

Gisela Eife

„...oder sollten wir uns [...] einer weiteren Ebene öffnen...“

Kommentar zur Arbeit von Hanna Marx

In: Z. f. Individualpsychol. 32,2 (2007) S. 166-171

Summary: Commentary on the article of Hanna Marx

The present paper deals with three propositions: 1. The precondition of a moment of change is the experience of powerlessness and letting-go. 2. In my view the problem of “real” relationship and authenticity is overlooked in the paper of Marx. 3. If the positive experience of an existential moment of change is interpreted as an idealization, the positive experience itself might be neglected.

Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit behandelt vor allem drei Gesichtspunkte: 1. Die Voraussetzung für eine Wandlung ist die Erfahrung von Ohnmacht und Loslassen. 2. Meines Erachtens wird im Aufsatz von Marx das Problem der Authentizität des Analytikers und der *Real*beziehung übersehen. 3. Wenn die positive Erfahrung eines existenziellen Wandlungserlebnisses als Idealisierung gedeutet (und abgewehrt) wird, besteht die Gefahr, dass dadurch eine positive Erfahrung nicht validiert wird.

Hanna Marx beschreibt in ihrer sehr anregenden Arbeit (Marx 2007) drei spontane Heilungserlebnisse auf Reisen und ein viertes Wandlungserlebnis innerhalb ihrer therapeutischen Arbeit. Mit meinem Kommentar möchte ich ihre Gedanken weiterführen. Marx stellt und beantwortet folgende Fragen: 1. Was ist der Schlüssel zum Verständnis von tiefgreifenden psychischen Veränderungen, die spontan auftreten, im positiven Sinne verinnerlicht werden und im Inneren dauerhaft bestehen bleiben? 2. Wie mag der Ort zu den Veränderungserlebnissen auf den Reisen beigetragen haben? 3. Wie kann ein vertieftes Verständnis der spontanen Heilungserlebnisse zum ebenfalls vertieften Verständnis dessen beitragen, was sich in der täglichen analytischen Behandlungspraxis abspielt? Am Schluss erläutere ich mein Verständnis der alltäglichen analytischen Arbeit.

Zu Punkt 1: Was ist der Schlüssel zum Verständnis von tiefgreifenden psychischen Veränderungen? Marx beschreibt strukturelle Ähnlichkeiten zwischen den in ihren Fallvignetten geschilderten Situationen und den ‚now moments‘ nach Stern. Sie postuliert, dass ein existenzielles Problem eine notwendige Bedingung für ein solches

Veränderungserlebnis sei. Stern spricht nicht von einem existenziellen Problem, aber von der Verunsicherung und Erschütterung der Therapeutin.

Ich frage mich, ob die Voraussetzung einer Wandlung sowohl in den beschriebenen Situationen wie in den Gegenwartsmomenten die existenzielle Erfahrung von Verzweiflung und Ohnmacht ist: wenn unser psychologisches Wissen an ein Ende kommt und wir verunsichert und erschüttert sind, wie Stern es für den ‚now moment‘ beschreibt, - wenn wir zusammen mit dem Patienten uns ohnmächtig fühlen vor einem existenziellen Ereignis wie dem Verlust von Angehörigen oder vor unserer gemeinsamen Angst vor dem Tod - oder wenn der Patient allein auf einer Reise eine solche Ohnmachtserfahrung macht. Die heilsame Wirkung einer solchen Ohnmachtserfahrung scheint zu sein, dass wir den Willen zur Macht, unser „unbedingtes Könnenwollen“ (Witte 2002, S.99) für einen Moment loslassen können und dadurch eine andere Seinserfahrung möglich wird, beispielsweise dass uns ohne unser Zutun eine positive Wandlungserfahrung zuteil wird. Nach Lang (2002) hat die damit verbundene innere Haltung viel mit der im philosophischen Taoismus beschriebenen inneren Einstellung gemeinsam, in der es um ein „Zurücktreten von sich“ geht, um ein Loslassen des Strebens nach irgendwelchen Fiktionen. Wenn uns nicht ein Augenblick jäh in die Gegenwart hineinzieht, sind wir durch unsere gewohnten Wahrnehmungs- und Vorstellungsmuster abgeschirmt. Sich davon zu lösen bedarf nach Bion einer intellektuellen „Disziplin“, die auf dem „Aufgeben von Vorstellungen, Erinnerungen und Wünschen“ beruht (Bion zit. von Eife 2004). Eine existenzielle Verzweiflung kann den Boden dafür bereiten.

Der Unterschied zwischen den Veränderungserlebnissen auf Reisen und den Gegenwartsmomenten nach Stern liegt darin, dass die geschilderten Erlebnisse nicht innerhalb einer Begegnung geschahen, sondern in der Einsamkeit – allerdings an besonderen Orten.

Zu Punkt 2: Wie mag der Ort zu den Veränderungserlebnissen auf den Reisen beigetragen haben?

Marx begreift den Ort als Interaktionspartner, der sich nicht neurotisch verstricken und gebrauchen lässt, der so ist, wie er ist und seine eigene Realität entfaltet und dadurch den Reisenden dazu zwingt, die Realität ins Auge zu fassen und damit zurecht zu kommen. Das ist ein schöner Gedanke, den ich weiter entfalten möchte. Ich glaube, dass die zwei Reisenden nach Schottland und Arizona ihre spezielle „Seelenlandschaft“ dort gefunden haben, und ich meine damit nicht eine Projektionsfläche.

Falter (2006, S. 219) aus dem Institut für Naturphilosophische Praxis in München hat sich mit der Natur als Spiegel und Rahmen, Botschaft und Verborgenheit beschäftigt. Hinter seinem Konzept steht die Annahme, dass Naturlandschaften auf Seelenlandschaften wirken, und die

Erfahrung, dass Stimmungen und auch Gedanken und Artikulationsmöglichkeiten nicht unabhängig von der Umgebung sind. Landschaften spiegeln „uns die zu bearbeitenden Fragen auf ihre Weise, nämlich oft als Nebeneinander des begrifflich Unvereinbaren“ (ebd., S. 219). "In der Natur erfahre ich dieselben Prozesse, die sich in mir leiblich und seelisch abspielen, als draußen und objektiv mir gegenüberstehend. Ich kann damit meine Psyche als Seelenlandschaft auslegen, aber auch die Landschaft als Konstellation von Qualitäten und Atmosphären, die ich am eigenen Leib erfahren habe" (ebd., S. 220). Dabei soll nicht die Rede sein von Projektionen oder Bemächtigungen. Es geht um einen Modus der Teilhabe. "Das Außen hat mir etwas zu sagen, aber es geht nicht in der Botschaft auf, es drückt sich aus, nicht etwas für mich.“ (ebd., S. 221 Das Eigentümliche einer bestimmten Landschaft drückt also etwas aus für sich. Das Letztere trifft wieder den Gedanken von Marx: Der Ort ist auch für sich.

Zu Punkt 3: Wie kann ein vertieftes Verständnis der spontanen Heilungserlebnisse zum ebenfalls vertieften Verständnis dessen beitragen, was sich in der täglichen analytischen Behandlungspraxis abspielt?

Marx meint, der Ort funktioniere wie ein Analytiker, der abstinent die Gefahren umgeht, die sich in der analytischen Beziehung aus der projektiven Identifizierung, Gegenübertragung und Störung der Symbolisierungsfähigkeit ergeben; der zur Realitätsprüfung anleitet, mit der Realität konfrontiert und sie stehen lässt, im Guten wie im Bösen. Dies sei auch nach Adler die wesentliche Aufgabe des Analytikers – „zu lehren, sich mit der Realität und der Gemeinschaft auseinanderzusetzen“ (Adler 1974, S. 235). Ich glaube nicht, dass ein Analytiker „abstinent die Gefahren, die sich in der analytischen Beziehung aus der projektiven Identifizierung, Gegenübertragung und Störung der Symbolisierungsfähigkeit ergeben“, umgehen kann, sondern dass er möglichst damit umgehen können sollte; aber das liegt hier nicht im Fokus von Marx. Vielleicht meint sie, dass es bei Patienten mit strukturellen Störungen im Unterschied zu neurotischen Patienten für den Analytiker oft schwierig, aber notwendig ist, bei all den projektiven Identifikationen nicht sich selbst zu verlieren, sondern neben aller Einfühlung auch noch „für sich“ zu bleiben.

Marx scheint hier, auch mit den Worten Adlers, die *Realbeziehung* von Therapeut und Patient zu betonen. Nach Witte (2005, S. 390) ist die „*Realbeziehung* als Wirkfaktor in der theoretischen und praxeologischen Diskussion der *Psychoanalyse* ein unterschätztes Thema“, obwohl die therapeutische Beziehung sich in den Outcome-Studien als der bedeutendste Wirkfaktor jeder Psychotherapie erwiesen hat. Nach Rieken (2007) kann ein „Stück bewusst ermöglichter *Realbeziehung* [...] der sozialen Gleichwertigkeit und dem Gemeinschaftsgefühl

zwischen Analytiker und Patient dienlich sein – und damit auch primäre Bedürfnisse befriedigen“.

Die *Real*beziehung und die Arbeit an (oder Konfrontation mit) der Realität spielt meines Erachtens eine große Rolle bei Patienten mit strukturellen Störungen. Das bedeutet aber nicht, dass Übertragungs-, Gegenübertragungs- oder Widerstandsphänomene nicht auftauchen; aber sie erfordern ganz besonders die innere Arbeit des Analytikers, die Arbeit am eigenen Verstehen des Prozesses, so dass er dadurch „authentisch“ handelnd reagieren kann. Die „Authentizität“, das „Sein“ des Analytikers und die „*Real*beziehung“ brauchen noch weitere Erforschung. Bei neurotischen Patienten scheint die *Real*beziehung eher in Form der „Passung“ von Patient und Therapeut als „unspezifischer Faktor“ zu wirken, und sie drückt sich in der Haltung des Analytikers aus, wenn diese als authentisch beschrieben wird.

Die Arbeit an der Realität wird beispielsweise durch eine therapeutische Haltung (als dritte therapeutische Position nach Gerd Rudolf 2004, S. 146) ermöglicht, die sich neben den Patienten stellt. Aus dieser Position des Dritten sei es zunächst einmal möglich, das Erleben und Tun des Patienten gewissermaßen von Außen zu objektivieren. „Es ist eine brauchbare therapeutische Technik, den Patienten einzuladen, den Schritt nach außerhalb zu tun und mit dem Patienten zusammen auf den Patienten und seine Erfahrungen zu schauen.“ Es handelt sich dabei um einen Vorgang, „welcher das Tun und Erleben des Patienten aus einer Distanz wahrnimmt und der damit eine Vorübung zur Re-flexion oder zur Ein-Sicht darstellt, zumal wenn das Gesehene nun auch auf seine emotionale Bedeutung hin untersucht und in Worte gefasst und in metaphorischen Bildern beschrieben und damit mentalisiert wird“. Was Gerd Rudolf hier für Patienten mit strukturellen Störungen beschreibt, gilt meines Erachtens auch für „neurotische“ Patienten. Diese können unter dem Schutz des analytischen Settings das, was Rudolf hier beschreibt, weitgehend selber vollziehen.

Mein Verständnis der alltäglichen analytischen Arbeit.

Marx sieht in der genauen Beobachtung der Szenen, in denen sich kategorial etwas im Inneren verändert, den Schlüssel für einen neuen Zugang zur analytischen Behandlungstechnik. Es gehe um nicht weniger als die Frage: „Ist das Bearbeiten des Widerstandes, die Deutung des unbewussten Materials, die Klärung der aktuellen und der vergangenen Übertragungs- und Gegenübertragungsbeziehungen und das Durcharbeiten - immer unter Beibehaltung der nötigen Abstinenz - der Weisheit letzter Schluss, oder sollten wir uns aus gutem Grund einer weiteren Ebene öffnen, auch wenn sie so vage schwebend, intuitiv und aus meiner Sicht nicht erlernbar ist.“ Nach Marx stellt diese Öffnung eine Herausforderung an das Sein der

Analytikerin dar. Sie zitiert Heisterkamp, es gehe darum, „wie der Patient den Behandler und der Behandler den Patienten behandelt“ (Heisterkamp 2002 zit. von Marx).

Ich stimme Marx voll und ganz zu, mit einer kleinen Einschränkung, die ich zuerst erwähnen möchte. Bei Marx klingt es wie ein Entweder - Oder von Deutung oder Veränderung auf einer neuen Ebene. Nach Stern et al. (2002, S. 979) sollte aber mit dem neuen Begriff „Gegenwartsmoment“ sowohl die verändernde Wirkung einer guten Deutung, wie auch verändernde Wirkungen von Augenblicken, die relativ frei von Übertragung und Gegenübertragung seien, begrifflich gefasst werden. Das heißt, Stern fasst auch die verändernde Wirkung einer guten Deutung in den Begriff des Gegenwartsmoments. In einer Veränderung des (impliziten) Beziehungswissens sieht Stern die wesentlichste Veränderung im therapeutischen Prozess.

Meiner Auffassung nach sind in unserer analytischen Arbeit mit eher neurotischen Patienten drei miteinander verwobene oder mit- und nebeneinander wirkende Vorgänge erkennbar: 1. der psychoanalytische Prozess mit seinen Interventionsformen, 2. nicht vorhersagbare Momente der Veränderung als spezifische Veränderung des impliziten Beziehungswissens von Therapeut und Patient und 3. die eher unspezifische Wirkung einer guten therapeutischen Beziehung.

Dem Anliegen von Marx, als Frage formuliert: „...oder sollten wir uns aus gutem Grund einer weiteren Ebene öffnen, auch wenn sie so vage schwebend, intuitiv und - aus meiner Sicht - nicht erlernbar ist?“ möchte ich aus vollem Herzen zustimmen.

Selbstverständlich ist dabei das gesamte psychoanalytische Wissen um das neurotische Leiden der Patienten und über die dafür geeignete Behandlungstechnik unabdingbar für unsere Arbeit. Aber der Schwerpunkt der psychoanalytischen Arbeit liegt meines Erachtens in der Praxis häufig auf der Analyse des Negativen. Die Folge ist, dass die „Freude über eine Veränderung“ (Heisterkamp, 2007) und ganz allgemein die Aufmerksamkeit auf positive Veränderungen (Eife, 2007, S. 91-93) zu kurz kommen. Die positive Erfahrung eines „Wandlungserlebnisses“ kann dann als Idealisierung gedeutet und abgewehrt werden. Freilich kann die Idealisierung der Abwehr etwa von negativen oder traumatischen Erfahrungen oder der Sicherung vor dem „Absturz“ in die Wertlosigkeit dienen. All dies ist möglich und kann im weiteren Prozessverlauf deutlicher in Erscheinung treten und analysiert werden. Aber wenn wir die positive Erfahrung eines existenziellen Wandlungserlebnisses sofort als Abwehr analysieren, besteht die weit größere Gefahr, dass eine positive Erfahrung nicht validiert wird. Indem wir immer noch etwas Dahinterliegendes vermuten, besteht die Gefahr, Positives zunichte zu machen. Denn der Prozess dieser Form von Analyse, immer noch etwas

(Negatives) aufdecken zu wollen, ist unendlich, aber vor allem unendlich negativ: Wer von uns könnte irgendeinen negativen Impuls, der ihm unterstellt wird, abstreiten? Die Frage wäre dann, welche Fiktion von „Durchanalysiert“ oder „Frei von Abgewehrtem“ oder „psychischer Gesundheit“ steht dahinter? Dabei sprechen sogar die Neurobiologen von Prägungen, die psychisch nicht aufzulösen sind. Auch Heisterkamp kommt zu der Erkenntnis, dass weitere Modellierungen seiner „Fußmattenepisode“ zwar immer neue Selbsterfahrungen mit sich brächten, aber der Prozess unendlich wäre. Das heißt für mich, dass die „Wunde“ (verursacht durch die Freudlosigkeit und den Leistungsdruck seiner Ursprungsfamilie), die solche immer noch „tieferen“ oder „erweiterten“ Selbsterfahrungen auslöst, bestehen bleiben würde, auch wenn die Analyse noch weiter ginge. Auch meine eigenen und meine Erfahrungen mit Patienten sprechen dafür, dass trotz aller Therapie „eine Wunde“ bleibt. Durch unsere Aufmerksamkeit auf die Entwicklung und unser „Geworden-Sein“ erscheint die "Wunde" wie eine frühe Verwundung. Ich kann diese "Wunde" auch als existenzielles Leid auffassen, dessen Erfahrung zu unserem Leben gehört. Es kommt eben auf die Verarbeitung leidvoller Erfahrungen an. Adlers Kompensationsgedanke beinhaltet eine optimistische Haltung, die an eine schöpferische (kompensatorische) Kraft auch noch in Extremsituationen glaubt und auch im Defekt noch eine Kompensation vermutet. Eine solche optimistische Haltung ist auch offen für die verändernden Momente und Erlebnisse des Neubeginns.

Literatur

- Adler, A. (1913h/1974a): Zur Rolle des Unbewussten in der Neurose. In: A. Adler (Hg.), Praxis und Theorie der Individualpsychologie: Vorträge zur Einführung in die Psychotherapie für Ärzte, Psychologen und Lehrer. Neu hg. v. W. Metzger [Neudr. d. 4. Aufl. v. 1930], S. 234-241. Frankfurt: Fischer Taschenbuchverlag.
- Eife, G. (2004): „Augenblick der Begegnung“: Die Eröffnung einer trans-subjektiven Dimension. In: Springer, A. (Hg.): Psychoanalyse des Glaubens. Gießen: Psychosozial-Verlag, S. 231-242
- Eife, G. (2007): Die individualpsychologische „Behandlungsmethode“. Z. f. Individualpsychol. 32: 79-94
- Falter, R. (2006): Natur als Spiegel und Rahmen, Botschaft und Verborgenheit (Wurzel) – Zur Methode naturphilosophischer Praxis. In: Kühn, R.; Witte, K. H. (Hg.): Psychologie. Jahrbuch für Psychotherapie, Philosophie und Kultur. Freiburg/München: Karl Alber, S. 219-237
- Heisterkamp, G. (2007): Zur Behandlungsatmosphäre aus der Sicht des Analysanden. Z. f. Individualpsychol. 32
- Lang, H.-J. (2002): Philosophischer Taoismus und Individualpsychologie. In: Brunner, R. (Hg.): Die Suche nach dem Sinn des Lebens. Transpersonale Aspekte der Individualpsychologie. Beiträge zur Individualpsychologie Bd. 27. München: Reinhardt, S. 67-94

- Marx, H. (2007): „...oder sollten wir uns [...] einer weiteren Ebene öffnen...“. Z. f. Individualpsychol. 32,2
- Rieken, B. (2007): Vom Nutzen der Individualpsychologie für das analytische Leben. Z. f. Individualpsychol. 32
- Stern, D. N., Sander, L. W., Nahum, J. P., Harrison, A. M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A. C., Bruschweiler-Stern, N. u. Tronick, E. Z. (2002): Nicht-deutende Mechanismen in der psychoanalytischen Therapie. Das 'Etwas-Mehr' als Deutung. In: Psyche 56, S. 974-1006.
- Witte, K. H. (2002): Eine ciszendente Interpretation der Individualpsychologie Alfred Adlers. In: Brunner, R. (Hg.): Die Suche nach dem Sinn des Lebens. Transpersonale Aspekte der Individualpsychologie. Beiträge zur Individualpsychologie Bd. 27. München: Reinhardt, S. 95-126
- Witte, K. H. (2005): Zur Diskussion um die Offenlegung von Gegenübertragungsgefühlen. In: Z. f. Individualpsychol. 30: 389–392.

Korrespondenzadresse: Dr. med. Gisela Eife, St.-Anna-Platz 1, 80538 München,
E-mail: eife@g-eife.de

Gisela Eife, Dr. med., Fachärztin für Psychotherapeutische Medizin/Psychoanalyse, Lehranalytikerin (DGIP, DGPT) und Supervisorin, Leiterin der psychotherapeutischen Ambulanz für Erwachsene am Alfred Adler Institut München. Publikationen zur Individualpsychologie.