

Kächele H, Scheytt N, Schwendele W (1999) Der STUDENT - eine detaillierte Verlaufsbeschreibung. In
Kächele H, Grawe K (Hrsg) PEP - Projekt. <http://sip.medizin.uni-ulm.de/psychotherapie.index.html>

Der Student - eine detaillierte Verlaufsbeschreibung

Horst Kächele, Nicola Scheytt und Waltraud Schwendele

Die nachfolgende detaillierte Beschreibung des Verlaufs einer psychodynamisch - psychoanalytischen Kurztherapie mit einem 23jährigen Studenten stellt einen weiteren Schritt in der systematischen Evaluierung der Ulmer Therapie dar, die mit einer Zusammenfassung und einer Kurzfassung (25. März 1987) begonnen wurde. Die Kurzfassung war weitgehend ohne spezifische therapeutische Theorien heranzuziehen von W. Schwendele unter meiner Anleitung verfasst worden. Wie wir in den Vorbemerkungen zu dem Kurzprotokoll ausgeführt haben, ist selbstverständlich, dass die Beschreibung nicht theoriefrei sein kann. Als <Theorie> fungierte der Vorwissen der Beobachterin, die sich in einem sozialwissenschaftlich - praktisch orientierten Ausbildungsgang befand. W. Schwendele verfasste auch eine sog. Langfassung, die der behandelnde Therapeut (HK) in Zusammenarbeit mit einer weiteren unabhängigen Beobachterin (NS) nun überarbeitet hat. Diese Langfassung versucht, die Schilderungen unmittelbar auf die Stundenabläufe zu zentrieren und in diese Protokolle systematisch psychodynamisch - interpretative Gesichtspunkte einzuführen; um die Lesbarkeit und Vergleichbarkeit der Kurz - und Langfassung zu erleichtern, werden die durch den Therapeuten eingefügten Ergänzungen durch kursive Schrift markiert.

Der Leser kann diese verdichteten Beschreibungen nun benutzen, um mit den verfügbaren Verbatimprotokollen zu arbeiten; zu diesem Zwecke werden Hinweise auf die Interventionsnummer im Verbatimtext gegeben..

Erstinterview und 1. Stunde:

Im ersten Gespräch spricht der Patient zunächst von seinen Kontrollzwängen, wie er sie nennt. Diese äußern sich vor allem darin, dass er sich - wenn er ins Haus hineingegangen ist, sich umdrehend auf den Boden schauen muß. Er hat dabei das Gefühl, es fehle ihm etwas, als habe er etwas verloren oder vergessen. Dies passiert auch bei anderen Gelegenheiten, doch hauptsächlich in diesem Rahmen. Im Elternhaus ist der Zwang noch stärker.

Die Symptome traten zunächst phasisch auf, mit einem Ansteigen in den kälteren Jahreszeiten. Es gibt auch heute noch Unterschiede in der Intensität, abhängig von psychischen Belastungen. Der Patient kann sich genau an ein Erlebnis im 12. Lebensjahr erinnern, das er als Auslöser betrachtet. Bei einem Spiel im Wald stieg er zwischen zwei Stapel mit Baumstämmen; darauf setzten sich dann andere Kinder, ältere Buben - und drohten ihm an, ihn nicht mehr heraus zu lassen. Dabei bekam er heftige Angst. Am nächsten Tag fuhr er zu der Stelle zurück und hatte dabei das Gefühl, ihm fehle etwas.

Nach fünf Minuten des Gespräches zieht der Patient seine Jacke aus: man hat das Gefühl, als sei er erst jetzt richtig angekommen. Der Therapeut spricht ihn darauf an, ob er sich hier auch eingengt gefühlt habe, was der Patient jedoch verneint.

Der Patient berichtet weiter, dass er sich beim Lernen selber einen Zwang auferlegt hat, sich eingengt hat, dieses jedoch durch den Erfolg kompensiert und nicht bemerkte. Er habe auch zunächst in * Jura studiert, doch dabei auch zuwenig Freiraum gehabt. Er studiere nun Sozialpädagogik in seiner Heimatstadt, was ihm mehr Spielraum lasse und ihm angenehme Fächer biete.

Er lebt mit einer Freundin und deren dreijährigen Sohn zusammen, den diese aus einer früheren Beziehung mitgebracht hat. Der Patient empfindet das Dasein dieses Kindes als sehr positiv für sich. Er kann nur schwer allein sein; als er in * noch studierte, fuhr er jedes Wochenende nach Hause. Der Patient hat jedoch auch Angst vor psychischer Abhängigkeit; dabei kommt er auf Streitsituationen mit seiner Freundin zu sprechen. Dabei geht es auch um seine Zwangssymptome, die Enge und Verkrampftheit von ihm übertragen sich manchmal auf die Freundin.

An dieser Stelle fragt der Patient, ob die Video-Anlage laufe; auf die Bejahung hin meint er, er habe damit gerechnet und es enge ihn nicht ein. Als der Therapeut ihn auf seine Freundlichkeit anspricht, meint der Patient, das werde schon noch anders werden; momentan fühle er sich gefasst und beherrscht. Dann kommt der Patient auf sein sog. Suchtverhalten zu sprechen, nämlich dass er durch Essen, Trinken und Rauchen psychische Belastungen kompensiere. Al-

lerdings habe er dies durch eine Diät im Griff, nur auf das Rauchen könne er nicht verzichten, dabei kann er Spannungen in die Luft pusten. Der Therapeut bekräftigt, um diese Spannungen ginge es und spricht dann die Erfahrungen mit der Therapeutin an der Studentenberatung an: der Patient meint, dies seien nur Vorgespräche gewesen, doch für ihn war es ein Erfolg, dass sich die Notwendigkeit einer Therapie heraus - kristallisiert habe. Durch die Symptome gehe für ihn nämlich Zeit kaputt und er möchte auch seine Lebensqualität verbessern.

Beim weiteren Bericht übers Studium lacht der Patient, als er über die Schwierigkeiten eine Arbeitsstelle zu kriegen, spricht. Der Therapeut weist ihn auf die unangemessene Reaktion hin, wobei der Patient dann sein Lachen rationalisierend begründet. Finanzielle Enge erlebt der Patient, trotz geringem Einkommen, nicht.

Gegen Ende des zweiten Drittels der Stunde fragt der Therapeut, wie der Patient das Gespräch empfinde. Der Patient meint dazu, vorerst sei es eben an ihm, dem Therapeut Informationen zu geben. Der Therapeut fragt weiter nach dem Vergleich zwischen ihm und der früheren Therapeut bzw dem Vorinterviewer an der Ulmer Ambulanz. Darauf kann der Patient aber nicht viel Neues sagen.

Der Therapeut meint, im Patient sei etwas, was stärker ist als der Patient zeigen könne; der Patient meint, dass er über beträchtliche Triebpotentiale verfüge.

Der Patient unterstreicht, dass ein Zurückgehen auf die Kindheit sinnvoll wäre. Der Therapeut ergänzt, dass es auch wichtig sei, was heute dazu beitrage, dass der Patient Symptome bilde. Er der Therapeut sieht auch mehr ein Suchen als ein Kontrollieren beim Patient. Gegen Ende der Stunde herrscht Organisatorisches vor: der Patient geht davon aus, dass die Behandlung lange dauern wird, da sich die Symptome schon über einen langen Zeitraum entwickelt haben. Er finde auch sonst keine weiteren Anhaltspunkte für eine Entstehung in der Gegenwart, z. B. im sexuellen Bereich habe er keine Schwierigkeiten.

Der Therapeut meint, es werde nicht lange dauern müssen, er schlägt 30 Behandlungsstunden vor. Auf die Frage des Patienten, was dies für eine Therapie sei, ob Verhaltenstherapie, antwortet der Therapeut, keine Verhaltenstherapie, sondern so etwas wie sie es heute gemacht hätten. Der Patient will nicht nur seine Symptome los werden, sondern insgesamt lockerer werden. Zum Schluß berichtet er noch über psychosomatische Beschwerden, über eine hypertone Blutdruckkrise (RR 180) und einen Hörsturz. Der Therapeut weist auf eine Narbe hin, die auf der Stirn des Patient sichtbar sei, worauf sich herausstellt, dass der Patient in einen Autounfall verwickelt war, der für einen Freund des Patient tödlich ausging.

Als der Therapeut meint, die Spannungen hätten etwas mit heftigen, zerstörerischen Gefühlen zu tun, will der Patient gleich eine Vorschrift für sich daraus machen. Der Therapeut erwidert, er sei zunächst wichtig, etwas aufzuzeigen.

2. Stunde:

Der Patient berichtet über zwei Dinge, die ihn seit der letzten Stunde beschäftigen. Erstens die zerstörerischen Gefühle, die er bei sich wahrnimmt, aber nicht weiß, worauf sie zurückzuführen sind (10) und zweitens daß sich die Symptome abends verstärken, möglicherweise dadurch, daß er sich müder und erschöpfter fühlt (14). Auf die Frage des Therapeuten, was er abends so mache, antwortet der Patient: lesen, Hausarbeit verrichten, organisieren und er würde selten ausgehen (20-30).

Er kommt dann wieder auf die zerstörerischen Gefühle zu sprechen, die er mit seinen extremen Sportleistungen in der Vergangenheit in Verbindung bringt (32). Von dem Hinweis des T in der ersten Stunde sichtlich angeregt, meint der Patient, er habe nicht das Bedürfnis, etwas zu zertrümmern oder absichtlich etwas kaputt zu machen, das gäbe auch keinen Sinn (40-50). Er rationalisiert auf diese Weise weiter. Auf die Frage des Therapeuten, woher er wisse, daß dies keinen Sinn habe (55), spricht er über Erfahrungen, die er gar nicht gemacht hat, wie es sich herausstellt, sondern über Phantasien, die er in sein Programm übernimmt (62). Daß dem Patient unabsichtlich schon mal was kaputt geht, deutet der Therapeut in der Weise, daß er absichtlich nichts kaputt machen kann und dies dann unabsichtlich geschieht (73). Einer heftigen Negation folgt eine deutliche Intellektualisierung, es müsse erst mal definiert werden, was zerstörerische Gefühle seien (76-78). Allerdings hätte er heute morgen so ähnliche Gefühle gehabt. Er erzählt, wie eine Auseinandersetzung zwischen der Freundin und ihrem Sohn in einen Streit eskalierte. Dies hätte ihn gestört, da er in Ruhe weiterschlafen wollte. Auf den Hinweis des Therapeuten, ob in dem Ärger der P "etwas von sich selbst als Kind wiedergefunden habe (117), berichtet der Patient, daß sie zu Hause vier Kinder gewesen wären und so etwas hätte es nicht gegeben; sie hätten keine Forderungen stellen können. Er habe auch heute keine innere Sympathie mit dem Sohn empfunden, was allerdings schon anders gewesen sei, z. B. bei einer Auseinandersetzung seiner Mutter mit dem "Kleinen", die den Willen des Kindes habe brechen wollen, was er aber nicht wolle (122). Sein Wille sei gebrochen worden, er habe jetzt eher einen rationalistischen Willen. Er erzählt von seiner Erziehung, die vor allem Sache der Mutter gewesen sei, die

ihn auch mal geschlagen habe, dagegen hätte sein Vater mit Liebesentzug gearbeitet, worüber er bis heute noch nicht hinweggekommen sei (134-136). Wenn er heute in eine aggressive Stimmung gegenüber seinem Vater gerate, gehe er dann rechtzeitig. Körperlich direkt mit jemand umzugehen, sei nichts für ihn, damit erreiche er sein Ziel nicht (150).

Als T unterstreicht, dass da nichts Körperliches sein dürfe (155), bestätigt der P, dass bei Auseinandersetzungen unter Erwachsenen das für ihn jedoch keine Möglichkeit, diese wolle er verbal regeln. Der Therapeut stellt fest, daß er hier etwas mehr Skrupel habe als andere (179).

Der Patient meint, seine Aggressionen kämen mehr durch extreme Sportleistungen zum Ausdruck, schon auch im Aneinander-Messen, doch könne er hier seine Überlegenheit nicht voll ausspielen (204), anders wäre dies beim Schachspielen, da wäre er gnadenlos (216). Der Therapeut meint, da gäbe es auch keine direkte Berührung und der Kopf arbeite. Er spiele jedoch keine fremden Schachpartien nach, er will sich lieber auf seine eigenen Fähigkeiten verlassen. Im weiteren Gespräch vergleicht er einmal den Schachclub mit dem Verein der Gartenfreunde. Der Therapeut sieht in diesem Seitenhieb Aggressionen (273). Der Patient räumt ein, daß andere ihn öfters aggressiv erleben, vor allem in Diskussionen. Er schlucke auch manchmal zu lange was, und dies entlädt sich dann in überschießenden Reaktionen (284). Der T klarifiziert, dass der P sich bewusst als friedliebender Zeitgenosse sieht, was den P anregt, sein herunterschlucken von Ärger anzuerkennen (294).

Dies erlaubt dem T eine mögliche Erklärung für die Symptomverstärkung am Abend zu geben (299): Untertags häufen sich vor allem Spannungen, die nicht immer gleich abgebaut werden können, und diese entladen sich dann in den Symptomen. Der Patient gibt zu, daß er zur Zeit Schwierigkeiten mit seiner Klasse hat, er ist dort ein Außenseiter (330).

Der Therapeut kommt darauf zu sprechen, daß es ihm Sorge bereitet, daß der Satz "es ist jemand da" für einen jungen Menschen relativ häufig fällt. Der Patient kann nicht allein sein (339). Der P greift dies Thema auf, und berichtet über beunruhigende Erfahrungen, als er auswärts studierte und seine letzte Beziehung beendete (364).

Der Therapeut meint, eine Menge Dinge beunruhigen den Patienten, wo die Spannungen auch her kommen können und man kann sich nur voll ärgern, wenn man das Risiko eingeht, verlassen zu werden (369).

Der Therapeut möchte die Stunde beenden, doch der Patient zögert dies hinaus, indem er über die Zeit spricht, als er 16 - 18 Jahre alt war; da gab es weniger

Spannungen (384). Dafür wären die Eltern da und störten nicht, erklärt der Therapeut, während heute morgen die Freundin und das Kind störten (391).

Der Patient meint, er möchte die Angst sich zu lösen loswerden, möchte aber dadurch nicht die jetzige Beziehung aufgeben müssen (414). Der Therapeut versichert ihm, daß er die Beziehung nicht opfern müsse, es ginge mehr um innere Vorgänge. Sie beenden die Stunde. Unter der Tür sagt der Patient: "das war anstrengend heut."

Der Patient war relativ unruhig, spielte ein paarmal mit einer Blumenvase auf dem Tisch.

3. Stunde:

Der Patient beginnt damit, daß er nicht allein sein könne, immer etwas tun müsse, und es ihm in letzter Zeit schwerfalle, Entscheidungen zu treffen (3).

Der Therapeut bietet den Vergleich an, dass eine Pause im Gespräch das Gefühl des Alleinseins auslösen könne. Dies bejaht dies der Patient und führt weiter aus, daß er immer Reaktionen erwarte, vor allem Anerkennung (19). Wenn er keine Reaktionen bekommt, wird er unsicher. Vom Gefühl her möchte er auch gern die Wertungen des Therapeuten erfahren, aber sein Verstand führt in zu einer Identifizierung mit der Neutralität des T (33).

Daß er so wenig Gefühle habe (zum Ausdruck bringen könne), bezieht der Patient auf die Zeit seiner Entwicklung. In der Grundschule seien noch viele Gefühle vorhanden gewesen. Da wollte er auch nur spielen, aber durch schlechte Noten und dem daraus entstandenen Druck sei der Verstand immer mehr zu Lasten der Gefühle in den Vordergrund gerückt (41). Als bastelndes Kind sei er sehr kreativ gewesen; den Technikbaukasten hat er vom Vater erhalten. Aber der hat ihm dann zuwenig gezeigt (69). Später wurde er durch Physik und Chemie auch für die anderen Fächer motiviert, und sein Fleiß wurde belohnt (87). Dabei sind seine Gefühle auf den zweiten Platz gewandert, stellen beide dann fest. Das Lernen wurde ihm wichtiger als Freunde zu haben. Der Th. hebt hervor, dass er noch nicht versteht, wie aus dem verspielten Kind ein vernünftiger Mensch wurde (112). Der P schildert dann, wie er sich von Freunden zurückgezogen hat, nie keine richtige Pubertät durchgemacht habe (121). Als er mit 17 Jahren eine Freundin hatte, wollte er mit ihr schlafen, hat aber die sexuellen Bedürfnisse rational zurückgesteckt. In der Zeit vom 13. bis 16. Lebensjahr hat er stark zurückgezogen in seinem Zimmer gelebt (159). Der Therapeut deutet, ob er damit nicht eine Trennung von den Eltern/Zuhause vermieden hat (174). Der Patient meint, er hätte sich einfach wohl gefühlt in seinem

Zimmer, heute jedoch könne er nicht mehr zu Hause sein, das würde Mord und Totschlag geben (179).

Sein Vater hätte ihm das nicht gegeben, was er gebraucht hätte, obwohl er auf den Vater fixiert gewesen wäre (185). Lachend sagt er, dieser (sein Vater?) hätte sich in beängstigendem Maße mit seinen Stereoanlagen beschäftigt (was auch ein Hobby von ihm sei, doch auf eine andere Weise als wie die vom Vater). Der Therapeut macht ihn auf sein Lachen aufmerksam, und daß das Hobby seines Vaters auf seine Kosten gegangen wäre und es beängstigend sei im Sinne des Patienten (194-198). Der Patient meint, so weit wäre er jetzt nicht gegangen, er sehe vor allem, daß es auf Kosten seiner Mutter gegangen wäre. Der Mutter ging es wie ihm, sie sei beim Vater auch zu kurz gekommen. Sein Bruder hätte sich mit dem Vater auseinandergesetzt, er jedoch nicht (207.211). Seine Wünsche an den Vater drückt der Patient deutlich aus, auch seine Anpassung an den väterlichen Lebensstil (213). Seine Mutter gab ihm gefühlsmäßig viel mit, war jedoch bei ihm, dem 4. und letzten Kind überfordert. Der P kann sehen, dass er "wahnsinnige Aggressionen kriegen müsste, wenn keine guten Erklärungen für das Verhalten der Eltern hat (225). Der Therapeut macht deutlich, daß der Patient für jeden eine Entschuldigung hat, und daß man solche Kinder gern hat, die einen in Schutz nehmen. Der Patient rechtfertigt sich, daß es jetzt keinen Sinn mehr hätte, Aggressionen auf die Eltern zu haben und ihnen Vorwürfe zu machen. (239). Der Therapeut zeigt ihm, daß er diesen Schritt zu schnell tut und das gleiche mit der Freundin und mit ihm macht, nämlich ein angenehmer Mensch und ein angenehmer Patient zu sein (248). Der Patient erkennt, daß seine übermäßige Anpassung zu Lasten der Gefühle geht. Dann kommt er auf die momentane Krise in seiner Beziehung zu sprechen. Zur Zeit liefere gefühlsmäßig wenig, sie wollen sich auch beide durch eine Art Zweckwohngemeinschaft aus der Beziehung etwas herausnehmen (257). Er kann nicht erklären, was da ist, er versucht alles recht zu machen. Der Auslöser für die Krise wäre ein beidseitiges Nachlassen ihrer Diätvorschriften. Seine Freundin, die meist dominant ist, wünscht sich von ihm, daß er sie auch mal mitreißt, doch das kann er nicht, er läßt sich lieber gehen (269).

Als weiteres Problem sieht er, daß er den anderen seine Grenzen nicht zeigen kann, daß er z. B. lange mitmacht und dann plötzlich platzt (273). Am Beispiel der in der 2. Stunde berichteten Krise in der Beziehung über den Sohn, deutet der T den Neid des P auf den "Wurschtel" (284). Der P lehnt diese Deutung ab und weicht auf die Idee aus, am besten sei es, wenn man einen Plan für die Versorgung des Kindes aufstellen würde (291). Dieser würde jedoch die

gefühlshafte Seite aus der Situation nehmen (292). Erneut unterbreitet der T sein Angebot eines Neides auf den Sohn der Freundin, was trotz Ablehnung durch den P zu der liebevollen Beschreibung führt, wie der P so mit diesem spielt wie sein Vater nie mit ihm gespielt hat (311). T interpretiert nun, P spiele Vater und Sohn gleichzeitig. Die Neid- Deutung beschäftigt den P weiter, denn er lehnt diese nochmals ab (329), kann aber Neid auf andere mit Fähigkeiten einräumen (337). Das Thema der neid-vollen Zerstörung kommt auf, und der P schluckt lieber seinen Ärger runter, wenn er nicht vollständig zerstören kann (347). Am Bruder wird gezeigt, dass dieser streiten und damit auch Beziehungen stören kann, wo der P dann keine gefühlsmäßige Stellung nimmt (359). Der T führt eine genetische Deutung ein, dass zwischen den Eltern erhebliche Spannungen bestanden haben könnten (364), die der P als Kind versucht habe auszugleichen (366). Der nachfolgenden Schilderung des P ist zu entnehmen, wie sehr er mit der Mutter identifiziert war, obwohl er dies nicht bewusst erlebt habe (367). Dies wird in der Folge weiter ausgearbeitet, bis der T dem P eine momentane Traurigkeit zeigen kann, die er in dessen Gesicht beobachtet (390), die durch die Erinnerung an die Mutter und seine Tröstungsaktivitäten für die Mutter ausgelöst worden sein dürfte (395). Er unterstreicht den Kummer des P, der sich nicht nur auf den Vater bezieht, sondern nun das Klima des Getrenntseins zuhause bei den Eltern umfasst (420). Daraufhin berichtet der P, dass das Zwangsverhalten wesentlich stärker ist, wenn er zuhause (bei den Eltern) ist (423). Dies ermöglicht die Präzisierung der Deutung des Symptoms als Suche, nämlich als Suche nach Harmonie zwischen den Eltern (428). Der P teilt seine Resignation mit, was die Eltern betrifft. Dies veranlasst den T den P auf seine Distanzierung dieser relativ bewussten Erinnerungsgehalte hinzuweisen (440). Darauf berichtet der P, daß er als Kind offensichtlich relativ viel gegessen hat und deswegen von den älteren Geschwistern auch gehänselt wurde (451). Dies lässt sich auf die Diätsituation mit der Freundin beziehen, von der früher in der Stunde die Rede war, weshalb der T abschließend das Essen als Versuch bezeichnen kann, Harmonie mit sich selbst herzustellen(458).

4. Stunde

Der Pat. beginnt gleich damit, daß seine Äußerung am Ende der letzten Stunde, er tritt auf der Stelle, nicht stimmt. Er war viel mehr verwirrt, da ein gefühlsmäßiger Punkt in ihm angesprochen wurde. Der Pat. kommt auf die Eltern zu sprechen. Der Th. stellt heraus, daß es hier wichtig ist, daß er den Pat. durcheinandergebracht, verwirrt hat. Der Pat. meint, eine Enge in ihm

hervorgerufen. Es wird klar, daß der Pat. in der Tür das Gefühl hatte, noch nicht weg zu kommen, noch nicht fertig zu sein, zu früh auf die Straße gesetzt zu werden. Der Pat. bringt wieder die Eltern ins Gespräch. Doch der Th. bleibt bei der Episode und meint, in der Tür habe der Pat. sich was von ihm gewünscht. Der Pat. bestätigt, eine Lösung vielleicht, dann spricht er wieder von den Eltern und daß er da nichts mehr rückgängig machen könnte. Vor allem von seinem Vater hat er sich mehr erwartet, auch Ratschläge, Hilfe in persönlichen Angelegenheiten z.B. bei Freundinnen. Als der Th. fragt, ob er so was, was sie hier machen von seinem Vater erwartet habe, bejaht der Pat., doch schaue er zu sehr auf seine Zwangssymptome, ob es wohl Zufall war, daß er unter der Tür stehen blieb, verwirrt war, was suchte, was im Raum geblieben war. Der Pat. sieht in Zusammenhängen, doch rationalisiert gleich, warum dann Symptome von draußen nach drinnen. Auf die Frage des Th. was er vor der Stunde macht, stellt sich heraus, daß er immer etwas macht, wenn er nur so dasitzen würde, käme Schlick hoch, eine Vermischung zwischen Gefühl und Rationalem. Darum tut er auch immer etwas, dahinter steckt Angst. Wenn es hochkommt. Kann er nichts damit anfangen. Der Th. erwidert, der Schlick, dieses schwarze verwirrte Zeug, wird zuviel zurück gehalten. Der Pat. meint, es macht Angst, er denke schon nach....Als der Th. ihn darauf anspricht, daß er gerade Fusseln weggezupft hat, Unordnung weg tat. Steigt der Pat. gleich darauf ein, er sei früher zwischen 13 und 18 extrem ordentlich gewesen, eine zeitlang hatte er sehr häufig seine Hände gewaschen, man könne schon von Waschzwang sprechen. Der Th. fragt, Schlick wegwaschen. Worauf der Pat. meint, er könne den Schlick nicht beschreiben, er könne ihn nicht verbalisieren, nicht heulen und nicht lachen. Der Th. bringt das Bild, daß der Pat. wie ein Taucher sei, der zwar schon auf den Grund guckt, aber noch nicht ins Wasser gegangen ist. Der Th. spricht ihn in Bezug auf den Schlick aufs Masturbieren an. Der Pat. sagt, er kann sich das nicht vorstellen, obwohl derartiges in vielen Lehrbüchern steht, doch er habe das Masturbieren nie als schmutzig empfunden, es sei etwas von ihm, sei keimfrei und er habe keine Schuldgefühle empfunden. Der Th. fragt nach dem Sexualleben der Eltern. Das sei immer versteckt gewesen und heute sicherlich nicht mehr aktiv, er hat nie Zärtlichkeiten zwischen den Eltern erlebt. Der Th. konstatiert, eine keimfreie zärtlichkeitsfreie Sexualität.. Der Pat. spricht seine Schwierigkeiten mit Zärtlichkeit an. Er empfand sie anfangs als kitzlig, unangenehm und beengend und hatte das Bedürfnis unter der Hand wegzugehen, vor allem wenn die Freundin allein was macht und er es nicht kontrollieren kann. Warum?.. weil er es nie gelernt hatte, als Bedrohung empfindet er es weniger. Das Gespräch kommt etwas ins Stocken, der Pat.

berichtet etwas von einer Selbsterfahrungsgruppe im Rahmen seines Studiums. Der Th. fragt nach Träumen Diese seien ihm nicht bewußt. Der Th. meint, da darf auch nichts hochkommen. Auf die Frage nach Tagträumen, antwortet der Pat., auf dem Wege hierher hätte er in Urlaub fahren wollen. Anschließend berichtet er, daß seine Freundin ihn nach der letzten Stunde entspannter und lockerer empfand.

Gegen Ende der Stunde spricht der Pat. von Angst als einem heftigen Gefühl, er berichtet dabei über einen Kreislaufkollaps bei dem er Todesangst bekam, auch heute hat er Angst vor Krankheiten. Er spricht vor allem die Gefährdung durchs Rauchen an. Der Th. macht deutlich, nur bei schlechtem Gewissen denkt man an den Tod. Woher kommt das? Der Pat. glaubt zuwenig Respekt vor der Gesundheit zu haben, auch die Freundin sei gegen das Rauchen. Das Rauchen sei bei ihm eher eine Sucht als Lust. Der Th. bohrt weiter und fragt was befriedigt wird und wo die Lust sitzt. Der Pat. meint beim Inhalieren. Der Th. erklärt, dies sei ein Beispiel dafür, wie der Pat. über etwas redet und er, der Th. versucht herauszubekommen, was er erlebt, ihre gemeinsame Aufgabe wäre es den Schlick auszubuddeln. Damit beschließt der Th. die Stunde.

5. Stunde

Der Pat. beginnt damit , daß er über Gefühle immer nur theoretisieren kann, er ist unzufrieden damit, daß er das vorherrschende Verstandesmäßige nicht durchbrechen kann. Er berichtet, daß er sich in der Selbsthilfegruppe zurückgenommen hat, da es sonst zuviel für ihn würde, er durcheinander käme und Angst hatte sich zu verstricken. Der Th. fragt, ob dies nicht Angst vor zuviel Gefühl sei. Das glaubt der Pat. nicht. Er liest von einem Zettel ab, was er z.Z. empfindet, dabei wiederholt er eigentlich nur das bisher Gesagte. Der >Th. fragt, woher sein Gefühl käme, das noch vorzulesen. Als der Pat. antwortet, er habe das Gefühl gehabt, was zu vergessen, wird klar, daß er schon Gefühle hat, obwohl er es immer so darstellt als hätte er keine. Darauf berichtet er über einen Streit mit seiner Freundin, wobei er Gefühle unter anderem so sieht, daß sie jemanden unter Druck setzt. Er stellt heraus, daß ihm bei diesem Streit, die Aggression wohl tat. Dabei lacht er. Dieses Lachen greift der Th. auf und zeigt ihm, daß er damit seine Reaktion ihm , dem Th. gegenüber, abmildert. Was nicht absichtlich passiert, aber im Pat. setzt sich eine Spannung durch, auf die er dann gleich mit einem freundlichen Gesicht reagiert. Der Th. macht deutlich, daß dies das Verhältnis zwischen ihnen betrifft. Der Pat. versteckt sein Gefühl vor dem Th.. Dies verwirrt den Pat. Der Th. schlägt ihm vor, hinterher den

Videofilm dieser Stunde anzusehen. Der Pat. meint, er versuche schon offen zu sein, habe auch Vertrauen zum Th., glaube z.B. aber nicht, daß die Videos zu Studienzwecken nicht vervielfältigt werden. Auf die Frage des Th. was dann passiere, wird klar, daß der Pat. gehemmter wäre, obwohl er sich hier schon kontrolliert und daß er insgesamt keine Schwächen zeigen darf. Der Th.. meint, hier auch nicht, denn kontrollieren heißt nicht schwach sein dürfen. Auf das Verhältnis zwischen ihnen beiden angesprochen, meint der Pat., er fühle sich nicht als der Schwächere, der Th. sei ihm eher überlegen, doch sehe er ihn nicht als Gegner, er habe da kein Konkurrenzdenken. Es taucht die Frage auf, um welches Bild es hier geht, um das Bild des Th. vom Pat., oder das Bild des Pat. vom Th.. Der Pat. erwidert, er wisse ja fast nichts vom Th.. Der Th. macht ihm klar, daß er sich sehr mit diesen Stunden hier beschäftigt und daß er ein Bild, Wünsche und Vorstellungen von ihm hätte. Der Pat. lenkt ab und berichtet, daß seine Zwangshandlungen nachließen und er sich vom Kopf her sagt, laß es doch endlich.

Es wird klar, daß es ein Streit zwischen Kopf und Gefühl ist. Der Th. meint, wenn die

Gefühle sein dürften, gäbe es keine Zwangshandlungen..Der Pat. berichtet, daß er erst draußen eine Idee hatte, z.B. mehr Sport zu treiben, da hat er was gefunden - und dann ohne sich umzuschauen zu müssen, das Haus betreten könnte. Er schränkt sich aber gleich wieder ein, er könne doch nicht immer Ideen haben, dazu sei er nicht kreativ genug. Der Th. macht ihm seine Verneinungen deutlich und daß er Lösungen schon im Vorfeld bekämpft. Auf die Frage, warum er das macht, kommt das Gespräch wieder auf die latenten Spannungen zuhause. Der Pat. ist Spannungen mit den Eltern immer aus dem Wege gegangen, als seine Mutter ihn davon abhalten wollte bei der Freundin zu wohnen, habe er sich aber schon durchgesetzt. Dabei lacht er wieder. Der Th. zeigt, daß hier Energie, Abgrenzung zu hören ist. Den Pat. verwirrt das Lachen. Der Th. meint, daß etwas viel heftiger in ihm ist, als er ihm, dem Th. gegenüber zeigen will. Es geht nicht darum, daß seine Gefühle da waren, sondern wem der Pat. Gefühle zeigen darf.. Der Pat. kommt noch kurz darauf zu sprechen, daß seine Freundin öfters seine Haltung kritisiert, daß er auch manches von ihr als Meckern empfindet, es aber objektiv richtig ist. Der Th. konstatiert, der Pat. schluckt, weil es objektiv richtig ist. - Zum Schluß vereinbaren sie einen neuen Termin, wobei der Pat. relativ lange überlegt, ob er da Zeit hat.

6. Stunde

Der Pat berichtet schon auf dem Gang, daß er sich unsicher war wegen der Terminverschiebung und daß es das nächste Mal wieder ausfällt. Der Th. zeigt ihm im weiteren Gespräch, daß der Pat. Sehnsucht hatte. Der Pat. sagt: "jetzt haben wir uns so lange nicht mehr gesehen" Das Ansehen des Videofilms der letzten Stunde hatte ihm gut getan, auch wenn es manchmal ein etwas schmerzlicher Spiegel ist, nun interessiert ihn was für ein Bild der Th. von ihm hat. Er kann sich denken, daß dieser meint, jetzt wird die Sache doch zäher als erwartet. Weiter berichtet er, daß er sich zur Zeit wohl fühle und wieder auf "mehreren Herdplatten koche". Der Th. kommt wieder auf die Sehnsucht zu sprechen und meint, daß der Pat. bei ihm etwas finde, was er sich zuhause mehr gewünscht hätte. Hier kann der Pat. nicht ganz mitgehen, er könne jetzt mit früher nicht in Verbindung bringen, er spricht wieder übermäßig vom Essen als Kind. Beim Gespräch über die Ruhe des Th. und die Unruhe des Pat. stellt sich heraus, daß der Pat. sehr klimaempfindlich ist. Unterschwellige Spannungen spürt er schon, kann aber nicht damit umgehen und diese Spannungen gehen dann ins Symptom ein. Die Symptomminderung hat angehalten, nur gestern bei der Reisevorbereitung für einen Besuch bei den Schwiegereltern sei es wieder stärker gewesen, doch hätte dies nichts mit den S' eltern zutun, sondern damit, daß es einen festgesetzten Termin gab, was meist zur Hektik führt und die Spannungen verstärkt. Er kann die Zwangshandlungen inzwischen mehr akzeptieren, es macht ihm nicht mehr solche Angst und der Druck ist schwächer geworden. Der Th. meint ,entspannter wird man, wenn man die Spannungen auf die richtigen Herdplatten bringt. Beim weiteren Gespräch über die S'eltern, berichtet der Pat. , daß er Spaß daran hat Holz zu sägen, es sei direkt lustvoll, er kann sich dabei abreagieren und bekommt Selbstzufriedenheit. Vom Th. auf die Suche nach Spaß angesprochen, erzählt er, daß er z. Zt. wieder Mädchen nachschaue, ihm gefällt ein Körper, eine "gelungen Komposition". Er kann wieder stärker empfinden und freut sich, wogegen er als er auswärts studierte ganz stumpf war. Jetzt kocht es wieder auf verschiedenen Herdplatten. Auf die Freundin angesprochen, meint er, daß sie ein Fremdgehen theoretisch schon besprochen hätte und es auch akzeptieren könnten, wenn es nicht zu häufig würde. Die Freundin hat sich in mir schon ausgelebt. Er hätte aber auch Angst die Freundin zu verlieren. Der Th. stellt heraus, daß es wichtig ist , zu sehen, daß die Wünsche die Gefahr eines Verlustes nach sich ziehen und deshalb die Wünsche gestoppt werden. - Als sie eine Ersatztermin für die nächste Stunde suchen, überlegt der Pat. lange was ihm recht wäre. Er nimmt zwei Hefte aus der Tasche, um es sich aufzuschreiben und meint, das sehe wohl geschäftig aus, sei aber nur Faulheit (daß er nicht suchen muß) und alles gleich hat.

7. Stunde

Zu Beginn der Stunde herrscht Schweigen. Der Pat. will dieses Mal nicht beginnen. Es ist ein Ausprobieren, vielleicht ein bißchen Ringkampf. Es fallen einzelne Sätze, aber das Gespräch kommt nach ein paar Minuten in Gang. Der Pat. berichtet, daß er beim Besuch der Eltern schön gefaulenzt hat und dieses Wochenende zum Bergsteigen geht. Es gefällt ihm, doch hat er gleichzeitig ein schlechtes Gewissen, zuwenig zu arbeiten und Angst, es könnte sich rächen, daß es ihm jetzt so gut geht und daß es hinterher nur schlechter wird. Es wird nun hier ein Problem bewußt, was zunächst von ihm kommt. Er unternimmt jetzt viel mehr, baut soziale Kontakte auf, die früher kaum bestanden. Auf die Frage, woher dies Leistungserweiterung kommt, verweist er auf die Schule. In der Grundschule war er noch nicht so und war ihm ein Schock, als er merkte, daß seine Klassenkameraden auf das Gymnasium oder die Realschule wechselten. Dieser Verlust machte ihn unzufrieden, bedeutet auch Prestigeverlust und erweckte in ihm eine Rivalität. Es war auch ein Abbruch der verträumten Kindheit und Konfrontation mit gesellschaftlichen Spielregeln. Er lernte darauf sehr viel, den ganzen Winter hindurch und wechselte im folgenden Jahr in die Realschule über. Er bekam auch Motivation durch Lieblingsfächer und guten Noten. Er begann systematisch zu lernen und gleichzeitig seine Ordentlichkeit und Zwanghaftigkeit. In diese Übergangszeit fällt auch das Erlebnis im Wald, das er in den ersten Stunden berichtete. Nun wird die Stimmung deutlicher, die das Gefühl etwas verloren zu haben, ausmacht. Der Th. fragt ihn, nach seiner ersten Liebe. Mit 11, 12 spürte er Verliebtheit, zeigte seine Gefühle aber nicht, er war auch schüchtern und es kam zu keiner Freundschaft. Daß er schüchterner war als andere, spürte er und lernte darauf noch verstärkter. In der Abiturklasse wird ihm klar, daß etwas nicht stimmt, daß er zwanghaft lernt und in den Prüfungen verkrampft ist. Als er von einer Modeclique spricht, verliert er den Faden. Der Th. fragt, ob dies ein Hinweis auf einen weiteren Verlust ist. Pat. glaubt dies weniger, seine Freundschaften mit Mädchen waren ihm in dieser Zeit wichtiger gewesen. Mit 16, 17 hatte er seine erste Freundin und später eine anthroposophisch eingestellte Freundin, die ihm auch eine andere Welt zeigte. Es gab sexuelle Zärtlichkeiten, doch schliefen sie nicht miteinander, was er zwar wollte, aber den Wunsch des Mädchen respektierte. Auf die Frage des Th., warum er sie nicht unter Druck setzen wollte, meint er, die Mädchen wollten eben nicht. Der Th. macht ihm klar, daß wenn er seinen Wunsch durchzusetzen versucht, er gleichzeitig ein Bloßstellen und Ablehnung riskiere. Der Pat. meint,

er wäre mit seinem häufigen Sexualleben zufrieden. Der Th. fragt, was er am meisten in seiner Jugend vermißt hat. Der Pat. bedrückt, daß er die Cliquenzzeit mit Action, Wir-Gefühl usw. nicht erlebt hat. Der Th. zeigt hier die Verbindung zum Zwangssymptom, wonach er sich zurücksehnt und was sucht. Der Pat. meint allmählich kommt es wieder., er kocht auf mehreren Herdplatten. Der Th. stellt zum Schluß heraus, daß es für den Pat. eigentlich noch ein Frage ist, wie sich sein Wiedereinschalten mehrerer Herdplatten mit seiner Beziehung verträgt. Der Pat. sieht dies bisher nicht allzu problematisch. Seine Freundin läßt ihm Freiheit.

8. Stunde

Der Pat. weiß nicht ,mit was er beginnen soll, außerdem sei die Zeit seit der letzten Stunde relativ kurz gewesen. Er macht auch deutlich, daß er lieber das erzählt, was er für sich so durchgearbeitet hat. Doch dann erzählt er von einer Bergtour mit einem Freund, welcher auch Zwangssymptome hat, jedoch breiter gefächert und schwächer. Ihn bedrückt das Zusammensein, vor allem durch die unangemessene maßlose Art des Freundes, welches sich vor allem in hohem Bierkonsum zeigt. Darüber gab es auch Streit. Der Pat. sah sich aber auch im Anderen in seinem Maßlosen selber wieder, was ihn erschreckte. Am meisten störte ihn, daß er sich mitreißen ließ auch mehr Bier zu trinken, mit dem S`vater wäre das anders gewesen, da hatten sie höchstens ein Gipfelbier getrunken. Der Th. macht deutlich, daß er sich auch da mitreißen ließe und das dahinter die Sehnsucht nach einem Vorbild steckt, welches mit dem Vater zu tun hat. Dies kann der Pat. annehmen, doch sein Vater nörgelt nur..Dazwischen kommt das Gespräch auf das Zögern des Pat. zu Beginn der Stunde, der Th. meint, daß hier au h unbearbeitete Sachen Platz hätten, doch der Pat. dann unter Druck käme. Darauf meint der Pat., er möchte die Zeit des Th. nicht vergeuden.Nun wird deutlich, daß der Pat. für eine gute Stimmung beim Th. sorgen möchte, damit dieser mit ihm zufrieden ist.. Die Hauptfrage wird , was erwartet der Pat. vom Th.. Der Pat. schwankt etwas, doch letztlich ein Vorbild, ein anderes Verhalten, daß zu seinen Vorstellungen paßt. Er hat Angst, daß ohne Mitmachen keine Harmonie zustande kommt. Dahinter steckt auch die Sehnsucht nach Harmonie mit dem Vater, welche der Pat. nie erlebt. Der Th. zeigt, daß sich diese Sehnsucht nun an jemand anderen richtet und wenn niemand etwas mit ihm macht, er Dinge mit sich machen läßt. Das Bier, die Pfeife oder der extreme Sport treten an die Stelle des Vaters und machen etwa mit ihm. Der Pat . kann nur teilweise mitgehen, er meint mehr es ginge um Bestätigung und daß er jetzt

gar nichts mehr mit seinem Vater machen möchte,. Der Th. stimmt ihm zu, daß der äußere Vater passe ist, es aber jetzt um sie beide geht, was ihn nervös macht, wenn er nicht vorbereitet ist, welches Risiko das für ihn bedeutet, aber was es auch für ihn bedeutet, eine Prof. zum Th. zu haben. Der Pat. versteht nicht, warum der Th. jetzt den Titel einbringt und rationalisiert, daß es schon so läuft, wie er es erwartet, Symptomverminderung, Bewußtwerden von Spannungen usw. Der Pat. ist jetzt verwirrt, spürt auch , daß seine Antworten vom Gefühl entfernt sind. Er meint vielleicht erwartet er auch Geborgenheit, von allem etwas und er sieht im Th. inzwischen schon so etwas wie ein Vaterfunktion. Es geht weiter darum, ob der Pat. wegen der Harmonie nachgibt oder seinen eigenen Standpunkt vertritt. Der Pat. hat dabei auch Schwierigkeiten mit seiner Freundin, wobei er meist nachgibt, da ihre Argumente einleuchtend sind. Der Th. faßt zusammen: im Pat. gibt es eine Tendenz, sich fremdbestimmen zu lassen. Der Pat. bestätigt dies, deshalb kann er auch nicht allein sein und müsse immer was machen.

Der Therapeut meint zum Schluß, daß es eine Sehnsucht vom Pat. sei, daß jemand, daß jemand etwas mit ihm macht und es deshalb auch für ihn zufriedenstellend ist, wenn seine Freundin ihn an Abmachungen erinnert. Der Pat. meint, er läßt sich nicht nur fremdbestimmen, geht aber lieber einen Kompromiß ein , um nicht allein zu sein. Sie vereinbaren noch einen Termin für übernächste Woche, da der nächste Termin ausfällt. Im Gehen sagt der Pat. , es gehe ihm heute gar nicht gut. Auf die Frage des Th. schon die ganze Stunde oder plötzlich , antwortet der Pat., ja jetzt plötzlich. Der Th. meint noch, ja jetzt kommt was auf.

9. Stunde

Diese Stunde ist hauptsächlich durch die vorherige geprägt. Der Pat. berichtet, daß er letztes Mal gegen Ende sehr verwirrt war und innerlich weinte, Es hat ihn auch noch sehr beschäftigt, vor allem in Bezug auf seine Beziehung, daß er nicht allein leben kann, sich immer von jemanden mitreißen und fremdbestimmen läßt. Er fragt sich, ob er nur deshalb mit seiner Freundin zusammen ist. Er sprach auch mit seiner Freundin darüber und er glaubt, daß das Bedürfnis nach Geborgenheit auch etwas Natürliches ist und in dieser Beziehung mehr da ist als nur ein Aufgehobensein. Er möchte die Beziehung nicht beenden und erlangt mit Hilfe des Th. die Erkenntnis, daß es nicht um Alleinsein geht, sondern um notwendige Abgrenzung seiner selbst. Er erkennt auch, daß dahinter die ungestillte Sehnsucht nach dem Vater wirksam wird, kann aber nur seichte ,

versteckte Wut gegen ihn aufbringen. Im weiteren Gespräch geht es wieder um das Verhältnis zwischen Pat. und Th.. Sehr beschäftigt hat den Pat. , daß der Th. seinen Titel Prof. letztes Mal ins Gespräch brachte. Er empfand es störend, provokativ, kann aber letztlich nichts damit anfangen. Auf die Frage des Th., ob er auch hier sowas Gemeinsames, wie das Gipfelbier erleben kann, meint der Pat. dafür weiß er zu wenig über den Th. und die Rollen seien klar verteilt.. Als der Th. nach einem Vergleich zwischen sich und einer früheren Th. fragt, meint der Pat., hier sei es besser, doch sei er damals auch in einer schwierigeren Situation gewesen; viel verspannter und verkrampfter. Als er davon spricht, daß die frühere Th. ähnlich vorsichtig vorgegangen sei, bringt er den Ausdruck "sowie gestern" und bezieht sich damit auf die letzte Stunde. Als der Th. ihm das aufzeigt, kann er es kaum glauben, das gesagt zu haben, das würde ja so klingen, als lebe er nur von Std. zu Std. Darauf meint der Th. jetzt komme eine Pause von zwei Wochen. Der Pat. fragt, wo der Th. ist und erhält Antwort: in Amerika. Sofort fragt er weiter, ob der Th. Familie habe und fragt sich dann , ob es beim Th. ähnlich wie bei sich zuhause sei. Der Th. spricht diese Neugierde an und meint, die Vorstellungen des Pat. darüber seinen mindestens so wichtig wie seine Antworten und er fände es besser diese Neugierde nicht zu befriedigen, sondern lebendig zu erhalten. Der Pat. berichtet noch, daß die Zwangshandlungen kaum noch vorhanden seien, er sich aber vorstellen kann, daß sie wieder kommen. Vor allem auf die letzte Std. hin, stellt sich die Frage, wie es weitergeht. Beim Pat. kommt eine Angst auf, was kommt und die Kontrolle zu verlieren. Der Th. zeigt ihm, daß er heftige Gefühle nicht mag und schlägt ihm vor, die Std. auf Video anzuschauen. Der Pat. möchte sie jetzt noch nicht sehen, später einmal. Am Ende scheint der Pat. erstaunt und auch etwas enttäuscht, daß die Stunde schon zu Ende ist. Er wünscht dem Th. noch viel Spaß in Amerika.

10. Stunde

Der Pat. fragt gleich zu Beginn der Stunde, wie es in Amerika war. Er gibt sich aber dann mit einer etwas ausweichenden Antwort zufrieden. Sie sprechen noch kurz davon, daß der Pat. so was gerne zusammen machen würde. Dabei kommt der Pat. wieder auf die Frage, die ihn immer noch beschäftigt, ob er nicht alleine leben sollte, zudem gäbe es seit letzter Woche Spannungen in der Beziehung, die jetzt wieder etwa abnehmen. Er sei auch gereizt gewesen. Der Th. fragt nach einer Verbindung zu seinem Fortgehen, ob der Pat. sich verlassen fühlte. Der Pat. meint, eigentlich nicht. Die Ventilfunktion des Gesprächs hat vielleicht

gefehlt, daß dadurch unbewußt mehr Spannungen dagewesen seine, doch kämen anstehende Prüfungen dazu. Der Th. fragt, wieviele Fahrten er mit seinem Vater unternommen hatte. Der Pat. stellt fest, daß Wunschreisen da sind. In diesem Zusammenhang spricht der Th. auch die anstehende Sommerpause an. Der Pat. berichtet, daß er sich in Form eines Referates mit neurotischen Bindungen beschäftigt habe und stellt fest, daß einiges auf ihn zutreffe, wie nicht befriedigtes Sehnsuchtsgefühl, seine frühere Vorliebe für Kühe, blonde Frauen, neurotisches Elternhaus, beim Vater sind Kontrollzwänge auch in Spuren da. Bei einem weiteren Referat ist ihm auch die unbefriedigte Hausfrauenrolle seiner Mutter, die auf ihn ausstrahlte bewußt geworden. Der Th. fragt, ob nicht im Pat. das Bedürfnis ist, der Th. könnte einiges mit mir nachholen. Darauf rationalisiert der Pat. und sträubt sich auch gegen eine Vater-Sohn-Beziehung zwischen ihnen. Er sieht den Th. lieber als älteren Bruder. Der Th. meint etwas später, der Pat. ist hier bestrebt, etwas so zu halten, daß es ihn nicht zu sehr berührt und er es unter Kontrolle hat. Es geht weiter um das Verhältnis zum Vater, wobei der Th. fragt, warum er das Bild immer präsent haben muß, der Vater hat mich vernachlässigt. Im Folgenden wird der Widerspruch im Pat. deutlich, daß er möchte, daß jemand für ihn da ist und gleichzeitig möchte er unabhängig sein. Der Th. kommt nochmals auf die Eingangsphase des Pat. zu sprechen und fragt, warum er nicht neugierig war. Nach zunächst rationalen Ausflüchten bekennt der Pat., daß er von der Prämisse ausgehe, die durch die Beziehung zum Vater entstanden, nämlich, daß, wenn der Vater ihm das nicht gibt, darf er es nicht fordern. Der Th. resümiert, und deshalb sei er hier scheinbar nicht enttäuscht, doch wird es für den Pat. zur Wiederholung, daß er nicht das erfährt, was für ihn wichtig ist. Der Pat. spekuliert darüber und meint nur durch Erzählungen bekommen sie keine Gemeinsamkeiten. Der Th. widerspricht ihm und macht auch noch einmal deutlich, daß der Pat. dem Th. gefallen will. Zum Schluß kann der Pat. mitgehen, auf Interesse am Th. angesprochen, meint er, das war da, als er dieses letztes Mal nach seiner Familie fragte. Er hatte den Wunsch mehr zu erfahren, doch sein Kopf gesteht ihm dazu kein Recht ein. Am Ende ist der Pat. wieder verwundert, daß die Stunde schon zu Ende ist.

11. Stunde

Der Pat. bittet den Th. mehr oder weniger in den Raum, was der Th. gleich aufgreift, indem er fragt, ob das für den Pat. ein Dürfen ist. Dies lehnt jener ab, er kann dies auch nicht wie die Geste des Hausherrn bzw. als Hausrecht sehen,

für ihn sei dieser Raum institutionalisiert, eher einer Sporthalle gleich. Ihm ist es neutraler auch lieber, sonst würde er zuviel interpretieren. Der Th. ergänzt, daß es auch ein Schutz vor zuviel Verwicklung ist. Dem Pat. fällt es schwer, da weiterzukommen, er meint, wenn es privater wäre, wäre er vielleicht ängstlicher und er findet es inzwischen auch besser weniger vom Th. zu erfahren, da er sich sonst ein Bild von ihm macht. Der Th. geht weiter, wenn es ein institutionalisierter Raum ist, bräuchte der Pat. auch keine Kritik üben. Das Gespräch kommt wieder auf die Zwiespältigkeit des Pat., wobei dieser ausführt, daß er auch zwiespältig im Ausfragen des Th. ist, er habe sein Interesse verdrängt, als er spürte, es sei dem Th. nicht sympathisch, wobei er sich auch vorstellt, daß es dem Th. nicht angenehm ist, von ihm ausgefragt zu werden. Der Th. meint, daß da der Pat. Gras wachsen hörte. Der Pat. rationalisiert und meint auch kein Recht dazu zu haben. Der Th. leitet das Recht des Pat. davon ab, daß er diesem das Gefühl gäbe, über alles reden zu können. Der Th. vermutet, daß der Pat. sich auch vom Vater schnell enttäuschen ließ und dies jetzt überall wiederholt. Der Pat. kann dem teilweise zustimmen und bringt als Ergänzung, daß er sich auch von Mädchen, die nicht gleich auf ihn reagieren, sich schnell enttäuscht zurückgezogen hat, doch sah er die Schuld eher bei sich. Es ging ihm nach jedem Ende einer Beziehung ein halbes Jahr schlecht. Der Th. macht einen Schritt und stellt fest, daß hier von der Mutter nie die Rede ist. Der Pat. schildert seine Mutter mit viel Lebenskraft, die immer mehr abnahm und für ihn als 4. Kind nicht mehr viel da war. Der Th. zeigt ihm, daß er sich da ebenso hinten anstellt, an den Schluß wie bei seinen Gedanken darüber, daß alle anderen Pat. ihn, den Th. schon ausfragen und für den Pat. bleibt dann nur noch die Chance es der Mutter, dem Th. usw. leicht zu machen. Der Th. spricht dabei auch die Konkurrenz an. Der Pat. kann zunächst nicht, dann aber etwas mitgehen. Als der Th. meint, er zieht selber Grenzen, stimmt der Pat. ihm zu. Im weiteren Verlauf des Gesprächs wird es deutlich, daß der Pat. sich frühzeitig begrenzt, um keine Abfuhr zu erfahren. Dabei bringt der Pat. eine große Enttäuschungsbereitschaft für kleine Enttäuschen mit, um keine größeren zu erleiden, Erschütterungen zu riskieren. Dieses sich früh begrenzen und das als Wiederholung einer früheren Beziehung überträgt der Pat. auf jede neue Beziehung. Der Pat. versteht dies, aber noch nicht ganz. Dies ist ein Art wie er Wünsche, Sehnsüchte bekämpft. Der Th. erklärt zum Schluß, dies kann eine zeitlang eine positive Bewältigung sein.

12. Stunde

Dem Pat. fällt es schwer anzufangen. Er berichtet, daß er sich im Studium zur Zeit mit Neurosen beschäftigt, dabei erschrak er über die Übertragungen. Er erkennt, daß der Th. "Objekt" seines "Konflikts" werden soll und verband dies mit der Vaterrolle des Th. ihm gegenüber, welche er sich immer noch nicht vorstellen kann. Ebenfalls beschäftigt haben ihn die Kindheitserinnerungen seiner 10 J. älteren Schwester, bei ihr später die Mutter eine zentrale Rolle und der Vater wird eher in Schutz genommen. Sie meint, die Mutter hat den Vater in seine Rolle gedrängt und ihn draußen gehalten. Der Pat. findet dies sehr interessant, da er die Schuld hauptsächlich beim Vater sieht. Seine Erziehung wurde aktiv von der Mutter gelenkt und passiv vom Vater, Vom Vater hat er nichts bekommen und die Mutter konnte das nicht ausgleichen, sie gab ihm zwar, aber nicht das was er wollte. Darauf spricht er die Beziehung zum Th. an, dieser könne für ihn weder Vater noch Mutter sein. Der Th. erwidert, daß der Pat. hier endlich das bekommen möchte, was er will, darauf deuten schon seine Äußerungen im Erstgespräch, daß es lange dauern wird.. Der Pat. kann dies so nicht annehmen, er rationalisiert, bringt psychologische Fachausdrücke und berichtet, daß ihn die Aussichten auf Heilerfolg erschüttert haben, jedoch denke er, jeder Fall sei anders. Der Pat. kommt auf sein "vorzeitiges Grenzensetzen" zu sprechen, vor allem auf seinen Versuch Privates vom Th. zu erfahren, was seiner Meinung nach der Th. mit fadenscheinigen Begründungen über Spannungsverhältnis ablehnte, Der Th. erklärt, dabei geht es wieder darum, ob der Pat. das bekommt, was er möchte bzw. seine Wünsche durchsehen kann. Der Pat. erwidert, daß er nicht weiß, was er bekommen möchte, was ihm fehlt. Der Th. meint, ihm fehlt immer was Konkretes, was seine Neugierde gerade sucht und er lasse sich leicht abweisen und probiere nicht alles aus. Der Pat. bestätigt dies, vielleicht will er aus Angst vor Enttäuschung nicht alles ausprobieren. Der Th. erklärt, eine Seite des Pat. will das so lassen, damit er sagen kann, der Th. bleibt ihm was schuldig. Das geht dem Pat. zu weit, er rationalisiert, daß es ihm immer um ein aktuelles Interesse geht. als der Th. meint, dieses Interesse sei jede Stunde da, gibt der Pat. das zu und berichtet, daß er sich überlegte, welches Auto der Th. fährt, diese Überlegung erklärt er sich mit einem vorverlagerten Gefühl von Gemeinsamkeit. Der Th. läßt sich auf die Autofrage ein und es stellt sich heraus, daß beide das gleiche Auto fahren. Im weiteren Gespräch über Autos und ihre Fahrer entsteht eine von Mann zu Mann Atmosphäre. Den Pat. stört an einem Sportwagen, die Aggressivität und vorgetäuschte Sportlichkeit, er braucht keinen Spoiler oder ein 180 PS Motor, ihm gefällt vor allen die Form eines Autos. Der Th. hakt hier ein und meint, mit dieser Seite der Männerwelt, dem Aggressiven, stehe der Pat. nicht auf gutem

Fuß und fragt, ob es ihm in anderen Lebensbereichen auch so geht. Der Pat. macht klar, daß er kein anmachender, aufreißender Mann ist, bei beginnenden Beziehungen haben die Frauen die Initiative ergriffen. Der Th. fragt, ob er Frauen weh tun kann. Darauf der Pat. psychisch schon, aber nicht körperlich. Männer kann er eher körperlich angreifen, jedoch nicht gefährlich; unsicher wird er gegenüber selbstsicheren Männern, da befürchtet er zu unterliegen. Der Th. fragt nach Unsicherheit gegenüber Frauen. Dies verneint der Pat. er flirtet auch mal, er und seine Freundin würden sich gegenseitig auch mal ein Fremdgehen zubilligen, doch ist kein Bedürfnis da. Der Pat. berichtet, daß er sich letzte Woche überlegte, ob er auszieht, die Freundin stört sich so sehr an ihm vor allem an seiner gebückten Körperhaltung, die seiner Meinung nach durch die Neurose mitbedingt ist, doch ihn stört dies nicht. Er stellt fest, daß der äußere Zwang nachlässt, doch dafür sich der Zwang durch die Freundin verstärkt. Gemeinsam erarbeiten sie, daß die Freundin, eher einen starken Mann mit mehr Ausstrahlung möchte, an dem sie sich festhalten kann, zu dem sie aufschauen kann. Der Th. sieht Parallelen zu den Autos, wo der Pat. auch auf keinen Fall mehr Schein als Sein möchte. Der Pat. betont nochmals, daß er nicht der starke Mann sein kann und es auch nicht möchte. Der Th. meint, die Freundin möchte einen Mann, der was herzeigt und der Pat. möchte nichts herzeigen. Der Pat. erwidert, er weiß nicht was er herzeigen sollte, er fühlt sich auch nicht als derjenige, an dem sich die Freundin festhalten kann. Zum Schluß bringt der Th. ein Bild, ein Nichtschwimmer auf einer Insel, ist deshalb zufrieden und mag nicht weg, weil er nicht weg kann. Der Pat. nimmt dies an, versucht dann den Schluß hinauszuzögern, indem er erzählt, daß er bei einem Text von C.G. Jung das Wesentliche nicht begriff und dabei schier sein Selbstwertgefühl verlor. In diesem Gespräch herrscht vor allem im mittleren Teil eine vertrauensvolle, fast intime Atmosphäre, ein Mann zu Mann-Gespräch.

13. Stunde

Der Pat. kommt noch einmal auf seine Schwierigkeit, das Wesentliche in einem Text herauszufinden zu sprechen. Doch zuvor vergewissert er sich beim Th. mit der Frage: Können wir da weitermachen? Der Th. macht ihm klar, daß er damit sicherstellen will, daß der Th. weiß worüber er redet. Das Gespräch kommt bald auf die anstehende Pause und der Th. meint, daß dies auch gleichzeitig die Halbzeit der Therapie ist. Das fällt dem Pat. schwer, sich dies vorzustellen, er fragt sich, was sich außer der Symptomminderung an konkreten Verhaltensänderungen sonst noch getan hat. Der Th. zeigt ihm, daß seine

Eingangsfrage Verhalten widerspiegelt, nämlich sein Sicherheitsdenken und das hier Veränderungen liegen können. Der Pat. stimmt ihm zu, daß sich im Kleinen schon viel getan hat, doch stellt er hohe Ansprüche an sich, schafft es dann meist nicht und ist darüber enttäuscht.. Dazwischen kommt das Gespräch auf die Freundin und ihre Einschätzung der Therapiewirkung. Sie empfindet ihn nach einer Sitzung viel ausgeglichener. Der Pat. berichtet wieder von Schwierigkeiten in der Berührung, vor allem, daß die Freundin von ihm erwartet, daß er sie aufbaut und er das nicht kann. Als der Th. fragt, ob diese Nicht-Können auch Nicht-Wollen ist, meint der Pat. , ja vielleicht und berichtet, daß er ihr erst etwas erzählt und sie dies sehr positiv erlebte. Ihm fällt gar nicht auf, daß er so wenig erzählt. Die Freundin braucht jemanden mit dem sie über die Arbeit sprechen kann, doch er will nach Feierabend nicht mehr darüber sprechen. Der Th. meint hier wiederholt sich etwas für den Pat. , da ist die Freundin, die vom Vater verlassene Mutter, die er auch aufpäppeln mußte. Er ist da ähnlich wie sein Vater. Es wird klar, daß er der Freundin gegenüber nicht klar sagen kann, so bin ich, so will ich auch sein, denn andererseits möchte er auch der verständnisvolle Partner sein. Er kann im Kleinen nicht deutlich machen, was er mag. Unvermittelt fragt der Pat., ob der Th. sich die Aufzeichnungen der Std. immer wieder anschaut. Der Th. meint, jetzt nicht, erst später für die Forschung. Der Pat. interessiert sich, was für die Forschung untersucht wird. Dabei kommen sie auf die Sprache zu sprechen; es geht um schwäbisch reden, aber auch darum , daß der Pat.sich dem Th. zuliebe verständlich ausdrückt. Dies kann der Pat. nicht annehmen und rationalisiert. Der Th. bringt das Gespräch wieder auf die Trennung, auch auf die endgültige Trennung. Der Pat. hat sich schon überlegt, ob es langt. Der Th. meint, wenn er das Gefühl hätte es lange nicht , müßte er zornig, ärgerlich auf den Th. werden. Der Pat. rationalisiert zunächst, daß ja eine beschränkte Stundenzahl vereinbart war und daß es eben Aufwand bedeuten würde die Therapie fortzusetzen oder eine neue zu beginnen. Doch zornig oder ärgerlich wäre er nicht. Erst später gibt er zu, daß er traurig ist, wenn es zu Ende geht. Er ist auch gespannt, was sich bei ihm in der Pause tut, ob die Zwangshandlungen sich wieder verstärken oder ob er aggressiver wird oder ob er eine Entscheidung trifft. Zum Schluß fragt der Th., was er in den Ferien macht.. Nachdem er den voraussichtlichen Ablauf schilderte, fragt er, aufgrund der Gemeinsamkeiten, wo der Th. Urlaub macht. Als dieser ihm antwortet, möchte er noch genau wissen wo. Der Th. schlägt ihm vor, darüber nachzudenken, warum er das wissen möchte.

14. Stunde

Der Pat. hat drei Antworten auf die Frage, warum er wissen möchte, wo der Th. Urlaub macht, gefunden. Zum einen um durch das Wissen Gemeinsamkeit herzustellen, zum anderen, um ein Sicherheitsgefühl zu haben, wo der Th. ist und um herauszubekommen, was für ein Mensch der Th. ist, um dann daraus zu schließen, wie der Th. Äußerungen von ihm auffaßt. Später sagt der Pat., dahinter steckt die indirekte Frage, wie der Th. über ihn denkt. Ähnliches erlebte der Pat. gegenüber Lehrern. Es ist wichtig für ihn, daß der Th. gut über ihn denkt. Der >Th. verdeutlicht, daß dann das Interesse des Pat. an ihm sehr wichtig ist, es ist mehr als Neugierverhalten ; es ist psychologisches Überlebensverhalten.. Der Pat. meint dagegen, so groß sei der Druck nicht. Es wird jedoch klar, wenn der Druck größer würde, z. B. wenn der Th. sich konsequent verweigern würde, würde er hilflos. Der Th. geht weiter und meint hinter der Neugierde steht ein Zwang, um sich zurecht zu finden und das Selbstwertgefühl zu retten. Der Pat. stimmt zu, er will oft sein Bild bei anderen verändern. Der Th. greift auf die Kindheit zurück, wobei der Pat. sich jetzt schwer tut. Der Th. hilft ihm, indem er erklärt, zunächst braucht das Kind Übereinstimmung, aber dann kann es immer mehr eigene Wege gehen und möchte gar nicht mehr mit den Eltern in den Urlaub. Wenn man sich löst und genügend Gemeinsamkeit hatte, ist man froh über die Verschiedenheit. Der Pat. meint zunächst, er hat sich ja vom Elternhaus gelöst, doch dann geht er einen Schritt weiter, vielleicht hat er durch die Spannungen zu Hause ein Bedürfnis nach innerer Harmonie mit anderen. Der Th. macht deutlich, daß ihre gefühlsmäßige Übereinstimmung nur davon abhängig ist, was sich hier tut. Die Neugierde des Pat. zeigt, daß dieser eine veraltete Strategie in sich trägt. Dieser Ausdruck gefällt dem Pat. sehr gut, er meint, daß sich diese Strategie im Verhältnis zum Vater entwickelte. Der Th. ergänzt, auch im Verhältnis zur Mutter. Der Pat. sieht seine Zwangshandlungen auch als veraltete Strategie. Im folgenden entstehen zwei längere Pausen. Der Pat. meint, er muß erst darüber nachdenken, kann jetzt gar nichts dazu sagen. Er bekommt das Gefühl, ja so ist es und weiß nicht wie er da herauskommen soll. Der Th. fragt, ob sich da nicht etwas in ihm wehrt, daß er, der Th. es so treffend ausdrückte. Der Pat. verneint dies. Der Th. macht deutlich, daß es auch Teil der alten Strategie ist, daran festzuhalten, wie es sich zu Beginn der Therapie zeigte, indem der Pat. meint, es wird lange dauern. Für den Pat. ergibt sich als Konsequenz, daß er eine neue Strategie braucht, doch sieht er auch, daß die alte Strategie ihn davor schützt

enttäuscht zu werden.. Der Th. glaubt, daß er enttäuscht ist, weil er innerlich glaubt, ein Recht darauf zu haben, was nicht vereinbart ist. Der Pat. kommt auf das Bruderverhältnis zu sprechen, was der Th. auch als Teil des alten Programms auslegt. Der Pat. stellt fest, daß sein bisheriges Programm Werbung um Erfolg, um Akzeptanz ist. Dabei kommt er auch auf die Beziehung zu sprechen, wobei er das Wort Liebe weg lassen möchte. Es wird klar, daß Liebe auch etwas mit altem und neuem Programm zutun hat. Mit altem Programm sucht der Pat. Sicherheit, auch vom Th. die Versicherung , daß dieser ihn so nimmt wie er ist, ein Beweis dafür wäre für den Pat., wenn der Th. ihn ins Vertrauen zieht. Der Pat. geht mit der offenen Frage, wie er da raus kommt in die Pause.

15. Stunde

Der Pat. fragt nach dem Urlaub, dabei stellt er durch eigene Informationen fest, daß beim Th. mehr Touristen waren und dies ihm nicht gefallen würde. Er dachte über die veraltete Strategie nach, doch kam er nicht zu einer neuen Erkenntnis. Dann berichtet er, daß er letzte Nacht starke Schlafstörungen hatte, obwohl er einen sehr schönen Tag verlebte. Er hatte Leute eingeladen. Er bekam wahnsinnige Angst vor allem vor Krankheiten. Der Th. fragt, ob es ihn beschäftigt wie es hier weitergeht. Der Pat. verneint dies, auf jeden fall nicht bewußt. Das Kontrollverhalten ist gering gewesen, doch nahm es gestern im Laufe des Tages zu. Sie kommen noch einmal auf den Urlaub und die Neugierde des Pat. zu sprechen, doch dieser geht wieder auf die Schlafstörungen zurück und findet dafür keinen Grund, außer daß heute (nächster Tag) wieder die Th. beginnt, oder er es nicht zulassen kann, daß es so schön war. Nach einer Pfeife konnte er dann einschlafen, wobei er sich vornahm, dies war die letzte. Der Th. deutet: er darf nicht länger an der Brust hängen, muß sich befreien von diesen Süchten-Sehnsüchten. Der Pat. sieht es nicht mehr als Genuß, sondern als Sucht. Nachdem der Th. ihn auf die gestrige Aufmerksamkeit und das Verwöhnen von Freunden anspricht, berichtet er, daß es sich um seinen Geburtstag gehandelt hat. Der Th. stellt fest, daß es auffällig ist, daß er das erst jetzt berichtet. Der Pat. meint dagegen, er wollte nicht die alte Strategie anwenden, doch dann berichtet er, daß er ein Viertel Jahrhundert alt wurde und es jetzt eher ab- statt aufwärts geht. Der Th. wirft ein, daß es hier auch in gewisser Weise bergab geht. Der Pat. geht nicht darauf ein, sondern berichtet, daß es ihm emotional bewußt wurde, daß das Leben endlich sei und es nicht selbstverständlich ist, gesund zu sein. Der Th. stellt die Vermutung an, daß der Todesgedanke, der ja nicht

charakteristisch für dieses Alter ist, aus der Behandlung importiert ist, denn hier geht's um Beendigung. Der Pat. glaubt dies nicht, da er schon früher Todesgedanken hatte und er nennt seinen Kollaps. Es wird klar, daß der Pat. richtige Angst hatte und diese einen wirklichen Grund hat, der ihm bewußt ist. Als der Th. Erwartungen des Pat. an die Eltern, welche sich nun auf ihn, den Th. richten und mit denen der Pat. nicht umgehen kann, anspricht, kann der Pat. ihm nicht folgen. Der Pat. meint, daß er neugierig ist, das stimmt. Der Th. geht einen Schritt weiter und zeigt ihm, daß er sich deswegen geniert, weil die Neugierde ein Vorgang ist, wobei man was bekommt und beim Geburtstag richtet sich die Neugierde darauf, ob der Th. ihm gratuliert oder nicht. Dem Pat. ist klar, daß er von den Eltern zu wenig bekam, er nicht befriedigt ist. Der Th. fährt fort, und das in seinem Leben fortsetzt, daß er in neuen Beziehungen vorsichtig ist, um keine Abfuhr zu erleben. Der Th. zeigt ihm in bezug auf gestern, daß er seine Erwartungen so zurück nehmen kann, daß er zufrieden und glücklich ist und abends wird er dann von seinen Sehnsüchten überrumpelt. Die anderen merken nicht, daß er sich mehr wünscht und dies mache er jetzt auch mit dem Th., einen Test, ob dieser merkt, wie wichtig ihm der Geburtstag war. Der Pat. wehrt ab, der Geburtstag sei gar nicht so wichtig gewesen. Sie können sich darauf einigen, daß Erwartungen da sind. Auf Nachfrage des Th. berichtet der Pat. daß die Eltern am Geburtstag da waren, allerdings nur kurz, aber er ist auch nichts anderes gewohnt. Dabei entdeckt der Vater einen Schaden am Auto und versorgte diese vor dem Pat. Zum Schluß schlägt der Th. dem Pat. vor, das nächste Mal über seine Erwartungen zu sprechen, ohne daß er es sich die ganze Woche überlegt.

16. Stunde

Zunächst berichtet der Pat., daß er ganz vergessen hat, was sie die letzte Stunde gegen ende besprochen hatten. Dies ist für ihn ganz ungewöhnlich. Der Th. meint, es ginge um seine Strategie Enttäuschungen zu vermeiden. Dem stimmt der Pat. zu, seine Risikobereitschaft sei gering. Früher hat er das als Stolz angesehen. Dann macht er einen Einschub und berichtet davon, daß seine Freundin aufgrund depressiver Verstimmungen, ein Therapie bei der Erziehungsberatungsstelle besucht hat, wobei es auf ihn zukommen konnte auch mit zu gehen. Er fragt den Th., was er davon hält. Es kommt zu keiner klaren Aussage, doch hat es auch noch Zeit. Der Th. fragt, ob die Freundin an ihm Veränderungen wahrnimmt. Der Pat. bejaht, er ist ruhiger geworden und seine Zwanghaftigkeit hat deutlich nachgelassen. Ihm ist klar, daß er zu kurz

gekommen ist und von seiner Gefühlsebene etwas fehlt, was nun in Form unendlicher Sehnsucht auftritt. Er hat verlernt, was er befriedigen möchte und verfügt daher nicht über die Strategie es sich zu holen. Diese Sehnsucht ist in seinem ganzen Leben vorhanden. Der Th. schlägt ihm vor, es so zu sehen, daß je nach dem in wievielen Beziehungen er zu seinem Sach kommt, es ihm besser gehen wird. Der Pat. fragt sich, ob er das leisten kann, ob sein Bedürfnis nicht grenzenlos ist. Darauf fragt der Th., wie groß der Abstand zwischen Wirklichkeit und Sehnsucht hier ist. Dabei kommen sie wieder darauf zu sprechen, daß der Pat. vom Th. mehr Persönliches erfahren möchte und wenn dies nicht geschieht, er resigniert ist. Früher war es sein Stolz. Der Th. füllt den Stolz, da sieht jemand meinen Wert nicht, der weiß gar nicht wem er die Antwort vorenthält. Dem stimmt der Pat. zu, so denke er nicht, aber er fühle er. Der Th. meint für den Pat. ist es ein Gewinn zu wissen, daß er dazu neigt verletzlich zu sein. Er Pat ergänzt, weil er bestätigt sein möchte. Der Th. macht ihn aufmerksam darauf, daß in der Psychotherapie der Pat. nichts vom Th. erfährt, um nicht mit dessen Problemen überlastet zu werden. Der Pat. glaubt, ihn würde das nicht überlasten. Worauf der Th. ihm zeigt, daß er überlastet ist mit den Problemen seiner Eltern, von denen er zuviel weiß und sie deswegen schon, da ist er der Th.. Als der Pat. folgert, daß es sonst nur Haß und Zorn auf sie hätte, was der Sache nicht gerecht wird, zeigt der Th.. daß er seinen Zorn schnell im Griff hat. Der Th. fragt ihn, was in ihm vorging, als er, der Th. ihn zu Beginn der Stunde 10 Minuten warten ließ. Er dachte, was der Th. noch macht und daß er pünktlich heim muß, ("Babysitten") das Kind der Freundin betreuen. Der Th. macht ihm deutlich, daß er an sich selbst nicht denkt. Der Pat. berichtet von einem Schreiben seiner Krankenkasse, in dem der Th. als Arzt genannt ist, nun hat er sich gleich überlegt, ob der Th. Mediziner oder >Psychologe oder beides usw ist. Der Th. fragt nach dem Unterschied, es wird nicht ganz klar, den Mediziner stellt der Pat. doch etwas höher. Er spricht auch davon zum Th. hochgucken zu können. Als der Th. dann seine Ablehnung auf den Professorentitel vor einigen Wochen anspricht, macht der Pat. klar, daß dies der falsche Zeitpunkt dafür war. Das Gespräch geht weiter über den Medizinstatus. Gegen Ende der Stunde ist die Neugierde bzw. das Informationsbedürfnis des Pat. gegenüber dem Th. Gegenstand des Gesprächs. Es zeigt sich, daß der Pat. sich Informationen über den Th. nicht irgendwie und -wo beschaffen möchte, sondern der Th. ihm diese direkt geben sollte. Der Th. zeigt ihm, daß dabei viel riskiert wird. Worauf der Pat. meint, er kriegt dann auch mehr. Wiederum der Th., oder er verliere mehr. Der Th. zeigt ihm zum Schluß, daß er sich relativ leicht an den Rand drängen läßt und dann dauert es ein Zeit, bis er zulassen

kann, das zu sagen, was er denkt, aber nicht weil er es nicht kann, sondern sich nicht traut. Der Pat. bestätigt dies und führt an, daß eine Freundin ihm sagte, sie käme mit ihm klar, weil er keine Grenzen setzt. Er schließt meistens Kompromisse oder gibt nach. Er kommt noch kurz auf seine Beziehung zu sprechen, womit er sich immer noch beschäftigt, ob er diese nur aufrechterhält, weil er nicht allein sein kann oder weil sie sich auch mögen. Der Th. unterbricht ihn, damit er sich nicht verspätet.

17. Stunde

Dieses Mal geht es vor allem um die Neugierde des Pat. am Th., sein vorzeitiges Grenzensetzen, "sich nicht nehmen können", was er will. Der Th. deutet dem Pat., daß er seinen Vorwurf gegenüber den Eltern aufrechterhalten will und die Enttäuschung in bezug auf den Vater auf den Th. überträgt. : "der hat mir auch nicht gegeben, was ich brauche". Daß der Pat. als Wiederholung innerlich vorwegnimmt, daß neue Beziehungen für ihn wieder enttäuschend ausgehen. Der Pat. kann teilweise mitgehen, rationalisiert noch. Am Schluß als sie auf die Beziehung zu sprechen kommen, überlegt der Pat., ob er seine Freundin mal mitbringen soll, dann will er aber doch erst mal mit dem Th. zu zweit weitermachen.

18. Stunde

Der Pat beginnt das Gespräch mit "fang ich halt an". Er berichtet, daß ihm der Satz des Th. in der letzten Stunde, "da wenn er so weitermache nicht glücklich sein kann", beschäftigt. Der Th. zeigt ihm, daß in seiner Einleitung eine Resignation zu spüren ist. Sie sprechen kurz über die Beziehung, in der es immer wieder kriselt. Der Pat. möchte irgendwann seine Freundin mitbringen. Im Hauptteil der Stunde zeigt der Pat. immer wieder, daß er schon viele Erkenntnisse über sich gewonnen hat, aber nicht weiß, wie er sich ändern kann. Er hätte den Th. gern als seinen Baumeister, oder daß dieser ihm ein Rezept gibt. Der Th. zeigt ihm zum einen, daß er noch nicht genau weiß, was er ändern möchte und zum anderen die Erwartung und Sehnsucht an andere jetzt insbesondere an den Th. hat, daß dieser diese Veränderung an ihm vornimmt, daß er von ihm was bekommen möchte. Der Pat. gibt zu, daß es ihn freuen würde, wenn der Th. die Woche über an ihn den. Es stellt sich heraus, daß der Pat. keinen gefühlsmäßigen inneren Dialog mit dem Th., aber auch sonst mit niemanden, führt. Der Th. zeigt ihm hier die Verbindung zu den Eltern wieder auf, daß er da zu wenig bekam, um solche inneren Gespräche mit ihnen zu führen. Der Th. meint, der Pat sei sehr vorsichtig und zurückhaltend beim

Denken an ihn, den Th. Dies ist auch da Rezept des Pat., sei vorsichtig, zurückhaltend, bleib lieber allein. Der Pat. stimmt dem zu, doch will er andererseits nicht allein sein. Der Th. macht deutlich, daß das alte Rezept viel stärker ist, als wenn er ihm ein neues Rezept geben würde. Gegen Ende der Stunde spricht der Pat. seine neg. Einstellung und Erwartung an. Der Pat. schafft sich Enttäuschungen, auch beim Th.. Der Pat. reagiert auf neg. Reize viel stärker, der Th. verbessert ihn und meint, er mache die Reize negativ. Der Pat. macht fast die ganze Stunde über einen bedrückten Eindruck.

19. Stunde

Der Pat beginnt damit, daß er seine Freundin habe mitbringen wollen, aber sie ist krank. Er hat ein Buch mitgebracht, indem er sich fast überall wiederfindet. Dabei ist auch die Angst verrückt zu werden, stärker geworden, dies sagt er unter leichtem Lächeln. Der Th. macht ihn später darauf aufmerksam. Dann berichtet er, daß es in der Beziehung immer schwieriger wird und er sich ernsthaft überlegt auszugehen. Ihn stört vor allem das Nörgeln seiner Freundin an ihm und seinen Verhaltensweisen. Er hat aber auch Angst vor dem Alleinsein. Am liebsten würde er die alte Geborgenheit wiederherstellen. Er kommt noch einmal auf das Buch zu sprechen, er sieht sich als der dort beschriebene nachgiebige Typus, seine Freundin sieht in ihm eher den aggressiven Typus. Im weiteren Verlauf bezeichnet er sein Rauchverhalten als Sucht, die er gewalttätig unterbinden möchte, es jedoch nicht schafft. Der Th.: wenn er nicht raucht kommt Angst auf, vor allem wenn er allein ist. Der Th. deutet diese Angst als Angst vor dem Verlassenwerden, wie beim Kleinkind. Der Pat. stimmt zu. Th. verweist darauf, daß er sie Sucht immer als Sehnsucht bezeichnet, Sehnsucht nach Geborgenheit und Harmonie. An der kann er sich festhalten. Der Th. stellt heraus, daß er, der Th. beim Pat. keine Sucht sieht und dieser in dieser Hinsicht übertreibt. Noch einmal auf die Angst verlassen zu werden angesprochen, meint der Pat. , daß er dies am Ende einer Beziehung immer panisch gefühlt habe. Der Th. geht einen Schritt weiter und meint, daß in dem Anspruch, es müßte jemand da sein ein Zorn drin steckt. Der Pat. zieht diesen Zorn bei sich eher als Trotz. Daß er auf den Th. zornig ist, wegen der begrenzten Therapiestunden, kann er sich nicht vorstellen. Es wird deutlich, daß Zorn in dem Selbstbild des Pat. keinen Platz hat, er sieht sich als friedlichen Menschen. Der Pat. erkennt einen gewissen Zorn gegenüber seinen Eltern. Der

Th. erwidert, daß er auch auf die Freundin zornig ist, was er bestätigt. Der Th. rät am Ende der Stunde, wie auch schon während dieser, daß der Pat. die Beziehung nicht während der Therapie abbrechen sollte und seine Freundin das nächste Mal mitbringen.

20 Stunde.

In dieser Stunde ist die Freundin mit dabei. Der Pat. schildert, daß ein Auseinandergehen immer noch droht, dieses Auf-und Ab aber schon immer da war. Die Freundin ergänzt, daß sie sich theoretisch gut verstehen, im Alltag es aber nicht klappt, weil sie ähnliche Schwierigkeiten haben. Der Pat. bringt als Beispiel ihr Vorgehen. Sie sieht vor allem, daß sie Alltagssituationen nicht gemeinsam sondern gegeneinander bewältigen. Sie macht auch deutlich, daß die bedrückende Haltung des Pat. sie runter drückt und sie sich mehr Halt, Unterstützung von ihm erwartet, mehr Mann. Der Th. zeigt, daß sie eine gemeinsame Sehnsucht nach Halt und Geborgenheit haben, jeder diese im anderen sieht und enttäuscht ist, daß es der andere nicht hat, dies könnte aber auch eine Chance sein, sich besser zu verstehen. Die Freundin stimmt dem zu, doch der Pat. findet es wichtig, daß er zuerst bei sich selber Stabilität findet.. Darauf spricht der Th. das Alter an, daß beide relativ jung sind, vor allem der Pat. einen jungen Eindruck macht. Der Pat. wehrt ab. Beide berichten, daß sie es schon in der Form einer Wohngemeinschaft versuchten, dies aber nicht funktioniert, weil sie zu eng aufeinander sind. Der Th. fragt, ob sie beide nicht ein unrealistisch hohes Maß von möglicher Harmonie im Alltag haben. Beide gehen nicht darauf ein. Sie erklärt, daß es sie stört, daß der Pat. immer unter dem Einfluß anderer, seiner Eltern, ein Buch, sie selber usw., handelt, selten bestimmt, was er selber möchte. In letzter Zeit spürt sie eher Trotz bei ihm. Der Pat. macht deutlich, daß dies ein Problem seiner Ambivalenz einerseits rational, andererseits emotional ist. Auf die Frage des Th., wie jung sich die Freundin in bezug auf den Pat. fühlt, meint sie, meistens älter, selten gleich alt und nie jünger. Sie kommen auf das Sich-Ausleben zu sprechen, was die Freundin schon in Mü. tat, sie hatte anfangs Bedenken, ob der Pat. dies nicht auch tun sollte, der Pat. erwidert, daß er in Tü Gelegenheit gehabt habe, dies aber nicht wollte. Der Th. fragt sie, was wäre, wenn der Pat. eine Affäre hatte. Sie meint, es wäre schlimm für sie, doch am wichtigsten wäre es ihr, daß sie dies von ihm selbst erfahre. Der Pat. glaubt, er würde sich nicht wehren, wenn sich die Situation ergebe, doch erwartet er dadurch keine Verhaltensänderung, er sieht mehr Chancen für sich in dieser Beziehung. Die Freundin schildert wie stark er

Frauen nachschaut und sieht darin einen Wunsch. Der Pat. sieht dies mehr als ein flüchtiges Interesse und möchte möglichst viel mit der Freundin zusammen machen.. Sie wirft ein, wir machen bloß sehr wenig zusammen. Hier gehen die Interessen auseinander, es wird deutlich, daß er mehr Körperliches tun möchte wie Sport, wo sie glaubt, nicht mitmachen zu können. Sie möchte lieber, daß sie sich gegenseitig was zeigen, z. B. er ihr am Auto und sie ihm an der Waschmaschine, wogegen er einwendet, das müsse er zu lange erklären usw.. Der Th. macht deutlich, daß sie jetzt eine Scheidung vollzogen haben, daß sie ganz schnell auseinander divergieren und dann im Bett auch nichts mehr läuft. Beide stimmen zu. Der Pat. möchte häufiger sexuellen Kontakt. Die Freundin macht klar, daß für sie viel Harmonie und viel Gefühl die Voraussetzung zur Sexualität sind, sonst kann sie sich nicht öffnen. Sie möchte auch nicht nur gebraucht werden. Der Th. meint, daß Sexualität als eigenständiger Bereich möglich sein kann, wenn man auch sonst nicht übereinstimmt und daß die unterschiedlichen Auffassungen darüber die Beziehung belasten. Sie sprechen noch etwas weiter darüber, dann gibt der Th. einen allgemeinen Ratschlag, ihr Problem ist, daß sie relativ schnell auseinander kommen und schauen müßten wie sie wieder besser zusammen kommen, dabei sieht er im sexuellen Kontakt eine Möglichkeit. Der Th. beendet die Stunde. Über weite Strecken des Gesprächs sprach der Pat. und der Freundin miteinander.

21.Stunde

Der Patient beginnt damit, daß es eine sehr hektische Woche war. Zunächst erklärt er jedoch warum er letztes Mal beim Rausgehen lachte, er hat die gleiche Meinung über Sexualität wie der Th., doch für die Freundin ist es was ganz Besonderes. Ihnen sind nach dem Gespräch ihre Gegensätze deutlicher geworden und sie haben nicht zu einander gefunden. Er bleibt bei ihr wohnen, versorgt sich aber selbst. Als die Freundin die Distanzierung spürte, begann sie um ihn zu kämpfen, sie wollte auch mehr Zärtlichkeit und Miteinanderschlafen als zuvor. Er treibt jetzt täglich Sport, dabei hat er durch seinen Freund ein Mädchen kennengelernt, mit der er nun zusammen auf den Trimm-Dich-Pfad geht. Das hat den Kampf der Freundin noch mehr verstärkt, sie ist fast schon eifersüchtig geworden.. Bis dahin ist nichts passiert. Bei einem Fest im Wochenendhaus , als außer dem Freund nur noch das Mädchen und er da waren, kam es zwischen ihnen zu Zärtlichkeiten. Sie lagen zu dritt im Bett und der Freund merkte es und ging daraufhin ärgerlich. Er wußte nicht , daß der Freund mit dem Mädchen zuvor schon befreundet war, das Mädchen, das ihn immer noch liebte, hatte nun die Hoffnung, daß dieser doch noch was von ihr wolle. Der Pat. wollte das durch ein Gespräch mit dem Freund wieder einrenken,

wobei dieser zugab, er habe kein Interesse mehr an dem Mädchen, sie habe ihn nur gestört. Der Pat. bedauert jedoch den Freund, weil dieser sehr sensibel sei und er ähnliche Erfahrungen mit einer Freundin hatte, was ihn verletzte. Der Th. macht ihm klar, daß er nicht um eine Frau kämpfen will, sobald ein Rivale auftritt, er sich zurückzieht. Es geht dabei wieder um seine aggressive Seite, die in seinem Selbstbild nicht drin ist. Darauf rechtfertigt sich der Pat., er sei der Freundin gegenüber jetzt aggressiv, setze seinen Willen nach Abgrenzung durch. Sie kämpft jetzt um ihn, womit er nicht gerechnet hat.

Der Th. vergewissert sich dazwischen, ob er oder die Freundin das Gefühl hätten, er hätte sie auseinandergebracht. Darauf kommt ein klares Nein vom Pat. Der Pat. ist noch verwirrt und weiß auch noch nicht was sich weiter ergeben wird, er hat etwas Angst seine Freundin zu verlieren. Als sie gegen Ende noch einmal auf Sexualität zu sprechen kommen, macht der Th. deutlich, daß der Pat. darüber mit ihm, als Mann, nicht darüber reden kann, bzw. unbewußt nicht möchte, daß er an Sexualität - auch an der des Th.- interessiert ist. Der Pat. kann das nur teilweise annehmen, er rationalisiert, gibt die Neugierde zu. Der Th. beschließt die Std. damit, daß er dem Pat. nur einen Spiegel vorhalten möchte und dieser selbst entscheidet.

22. Stunde

Der Pat. erzählt, daß er am Wochenende mit dem Mädchen in Tü. war. Sie hatten bei Freunden von ihm ein gemeinsames Zimmer. Als er nachts zärtlich zu ihr war wies sie ihn ab und erinnerte ihn, daß sie nur eine kumpelhafte Beziehung wolle. Er war schon enttäuscht darüber, daß er nun als aktiver Teil, abgewiesen wurde. Doch am meisten beschäftigte ihn, daß das Mädchen Leute kennt, die er schon aus seiner Kindheit kennt und die ihm wegen ihrem geschwätzigem Wesen äußerst unsympathisch sind. Er befürchtet, daß das Mädchen über ihn was erzählt und er und die Freundin dem Klatsch zum Opfer fallen. Er sieht das Mädchen jetzt etwas distanzierter; daß sie mit ihm spielt, daß sie mit ihrem Charme viel bei anderen erreicht. Er bekommt jetzt etwas Skrupel, Moral und Gebote kommen auf. Ihm und seiner Freundin ist es wichtig nicht zum Stadtgespräch zu werden. Als der Th. die Vermutung anstellt, diese Leute könnten ersatzweise für die Eltern stehen, weiß es der Pat. nicht, die Leute sind vor allem sehr geschwätzig. Vor dieser Geschwätzigkeit möchte er die Freundin schützen. Er vergleicht die Affäre jetzt mit einem Spinnennetz, er hat nur die gute Figur gesehen, aber nicht wo ihre Drähte überall hingehen. Der Th. fragt, was er alles mit Figur verbindet. Der Pat. antwortet: "Erotik und macht einen

an". Worauf der Th. erwidert, daß darin etwas steckt, was der Frau Macht gibt. Der Pat gibt zu und sein Gefühl Frauen gegenüber ist abhängig von diesem, entweder mehr Geistiges oder mehr Sexuelles. Bei seiner Freundin findet er beides. Bei seiner Affäre stand das sich körperlich Näherkommen im Vordergrund.

Im Bezug auf die Arbeit hier wird klar, daß es aktueller Stoff auf der Gefühlsebene ist und ein gemeinsames Schaffen in Bezug auf das Mann-Werden des Pat., wie es der Th. ergänzt. Der Th. meint, er hätte das Mädchen rausgeschmissen, wenn sie sich verweigert hätte. Das nimmt der Pat. ihm nicht ab, gibt aber zu, daß er sich geärgert hat. Wo der Ärger blieb, weiss er nicht, er macht sich jetzt vor allem Sorgen wegen möglichem Tratsch. Der Th. zeigt ihm, daß sein Ärger fehlt und er, der Pat., dafür glaubt, daß sie ihn an diesem Abend kastriert hat, umgeschlagen ist in ein äußeres Feld, und die Frau, das Mädchen, zu was Bedrohlichem wurde. Der Pat. stimmt zu, daß die Aggression in Angstgefühl umschlug. Der Th. meint, daß er Angst davor hat, man könnte denken, er sei ein gewalttätiger Mann, er dies aber gar nicht war und sich auch nicht trauen würde, gewalttätig zu sein in so einer Situation. Der Pat. erwidert, er möchte das auch nicht. Worauf der Th. ihm deutlich macht, daß er gar nicht die innere Freiheit hat, das zu wollen oder nicht, denn er traut sich nicht. Das Ganze konzentriert sich auf die Frage, wie böse darf man sein. Der Pat. rationalisiert darüber, daß es für ihn keine Befriedigung wäre, die Frau gegen ihren Willen zu nehmen. Der Th. sagt zum Schluß, daß es nicht darum geht, ob er es tun oder nicht tun soll, sondern, daß dabei ein innerer Konflikt hochkommt.

24. Stunde

Der Pat. beginnt schon beim Reingehen damit., daß er die Videobänder abkaufen möchte, wenn der Th. sie nicht mehr braucht, dann müßte er sie sich nicht überspielen. Der Th. fragt nach den Gründen, es hat nur eine praktische Seite, er hat keine Angst. Der Th. meint, er, der Th., möchte die Videos behalten dürfen und gibt ihm zu bedenken, was er sich antut, wenn er die Videos dauernd daheim lagert, hier hätte er einen geschützten Raum auch in bezug auf den Partner, zudem sollten solche Therapiestunden auch wieder vergessen werden und vielmehr gelebt werden. Der Pat. ist sich noch nicht ganz schlüssig, ob er die Bänder überspielt.

Als er mit der Freundin das gemeinsame Gespräch zuhause noch einmal anschaute, stellte sie gleich die Unterschiede zwischen ihnen fest, er suchte eher Möglichkeiten zusammen zukommen, bei sich selber stellt er wieder die Ambivalenz zwischen Kopf und Gefühl fest. Er kommt dann auf eine Äußerung des Th. in der letzten Stunde zu sprechen, er verstand es so, daß er andere sehr negativ sehe und er ihnen von vornherein einen Bonus gegen muß, d.h. das Kritische in Schach hält. Er weiß nicht, wie er aus diesem Negativismus rauskommt. Wenn er in der Praktikumsstelle auf die Schippe genommen wird, weiß er nicht wie er sich wehren kann. Er erzählt, daß er mit einem Freund, der ihn beleidigt hatte, zusammen war und dieser ihm erklärte, daß er damals nicht gut gelaunt war und es nicht persönlich gemeint war. Es wird klar, daß dieser einen Weg gefunden hat etwas rauszulassen.. Er kann seine Aggressionen nur gegenüber der Freundin rauslassen, bei anderen hat er Angst, daß es zuviel für sie wird. Der Th. zeigt ihm, daß es ihm, dem TH., nicht zuviel wird. Der Th. hatte zu Beginn den Eindruck der Pat. wolle ihm nicht die Hand geben. Das kann der Pat. nicht annehmen, das führt zu weit. Auf die Frage nach einer Lösung, schlägt der Th. vor, er solle auf das Kleinste hier schauen und es aufgreifen. Der Pat. weicht aus, indem er theoretisiert. Der Th. spricht noch einmal das Handgeben an. Nun wird der Pat. aufgeregt, fast ein wenig aggressiv, es herrscht eine gespannte Stimmung. Auf der Ebene der Praktikumsstelle kann der Pat. wieder mitgehen. Es wird ihm klar, daß er die notwendigen Auseinandersetzungen bisher meist vermieden hat.

Gegen Ende der Stunde fragt der Th. nach dem Gewinn des Pat. an dem Gefühl festzuhalten, daß er zu kurz gekommen ist. Der Pat. berichtet, daß seine Schwester meint, die Eltern hätten am meisten Zeit für ihn gehabt. Es zeigt sich, daß er in mancher Hinsicht verwöhnt wurde. Der Pat. findet aber immer wieder was, wo er zuwenig hat. Er bringt das mit dem Rauchen in Verbindung. Mit Hilfe des Th. erkennt er, daß, wenn er dahinter steht z.B. beim Rauchen, er auch die Konsequenzen tragen muß und davor hat er Angst. Der Th. faßt zusammen, daß er nicht so sehr Angst hat etwas kaputt zu machen, sondern die Angst es nicht wieder gut machen zu können. Der Th. sieht das auch in seinem vorsichtigen Verhalten ihm gegenüber. Am Schluß erkennt der Pat., daß er notwendigen Konflikten ausweicht und sich dies dann ihm staut.

25. Stunde

Der Pat. berichtet, daß er zur Zeit traurig ist und viel ungerichtete Angst in sich hat. Als ein Bekannter von Krebspat.. erzählt, richtete sich die Angst darauf, aber es hätte auch was anderes sein können. Der Th. spricht darauf die Angst an,

das was zu Ende gehen könnte. Der Pat. bestätigt dies; Angst vor seinem eigenen Ende, aber er will das nicht in Zusammenhang mit dem Therapieende sehen. Dann berichtet er, daß er sich in der Beziehung viel Freiraum rausnimmt, öfters weggeht, die Freundin ist enttäuscht, doch er erkennt eigene Bedürfnisse und befriedigt sie. Das Kontrollverhalten besteht kaum noch, dafür ist er jetzt voller Angst. Der Th. fragt, was wäre, wenn die Eltern sterben. Der Pat. meint, das kommt nicht als Angst hoch, er wäre sicherlich traurig. Die Fronten gegenüber den Eltern sind verhärtet, weil sie die Freundin nicht akzeptieren, er möchte und hat sich auch von daheim losgelöst. Er hat auch resigniert bei den Eltern eine Verhaltensänderung zu bewirken. Zusammen mit dem Th. wird ihm klar, daß er, wenn die Eltern sterben würden, Angst hätte nicht mehr mit ihnen reden zu können, was Wichtiges nicht mehr ausgesprochen zu haben. Die Eltern interessieren sich für die Therapie und fragen, ob er ihnen Vorwürfe macht und was sie falsch gemacht haben. Der Th. spricht noch einmal die Krebspat. an. Dem Pat. belastet dabei die Vorstellung jetzt sterben zu müssen, ohne überhaupt richtig gelebt zu haben. Darin wird wieder das Gefühl nicht genug bekommen zu haben deutlich. Der Th. zeigt ihm, daß er die Sachen, die er bekommen hat nicht sieht. Der Pat. stimmt ihm zu. In der zweiten Hälfte des Gesprächs geht es um das Vermeiden von Konkurrenz des Pat. aufgehängt an den Beispielen. Schach und Gitarre spielen. Er möchte keinen Lehrer, der ihm etwas beibringt. Lieber lernt er im Selbststudium. Der Th. zeigt ihm, daß er vermeidet sich mit diesen "Vätern" sprich Lehrer, wirklich zu messen. Der Pat. bestätigt, daß er Prüfungs- und Wettbewerbssituationen haßt. Der Pat. kommt auf seine Maßlosigkeit im Essen, Trinken, Rauchen und Sport zu sprechen. Er hat diese Maßlosigkeit allerdings noch nie ausgelebt. Der Th. selbst stellt die Vermutung an, daß er maßloser sein möchte. Zum Schluß stellt der Th. eine Verbindung her zu dem auslösenden Kindheitserlebnis. Dort wurde er von anderen eingeeignet und unterlag in der Konkurrenz.

Der Th. schlägt vor, die Entwicklung der Auseinandersetzungsfähigkeit noch zusammen zu betrachten.

26. Stunde

Der Pat. kann nicht an die letzte Stunde anschließen, er hat sich nicht mehr damit beschäftigt. Er berichtet von seiner Beziehung, wo es immer wieder ein Auf und Ab gibt und daß er in Sachzwänge kommt, wenn er sich alternative Wohnmöglichkeiten überlegt. Finanziell kann er sich keine Wohnung leisten, höchstens ein Zimmer, was er nicht möchte, ebenso möchte er seine Autonomie

nicht aufgeben, indem er wieder zu den Eltern zieht. Ihm wird klar, daß er zuhause viel Freiheit hatte, um die er aber nicht kämpfen mußte. Er fragt sich, wo kämpft er jetzt, zum einen im Berufsleben um Akzeptierung und zum anderen in der Beziehung. Hier weiß er immer noch nicht, ob er besser allein leben sollte, andererseits liegt ihm viel an der Freundin. Er erzählt von einer Winterwanderung mit der Freundin und dem Kind, wobei in ihm wieder ganz kindliche und romantische Gefühle aufkamen. Sie sprechen darüber wie und wann er diese Gefühle verloren hat, wobei nichts Neues an Material dazukommt. Mit Hilfe des Th. erkennt er, daß die Beziehung Freundin und Kind für ihn wichtig ist. Hier kann er seine aus der Kindheit berührenden Sehnsüchte befriedigen. Da kommen Gefühle, Stimmungen und Geborgenheit auf, die er vermißt, nach denen er sich sehnt. Ferner besprechen sie den Schauplatz hier, da kommen weniger Gefühle hoch, der Kopf ist immer dabei. Gefühle kommen dem Pat. aber nach der Std., wenn er allein im Auto sitzt, diese Gefühle sind aber mit Erkenntnissen gekoppelt. Er freut sich, wenn ihm was bewußt wird, er kann aber auch darüber traurig sein. Er stimmt dem Th. zu, daß er auf zwei Ebenen kämpft, einerseits wenn sie miteinander reden. der Kopf immer eingeschaltet bleibt und andererseits, wo er es genießt, so intensiv miteinander zu reden. Es wird auch sein starkes Harmoniebestreben besprochen. Er kann schlecht z.B. einen Disput stehen lassen, er möchte jeden Konflikt beseitigen. In der Beziehung zum Th. fühlt sich der Pat. als der Unterlegene. Er kann auch ihm gegenüber nicht ärgerlich werden, davor rationalisiert er, er kämpft hier eigentlich nicht. Der Th. meint, er hat bei ihm, dem Th., wie ein Kind ausprobiert, wie verfügbar ist er, der Th., und wo zieht er Grenzen. Zu sehen ist es an seinem Neugierverhalten. Der Th. glaubt, daß der Pat. erfährt, was sich zwischen ihnen tut, wenn er auf seine Gefühle achtet, die er nach der Stunde allein im Auto hat. Zum Schluß meint der Pat., er wolle sich die Videos doch nicht kopieren. Der Th. bietet ihm nochmals an, sie jederzeit hier anschauen zu können.

27. Stunde

Der Pat. ist am Überlegen, ob er nach dieser Therapie gleich weiter mit seiner Freundin zusammen in eine Gestalttherapie gehen soll. Er ist sich unsicher darüber, ob er dann genügend reflektieren kann. er möchte einen Rat vom Therapeuten. Der Th. meint, eine Therapie zu zweit, sei was anderes und es wäre nicht störend, doch soll der Pat. darauf achten, daß er sich dadurch von der Freundin beengt fühlt. Der Pat. berichtet, daß es momentan in der Beziehung

wieder gut ginge und entschließt sich die Gestalttherapie mitzumachen. Er fragt den Th. im Hinblick auf das Therapieende, was für einen Eindruck dieser von ihm habe. Der Th. meint, so krank wie er, der Pat. glaubt, ist er gar nicht, er hat ganz normale Entwicklungsschwierigkeiten z.B. das Ausloten wieviel Freiraum man braucht.

Im Folgenden resümiert der Pat., daß er jetzt mit den Zwangshandlungen viel lockerer umgehen kann, sie ihm keine Angst mehr machen, daß er das Kontrollieren aufgeben kann und für ihn es wichtig ist, mehrere Sachen zu tun, einen Ausgleich zu haben. Er fragt sich noch, wo Haupt- und wo Nebenschauplätze sind, auch sich vom Gefühl leiten zu lassen, fehlt ihm noch; doch ängstigt er sich nicht mehr so sehr vor Gefühlen. Es wird noch einmal deutlich, daß er durch die Schule seine Gefühle immer mehr zurückdrängte und der Kopf überhand nahm, was sich im Jurastudium fortsetzte. In dem dazwischenliegenden Zivildienst wurden seine gefühlsmäßigen Bedürfnisse wieder stärker, doch er merkte dies erst viel später. Der Th. spricht ihn auf seine Gefühle in Bezug auf das Therapieende an. Es stellen sich keine starken Gefühle beim Pat. ein, er rationalisiert, daß es nicht unbedingt notwendig ist, länger diese Therapie zu machen. Es kommt aber auch der Gedanke auf, daß er dann Platz für jemanden anderes macht. Ihn beschäftigt es schon längere Zeit, was für den Th. wichtiger ist, die Aufzeichnung der Gespräche oder die Gespräche mit dem Pat. selber. Auf die Frage des Th., wie er es empfunden hat, meint der Pat., er hatte das Gefühl der Th. ist an beidem interessiert. Der Th. schlägt vor, radikaler zu sein und die Löschung der Bänder zu fordern, dann könnte er sehen, was wirklich gilt. Der Pat. möchte das nicht, er hat sich durch seine Unterschrift auch einverstanden damit erklärt. Er hat ein gutes Gefühl, wenn der Th. die Bänder auswertet, ihm wäre es nicht recht, wenn Studenten dies sehen, er hat Angst davor, was sie sich denken. Gegen Ende der Stunde meint der Th., der Pat. hat den Wunsch pathologisch zu sein, um damit Vorwürfe gegen die Eltern aber auch gegen andere aufrecht zu erhalten. Der Pat. kann das annehmen und sieht das auch in seiner Beziehung zu seiner Freundin, etwas kommen ihm auch Zweifel in Bezug auf den Th. hoch. Der Th. rät ihm in aktuellen Beziehungen dies zu erkennen und das anklagende Moment zu verwandeln in angemessene Einschätzung was er braucht. Der Pat. sieht schon viel Besserung und erkennt, daß er das Anklagende von seinem Vater hat. Dieser arbeitete mit Liebesentzug und gleichzeitigen Vorwürfen. Der Th. beschließt die Stunde mit der Feststellung, daß sie sich noch zweimal sehen.

28. Stunde

Die Stunde beginnt damit, daß der Pat. erzählt, daß er sich über einen stellvertretenden Vorgesetzten geärgert hat, weil er sich ihm gegenüber nicht durchsetzen konnte. Er erzählt, daß dieser ihn nicht achtet, ihn überfahren hat und von ihm Sachen verlangte, die er bisher nicht machen sollte, Der Th. fragt, ob er dem Pat. hier zuwenig Anlaß zum Ärger gab. Der Pat. meint, daß er eine ganze Menge braucht, um sich zu ärgern, doch die Aussage des Th., daß er eher ein unglücklicher Mensch bleiben würde beschäftigt ihn noch, er wehrt sich auch dagegen, weil er zu 50 % auch freudig ist. Der Th. deutet an, daß er ihn in diesem Sinne geärgert hat, wie auch der Vorgesetzte, daß er deutlich machte, der Pat. könnte selber mehr in die Hand nehmen. Dem stimmt der Pat. zu. Noch einmal auf Parallelen zu hier angesprochen, erklärt der Pat., daß er zum Th. ein anderes Verhältnis hat, eher ein Vater-Sohn-, Freund-, oder Bruderbeziehung, und dadurch eine viel höhere Toleranz als im Gesprächsbereich hat. Im weiteren Gespräch erkennt der Pat., daß er sich selber mehr einbringen kann und auch muß. Auf das zwanghafte Umschauen angesprochen, berichtet der Pat., daß es nur selten geschehe und er es dann als Ventil betrachtet. Gestern vor dem Einschlafen hatte er ein unbegründetes Angstgefühl, er weiß nicht, ob es Angst vor der Arbeit oder vor hier war, oder alles zusammen. Der Th. fragt ihn nach seinen bisherigen Erfahrungen bezüglich Trennung. Sie sind ihm sehr schwer gefallen und er ist lange nicht darüber hinweggekommen, hat sich in Trauer und Selbstmitleid zurückgezogen. Er hat aber keine konkreten Gedanken bezüglich der Trennung hier, nur Angst kommt bei ihm hoch. Auf den Einwand des Therapeuten, daß eine Seite in ihm, mit dem Therapieende nicht einverstanden ist, geht der Pat. zunächst nicht ein, rationalisiert dann und gibt letztlich zu, daß er nichts dagegen hätte, wenn es weiter ginge, doch werde er dies nicht manipulieren, gefühlsmäßig habe er schon letztesmal abgeschlossen. Es geht weiter um die Trennung und ein Wiedersehen, mit dem der Pat. nur zufällig rechnet und es sich kurz und bündig vorstellt, er hat nicht den Anspruch vor allem einem Prof. gegenüber. Der Th. stellt zum einen fest, daß - darf ich einen Anspruch haben oder muß ich so zufrieden sein - ein wichtiges Thema beim Pat. ist und zum anderen, daß der Titel Prof. mehr für den Pat. aussagte, als er zugab. Der Pat. bringt das Gespräch auf die wissenschaftliche Auswertung der Therapie, wobei ihn interessiert, ob Studenten mitarbeiten und es ihn stört, daß Computer beteiligt sind. Ansonsten gibt der Th. ihm sachliche Auskunft. Dem Pat. fällt plötzlich Milgrim und seine Versuche ein und er glaubt, daß er auch beeinflusst war, eine höhere Toleranzschwelle hatte, weil er wußte, der Th. ist Prof. an einer Universität. Er glaubt, die Gespräche sähen sonst anders aus bei

einem x-beliebigen Therapeuten. Der Th. zeigt ihm, daß es darum geht, was er sich gefallen läßt oder nicht und damit begann die Stunde allerdings auf einen Nebenschauplatz, denn der Hauptschauplatz ist hier, ob er hier nein sagen darf, wo er will und ob ihn die Videoaufnahmen nicht doch überfahren haben. Dabei spricht er noch einmal den etwaigen Wunsch des Pat. an, die Bänder zu löschen. Doch der Pat. verneint dies, er will das nicht.

29. Stunde

Auf die Frage des Th., wie es sich anfühlt, das letzte Mal, weiß der Pat. keine Antwort. Ihn beschäftigt ein Film, den er gestern sah. Darin gibt eine Ärztin einem krebskranken Mädchen Sterbehilfe. Dann meint er, daß ihm sicher was fehlen wird, doch er sieht es positiv und will abwarten, was sich entwickelt. Anfangs war das Gefühl da, er kommt zu kurz und braucht mehr Information, doch das ist jetzt nicht mehr so. Dabei kommen sie auf Geben und Nehmen zu sprechen. Der Pat. sieht, daß sein Vater ihm nicht das geben konnte, was er brauchte. Der Th. verbessert ihn und meint, er, der Pat. konnte es sich nicht nehmen. Der Pat. berichtet auch von der Beziehung, die sehr schwankend ist, doch sie versuchen es weiter. Er hofft auch durch die Gestalttherapie zu zweit weiterzukommen, eine Trennung würde ihm schwerfallen. Der Th. fragt nach einem Vergleich zwischen ihm, dem Th., und anderen. Der Pat. sieht vor allem die Neutralität des Th. und meint, Übertragung wäre hier nicht richtig gelaufen. Der Th. spricht darauf die Nebenschauplätze an, die sehr dominant waren, aber im Hintergrund stand auch eine Art zärtlicher Beziehung zwischen Th. und Pat., von Mann zu Mann. Der Pat. meint, er habe Schwierigkeiten mit Gefühlen umzugehen. Der Th. zeigt ihm, daß der schreckliche Film die sanften, zärtlichen Gefühle des Abschieds überdeckt. Es geht weiter um die Beziehung. Der Pat. spricht vom Th. einerseits als notwendige Krücke, die man froh ist abzulegen und andererseits als persönliche Bezugsperson, wo ihm der Abschied nicht leicht fällt, es ihn aber auch nicht vernichtet.

Der Th. erklärt die Übertragung fand in den stilleren Gefühlen zwischen Vater gleich Th. und Sohn gleich Pat. statt. Der Pat. kann nur teilweise mitgehen, er resümiert noch einmal über Geben und Nehmen. Dann berichtet er, da er nach der Arbeit ausgelaugt heimkommt und nicht den Anforderungen, die die Freundin an ihn stellt gerecht werden kann. Es wird klar, daß es keine körperliche Müdigkeit ist, sondern geistige Abgespanntheit. Der Th. rät ihm, auch in der Arbeit mehr zu nehmen, Eigenes zu gestalten, mehr selbstbestimmend zu sein. Der Pat. spekuliert noch darüber, wie er mehr mit

seiner Freundin zusammen tun kann und fragt dann unvermittelt, ob es für den Th. eine langweilige oder eine interessante Analyse war. Der Th. meint, er hätte noch mehr von den Eltern erfahren wollen. Es wird deutlich, daß die Enttäuschung sehr groß ist und der Pat. noch zu nahe dran, er hat Angst sich das Nebeneinanderleben der Eltern vorzustellen. Am Ende kristallisiert sich noch einmal die Frage des Pat. heraus, wie attraktiv war ich, habe ich als Person allein genügt oder waren es die Videobänder.

Der Th. meint, er habe gern mit dem Pat. gearbeitet, fand es so richtig und hofft, den Pat. in einem halben Jahr wiederzusehen. Daraufhin ein gewöhnlicher Abschied.

Betrachtet man die letzte Stunde auf dem Hintergrund der in der Diskussion der ersten Stunde aufgeführten drei Themenbereiche, die sich nach dem Erstinterview als zentral herausgestellt haben, so zeigt sich, daß diese am Therapieende nach wie vor aktuell und dynamisch relevant sind. Allerdings läßt sich eine veränderte Einstellung des Patienten zu diesen Themen beobachten.

Das erste Thema, die Vorstellung des Patienten, zu kurz gekommen zu sein, wird differenzierter und konstruktiv nutzbar, wenn man den Zusammenhang zu "Geben und Nehmen" herstellt. Der Patient sieht nun die unglückliche Verbindung zwischen seinem Mangelempfinden und der eigenen Passivität. Dadurch eröffnet er sich die Möglichkeit, in Zukunft andere Strategien auszuprobieren, durch aktives Handeln seine Umwelt zu gestalten und damit dem Mangelgefühl entgegenzuwirken.

Interpretiert man die Passivität des Patienten auf der Ebene des negativ-ödipalen Konfliktes (Thema 2), so müßte eine Veränderung in einer Überwindung der Identifikation mit der (vom Vater verlassenen) Mutter zu erwarten sein und verstärktes Rivalisieren mit dem Vater erkennbar werden. Dies läßt sich an der Beziehung zur Freundin belegen, die er wesentlich kritischer sieht und in der er die bisherige Rollenverteilung mehr und mehr in Frage stellt.

In seinem Verhalten in der Interaktion mit dem Therapeuten vermittelt der Patient eine diffuse und indifferente Haltung. Er kann seinem Ärger darüber, daß seine geäußerten Erwartungen nicht erfüllt wurden (z. B. ein Patentrezept), keinen Ausdruck verleihen. Die Enttäuschung über das Ende der Therapie wird zwar affektiv-nonverbal spürbar, aber kann inhaltlich nicht durchgearbeitet werden.

Thema 3, das sich um Neid und der daran hängenden Rivalität in der Geschwisterbeziehung dreht, spielt in der 29. letzten Stunde nur eine untergeordnete Rolle.

Insgesamt gewinnt man den Eindruck, daß der Patient sich mit dem aggressiv-kämpferischen Affektbereich in wechselnder Ausprägung auseinandersetzen kann; er kann ihn noch nicht offen verbalisieren. Insgesamt wirkt der Patient weniger verzwungen, offener, weniger freundlich - wenn wir seine Freundlichkeit als Reaktionsbildung verstehen - und nachdenklicher. Sein Symptom, das ihn in die Behandlung geführt hat, findet in der letzten Stunde überhaupt keine Erwähnung. Nach Aussage des Therapeuten hat es sich erheblich abgeschwächt und tritt nur noch in besonders belastenden Situationen auf.

Das erste katamnestische Interview

Psychoanalytische Behandlungen tendieren dazu, zum Zeitpunkt der Beendigung eher eine Intensivierung der Konflikte dadurch eine klinisch schwächere Position des Patienten sichtbar werden zu lassen, da die Abschiedssituation doch recht oft zu einer Wiederbelebung der kindlichen Ängste führt (Strupp u. Binder 1984). Deshalb sind katamnestische Gespräche gut geeignet, nach angemessener Zeit die Verarbeitung der Trennung und die Adaption der Therapieerfahrung aufzuweisen.

Ein Jahr nach der 29stündigen Behandlung meldete sich der Patient spontan, so wie vereinbart worden war.

Zunächst berichtet er über die Veränderungen seit der Beendigung der Behandlung. Er selbst bewertet diese durchaus positiv. Kurz nach Beendigung hat er sich auch von seiner Freundin getrennt und ist zu seinen Eltern gezogen, wo er in einem separaten Stockwerk lebt. Seine Symptomatik habe sich weiter verbessert, sodaß er sich dadurch nicht mehr behindert fühle.

Ausführlich schildert er dann seine Erfahrungen bei einem Berufspraktikum. Er scheint durch die Therapie die Fähigkeit erworben zu haben, mit seinem Ärger und seiner Enttäuschung anders umzugehen als früher: er kämpfe mehr für seine Vorstellungen und sei nicht mehr so kompromißbereit .

Den Therapeuten interessiert sich verständlicherweise für die Ausgestaltung der jetzigen Lebenssituation des Patienten im elterlichen Haus. Gegen die Eltern hatte er sich zum Beginn der Behandlung aus offenkundiger Angst vor regressiven Wünschen sehr abgegrenzt. Er vertrete - so sagt der Patient - offen seine Meinung den Eltern gegenüber, weshalb es gelegentlich zu Auseinandersetzungen - vor allem mit der Mutter - komme. Ihm gelinge es jetzt mehr, sich deren Ansprüchen zu entziehen. Allein um der Geborgenheit willen, würde er sich nicht mehr unterordnen. Diese Beschreibung ist klinisch besonders für den Veränderungsprozeß relevant, denn mit der Mutter war er - wie wir eingangs beschrieben haben - stark identifiziert. Als Anlaß der Trennung von der Freundin beschreibt er ein Ereignis, durch das ihm klar geworden sei, daß es weniger Liebe als vielmehr der Wunsch nach Geborgenheit gewesen sei, was ihn an die Freundin gebunden habe. Er stimmt

der Vermutung des Therapeuten zu, die Trennung vom Therapeuten habe ihm die Trennung von der Freundin erleichtert. Braucht er die Stütze (die Therapie) nicht mehr, so kann er auch auf die Krücke (die Freundin) verzichten.

Der Patient thematisiert auch die Rahmenbedingung der Video-Aufnahme. Dies habe ihn während der ganzen Therapie beschäftigt, er sei aber erst jetzt in der Lage, offen darüber zu sprechen, daß er sich dadurch gehemmt gefühlt habe. Er äußert die Befürchtung, die Therapeut habe sich nur aus Forschungsgründen für ihn interessiert, nicht weil er ihn als Person attraktiv gefunden hätte.

Das Gefühl, zuwenig bekommen zu haben, besteht für den Patienten noch immer; er führt es nun selbstkritisch auf seine Haltung zurück, sich zu wenig zu nehmen, womit er vielleicht nur eine Identifikation mit der Deutungsstrategie des Therapeuten zeigt oder hat er es für sich akzeptiert? In diesem Gespräch demonstriert er allerdings ein Beispiel für eine Änderung in dieser Einstellung. Er stellt dem Therapeuten direkte Fragen zu dessen Person und läßt sich auch durch dessen Zurückhaltung nicht von seiner Neugier abbringen. Als sein Hauptproblem, das unverändert bestehe, nennt er den Mangel, seine Gefühle adäquat ausdrücken zu können. Eine mögliche Lösung, mit diesem Mangel umzugehen, liegt für ihn in der Idee, ihn als Bestandteil der eigenen Persönlichkeit zu akzeptieren und sich gelassen auf die eigenen Schwächen einzustellen.

Diese reflektierende Position läßt bezüglich ihrer psychodynamischen Eigenart für die beiden externen Verfasser dieser katamnestischen Berichtes noch Fragen offen. Wirkt der Patient überzeugend oder drückt er eine defensive Bewegung aus: ist das Mangelgefühl existentiell oder ist es der unveränderte, fortgesetzte Ausdruck eines Vorwurfes an den Therapeuten.

Während des Katamnesengesprächs wirkt der Patient ernst und bedacht. Im Vergleich mit früheren Stunden ist er in seinen Äußerungen differenzierter und klarer. Er schneidet wichtige Themen selbst an und stellt auch selbst Zusammenhänge her. Insofern gestaltet er das Gespräch aktiv und vertritt auch seine Position dem Therapeuten gegen über beharrlich.

Die drei zentralen Themenbereiche des Erstgesprächs sind auch die Kernthemen der ersten Katamnesesitzung.

Zum Thema 1, dem Gefühl des Zu-kurz-gekommen-Seins hatte sich in der 29. Stunde angekündigt, daß der Patient seinem Mangelempfinden durch größere

eigene Aktivität begegnen wollte. Von dieser Ankündigung scheint er in der Zwischenzeit einiges realisiert zu haben, vor allem im Rahmen seiner beruflichen Ausbildung. Offen verbalisiert er auch das Gefühl, in der Therapie zu wenig bekommen zu haben und nutzt die Gelegenheit, sich im Gespräch direkt mehr zu nehmen. Was im Sinne unbewußter und bewußter Wünsche, steckt in dieser Sehnsucht: Brust und / oder Phallus - das ist hier die Frage. Im Sinne des Hauptfokus der Therapie ist es eine phallische Sehnsucht, der aber eine orale Wunschregung durchaus zugeordnet werden kann, was zu einer unbewußten Phantasie des oral-phallischen Kontaktmodus gehören könnte. Der Patient vertritt in den Aussagen über seine persönlichen Schwächen eine selbstkritische Position. Das Ergebnis seiner realitätsorientierten Reflexion ist die Erkenntnis, daß nicht alle Mängel ausgeglichen werden können.

Auch in Bezug auf Thema 2 läßt sich eine weitere Entwicklung beobachten. Der Patient hat sich von seiner Freundin getrennt, nachdem ihm die passive Abhängigkeit bewußt geworden war. Seine Lust an aktiven Auseinandersetzungen ist gewachsen; er ist, wie er sagt, streitbarer geworden. Interessant ist in diesem Zusammenhang ein Bericht von einer Bergtour, eine Anstrengung, die ihm in Gemeinschaft mit anderen Männern Spaß gemacht hat. Das Bild der Bergtour - mit dem gemeinsamen Gipfelbier - fungierte in der Behandlung als Metapher für die gemeinsame lustvolle Arbeit, für die lustvolle Auseinandersetzung im Kräfteressen zwischen zwei Männern, zwischen Vater und Sohn.

Einen weiteren Hinweis auf eine Änderung seines negativ-ödipalen Beziehungsschemas stellen auch seine Überlegungen über seine eigene Attraktivität für Frauen dar. Derzeit will er allerdings keine neue Beziehung eingehen, da er befürchtet, gleich wieder in Besitz genommen zu werden.

Im Gegensatz zur letzten Stunde der Behandlung drückt der Patient in dieser katamnestic Sitzung einige Male aggressive Affekte aus. Er äußert seinen Ärger über berufliche Arbeitsbedingungen, über seine frühere Freundin und seine Mutter. Auch dem Therapeuten gegenüber macht er Unzufriedenheit und Enttäuschung deutlich.

Insgesamt ist festzustellen, daß sich der Patient gerade im Hinblick auf die leitenden Themen der Therapie weiter entwickelt hat. Er ist deutlich aktiver und

DER STUDENT Zusammenfassung der Behandlung
selbstbewußter geworden. Gewachsen ist vor allem seine Fähigkeit zur
kritischen Auseinandersetzung mit seiner Umwelt.

Das zweite katamnestische Interview

Das zweite katamnestische Gespräch wird zwei Jahre nach Behandlungsende auf die Initiative des Therapeuten vereinbart. Wie der Patient im Verlauf des Gesprächs angibt, hatte er nicht damit gerechnet. Von dieser Hintergrundinformation ausgehend, ist es interessant, das Verhalten des Patienten zu beobachten. Verhält er sich abwartend? Welche Erwartungen hat er an das Gespräch? Wie nutzt und gestaltet er die Situation?

Der Patient ergreift gleich mit dem ersten Satz die Initiative. Er beginnt, noch bevor er sitzt: Er sei neugierig auf das Gespräch und freue sich über das Interesse des Therapeuten. Dann schildert er seine gegenwärtige Situation. Seine Symptomatik habe sich gebessert, sei aber nicht ganz behoben. Da er jedoch besser mit ihr umgehen könne, sehe er sich durch sie nicht mehr eingeschränkt. Als hilfreich stellt er eine frühere Deutung des Therapeuten dar, seine Symptome stünden im Zusammenhang mit Spannungen, die er nicht richtig verarbeiten könne. Vor einem halben Jahr hat er seine Ausbildung abgeschlossen und arbeitet in seinem Beruf. An diesem Thema macht er deutlich, daß er sich kritisch mit sich und seiner Umwelt auseinandersetzt.

Es kam zu Spannungen zwischen ihm und Kollegen und der Leitung des Betriebes, bei denen er sich auf eine Auseinandersetzung einließ und sich auch durchsetzen konnte. In diesem Zusammenhang fallen für den Patienten ungewöhnliche Sätze ("Ich stelle mich dem Konflikt"). In ihm ist darüber hinaus der Wunsch entstanden, sich beruflich weiter zu entwickeln. Er überlegt sich, das Jurastudium doch noch abzuschließen, was für ihn einerseits mit einem Zuwachs an Macht und Autonomie verbunden wäre, andererseits aber mit der Befürchtung, seine Zwangssymptomatik könne sich dadurch verstärken. Eine andere Möglichkeit besteht für ihn in einer therapeutischen Zusatzausbildung. Er hat den Wunsch, sich dadurch "persönlich zu entwickeln", hat andererseits aber Bedenken, dabei "sein Helfersyndrom auszuagieren".

Der Patient äußert den Wunsch nach größerer persönlicher Entfaltung auch im privaten Bereich. Bei der Schilderung seiner Kontakte benutzt er die in der Therapie vom Therapeuten eingeführte Metapher von verschiedenen Herdplatten, resp. Beziehungen, die er warm hält. Dazu zählt auch seine frühere Freundin, die er trotz der Trennung regelmäßig trifft. Überlegungen, in eine Wohngemeinschaft zu ziehen, hat er vorläufig aufgegeben, er hat sich mit seiner

Wohnsituation zu Hause arrangiert. Das ist dadurch möglich geworden, daß er sich gegen die Mutter und ihre Versorgungstendenzen besser abgrenzen kann. Er ist sensibler gegenüber Kontrolle von außen, was sich in seinem Arrangement mit der Mutter niederschlägt: Er ißt nicht mit bei den Eltern, zahlt Miete und hilft ihr mit Reparaturen aus. Seine Antwort auf die kritische Frage des Therapeuten, warum er denn nicht ganz ausziehen wolle, zeigt, daß er sich über dies Problem schon Gedanken gemacht hat und nach einer Lösung sucht, die ihm beruflich und privat einen größeren Handlungsspielraum gestattet. Seit neuestem betreibt er regelmäßig Sport. Er möchte sich in seinem Körper wohl fühlen; die Linie der Autonomie setzt sich fort, da der Patient dies auf seine eigene Weise verwirklichen will. Bisher hatte er sich nach den Vorstellungen der Freundin gerichtet, die sein Eßverhalten kontrollieren wollte. Auch den Vorschlag des Therapeuten im Gespräch, Bodybuilding zu betreiben, weist er zurück.

In den Interaktionen im Gespräch hat der Patient die Initiative. Er greift die Themen durchweg selbst auf, die Interventionen des Therapeuten sind begleitend und weniger konfrontierend als in den früheren Gesprächen. Der Patient wirkt nachdenklich und besonnen; er ist nicht mehr nett und freundlich. Sein Lachen, das seltener auftritt, hat eine andere Funktion als ein Zeichen gesunder Selbstironie. Es entsteht der Eindruck, daß er die Probleme und die Spannung, in der er sich befindet, nicht ignoriert. Er reflektiert selbstkritisch, ohne destruktiv zu sein und bezieht sich dabei immer wieder auf die Deutungen des Therapeuten.

Bei dem Thema Körper und Kontrolle verändert sich die Interaktion, eingeleitet durch eine Notverbanne Aktion des Patienten: Der Patient dreht seinen Stuhl herum und wendet sich dem Therapeuten frontal zu; der Therapeut weicht sichtlich zurück. Die aktuelle Beziehung zwischen Therapeut und Klient kommt jetzt direkt ins Gespräch. Der Therapeut wirft die Frage auf, was der Patient von ihm wolle. Daraufhin kann der Patient das Anliegen formulieren, mit dem er wohl schon in die Stunde gekommen war: Welches Interesse hat der Therapeut an ihm? Bei der Antwort des Therapeuten spürt man, daß er ins Stocken kommt, der Frage ausweichend antwortet und wissenschaftliche Motive in den Vordergrund stellt. Der Patient kann die Fähigkeit des Therapeuten und seine eigenen Erfolge durch die Therapie anerkennen. Er hat gelernt in der Therapie und sieht zum ersten Mal, welche Rolle die Vaterübertragung dabei spielte. Auf einer direkteren Ebene passieren Themen der Therapie Revue: Mütterliche

Enge, Kontakt zu Frauen und seine männliche Attraktivität, der fehlende Vater, der Wunsch nach Gemeinsamkeit mit Männern (Bergwandern, Gipfelbier). Die Wut auf den Vater wird diesmal deutlich spürbar. Der Patient zieht selbst den Vergleich zum Therapeuten, den er als abstrakte Person erlebt hat. Er hätte sich mehr "Rezepte" von ihm gewünscht. An dieser Sequenz fällt auf, wie beharrlich der Patient sein Anliegen verfolgt und dabei in der direkten Auseinandersetzung mit dem Therapeuten bleibt. Der Therapeut erkennt, daß die Klagen des Patienten über mangelnde Rezepte nicht einen Wunsch nach mütterlicher Versorgung darstellen, sondern daß sich in ihnen seine Sehnsucht ausdrückt nach der Unterstützung eines Vaters, der sich für seine Entwicklung interessiert. Mit dieser Deutung beendet der Therapeut das Gespräch, nicht ohne ein weiteres in jedoch unbestimmter Zukunft in Aussicht zu stellen.

Bezogen auf die drei Kernthemen läßt sich eine Veränderung in der Haltung des Patienten erkennen.

Das Thema des Zu-Kurz-Gekommen-Seins (Fokus 1) taucht selten und in veränderter Weise auf: Beispielsweise im Vergleich mit einem besser verdienenden Kollegen an der Arbeitsstelle. Das Erleben eines Defizits lähmt ihn nicht mehr, sondern ist für ihn Anreiz, selbst aktiv zu werden (z. B. durch berufliche Fortbildung) und sich eine bessere Position zu sichern. Insofern kann man von einer gelungenen Bearbeitung dieses Problembereichs sprechen.

Hauptthema des Gesprächs ist Fokus 2. Der Patient ist selbst in der Lage, seine Enttäuschung über die mangelnde Unterstützung des Vaters zu verbalisieren. Er geht in eine direkte Auseinandersetzung mit dem Therapeuten und möchte sein Interesse für sich wecken. Seine Autonomiebestrebungen zeigen, daß er seine kindlich wirkende Abhängigkeit aufgegeben hat, sich von der Versorgung durch Mutter und Freundin abzugrenzen versucht. Er will in verschiedenen Lebensbereichen eine eigene Position beziehen. Unverändert zu Katamnese 1 sind seine Überlegungen zu seiner Attraktivität auf Frauen. In der Haltung des Patienten zum Therapeuten, um dessen Interesse er kämpft, zeigt sich, daß sich sein negativ-ödipales Beziehungsschema gelöst hat. Der Patient sucht die Auseinandersetzung von Mann zu Mann. Seine gewachsene Fähigkeit, sich konstruktiv auf Rivalität (Fokus 3) einzulassen, macht er an einem Beispiel aus seinem Berufsleben deutlich.

Die beiden Katamnestiker (MH & NS) haben den Eindruck, daß der Patient jetzt sein Leben freier und - durch gesteigerte Eigenaktivität - befriedigender gestalten kann. Ihre Beurteilung erfolgte ohne vorherige Rücksprache mit dem behandelnden Therapeuten (HK). Im wesentlichen teilt dieser die Bewertungen. Wir denken, dass der Therapeut die Frage des Patienten nach seinem Interesse an ihm, den Patienten, nicht gut beantwortet hat; er wollte wohl jedoch eine direkte Gratifikation seiner noch immer vorhandenen Wünsche nach direkter "väterlicher" Bestätigung vermeiden, die bereits durch seine Aktivität bei der erneuten Einbestellung stimuliert worden sein dürfte. Insgesamt sieht der Therapeut die Bewältigung des Übergangs von der Ausbildung ins Berufsleben sehr positiv, sowie seine Tendenzen sich altersgemäßen Vorstellungen des anders leben zuwenden zu können. Die strittige Frage bei der ersten Katamnese, ob die Rückkehr in die Familie regressiv oder ein unvermeidlicher Umweg zur Progression war, würden wir jetzt eindeutig positiv sehen. Er kann sich innerhalb der Familie doch recht gut abgrenzen

Koda

Wieder sind zwei Jahre vergangen. Ein kurzes Telefongespräch war notwendig, um den Patienten um sein Einverständnis zu bitten, die Videoaufzeichnung der Behandlung für einen bestimmten Zweck verwenden zu dürfen. Neu ist, dass der Patient sich erstmals im Detail nach der bisherigen Auswertung der Therapie erkundigt. Dabei erwähnt der Patient, dass er kürzlich geheiratet hat und Nachwuchs sich ankündigt. Er meint nun, Aufwand und Ertrag der Therapie stünden in einem guten Verhältnis. Damit wollen wir es belassen.