



Ende in der Psychoanalyse

Ursula Ostendorf (Hamburg)

Zusammenfassung: Das Ende einer Psychoanalyse bedeutet neben Erweiterung der Persönlichkeit auch Abschied, Verlust und Getrenntsein. Für die Bewältigung dieser Gefühle braucht es eine Ausstattung, die ein Verstehen der inneren Welt möglich macht, um paranoide wie depressive Ängste zu verarbeiten. Dazu ist ein stabiles Ich notwendig, begleitet von einem schützenden, realistischen Über-Ich, der Internalisierung guter innerer Objekte, dem Verstehen der Komplexität des Zusammenwirkens von inneren Instanzen wie Über-Ich und Ich, den inhärenten Triebkräften und einer Unterscheidungsfähigkeit von Realität und Phantasma.

Schlüsselwörter: Trennung, endliche und unendliche Analyse, frühe Ängste, ödipale Situation, Konflikt zwischen Über-Ich und Ich

Voraussetzungen für das Ende einer Analyse

*Let me introduce you to yourself,*¹ so vermittelt Bion dem zukünftigen Analysanden seine Vorstellung, was das Ziel des psychoanalytischen Prozesses und einer *endlichen Analyse* sein könnte. In seiner Zusammenfassung geht er davon aus, dass die analytische Arbeit die eigene Persönlichkeit erforscht, um das, was in der inneren Welt geschieht, zu ordnen und in eigene Verantwortung nehmen zu können. In Bions prägnantem Satz sind verschiedene Aspekte enthalten, die im analytischen Geschehen eine wichtige Rolle spielen: Es braucht eine *Beziehung*, um die eigene Persönlichkeit kennen zu lernen, damit es nicht zu einer Selbstbespiegelung wie bei Narziss führt, und es bedarf einer Bereitschaft, die analytischen *Erfahrungen* zu verwerten, um sie nicht durch unbewusste Abwehrformen wie z. B. der negativen therapeutischen Reaktion wertlos zu machen. Schliesslich postuliert Bion mit seiner Formulierung eine Möglichkeit, mit Hilfe eines gründlichen, in die Tiefe gehenden Zugangs zu den eigenen inneren Bedingungen und den damit möglichen Korrekturen unbewusster Verwerfungen und Verzerrungen eine Fähigkeit zu entwickeln, eine unbewusste Dynamik in sich erkennen und damit auch besser handhaben zu können.

Die individuelle Persönlichkeit wie auch die Beschaffenheit der Symptome wirken sich auf die Kriterien aus, die ein Ende der Analyse definieren.

Im analytischen Prozess begegnen uns verschiedenartige Gefühlselemente, die aus unterschiedlichen Entwicklungsphasen stammen und eine je eigene Dynamik in sich tragen. Unbewusste Motive, innere Objekte und deren Beziehung zueinander, spielen in jeder Persönlichkeit eine andere Rolle, haben eine jeweils andere Qualität und Intensität und gestalten jede Psychoanalyse auf individuelle Weise. Dazu trägt auch das emotionale Zusammenwirken der Personen, die am analytischen Prozess beteiligt sind, bei.

Die Qualität und Dynamik der Beziehungen von Über-Ich, Ich und Es, die Fähigkeit, Selbsterkenntnis, Veränderung und Entwicklung zuzulassen, all das sind Faktoren, die den analytischen Prozess beeinflussen, ein Geschehen, das nicht vorhersagbar ist, weil unerwartete Klippen und seelische Einbrüche Türen zu einer bislang nicht zugänglichen Ebene öffnen.

Die Psychoanalyse richtet sich an die gesamte Persönlichkeit des Hilfe suchenden Menschen, mit dem Ziel, seine unbewussten Motive aufzudecken, die Dynamik der inneren Objekte durch die aktualisierte analytische Beziehung in der Übertragung und Gegenübertragung zu verstehen: «Es ist bekanntlich die Absicht, den Patienten dahin zu bringen, dass er die Verdrängungen – im weitesten Sinne verstanden – seiner Frühentwicklung wieder aufhebe, um sie durch Reaktionen zu ersetzen, wie sie einem Zustand von psychischer Gerechtigkeit entsprechen würden» (Freud, 1937, S. 44).

Im Unterschied zu Therapien, die ihren Fokus auf die Auflösung der Symptome, auf diagnostische Zuordnung von Erkrankungen und einer darauf abgestimmten Behandlungsmethode richten, knüpft die Psychoanalyse an Freuds Erkundung der Lebensgeschichte, der Kraft und Auswirkung unbewusster Phantasien und einer daraus resultierenden inneren Dynamik an.

Der Psychoanalytiker Wolfgang Loch sieht eine diagnostische Zuordnung erst «ex post»² als möglich an, wenn sich der Zugang zu abgewehrten Gefühlen, Phantasien, inneren seelischen Beziehungskonstellationen geöffnet hat. Insofern richtet sich mein Blick auf ein mögliches Ende der analytischen Arbeit nicht auf konkrete Merkmale, sondern auf den Entwicklungsgang des analytischen Prozesses mit der Frage, welche Konflikte, Beziehungsschwierigkeiten, Realitätsverzerrungen sich im Laufe der Arbeit darstellen, erfassen und bearbeiten lassen konnten.

Zum Gelingen der *analytischen Kur*

In vielen seiner Arbeiten befasst sich Freud mit Kriterien für ein Behandlungsende. Mit seiner realistischen Haltung, genuine menschliche Bedingungen und Gren-

zen zu akzeptieren, geht er nicht von einem Behandlungsende aus, bei dem die seelischen Schwierigkeiten restlos geheilt sind. Aber er erwähnt zwei Fähigkeiten, die als Resultat eines gelungenen Durcharbeitens innerer Konflikte zu erfassen sind: «die Herstellung seiner Leistungs- und Genussfähigkeit» (1904, S. 8). *Leistung* wie *Genuss* setzen eine Persönlichkeit voraus, die ihre inneren Kräfte und Fähigkeiten nutzen kann und von einem Über-Ich begleitet wird, das die Persönlichkeit in ihrer individuellen Ausstattung unterstützt und nicht durch rigide, normative Forderungen oder gar destruktive Elemente angreift. An dieser Stelle ist Freuds zunehmend kritische Perspektive auf das Über-Ich bedeutsam, dem er grausame, destruktive und bestrafende Elemente zuschreibt. Er sieht im Walten eines solchen Über-Ichs, das «eine so ausserordentliche Härte und Strenge gegen das Ich» entfalten kann und sogar in der Lage ist, «das Ich in den Tod zu treiben», eine Kraft, die das analytische Ziel, Leistungs- und Genussfähigkeit zu erlangen, blockiert. (1923, S. 283).

Freud misstraut insofern seiner eigenen Zielsetzung von Leistung und Genuss, bezieht die menschlichen Beschränkungen in seine Betrachtung mit ein und relativiert die beiden vorher postulierten Errungenschaften: «Als Arzt muss man vor allem tolerant sein gegen die Schwäche des Kranken, muss sich bescheiden, auch einem nicht Vollwertigen ein Stück Leistungs- und Genussfähigkeit wiedergewonnen zu haben» (1912, S. 385).

In seiner Arbeit «Konstruktionen in der Analyse» (Freud, 1937) zeichnet Freud einen Weg vor, wie es gelingen kann, eine Entwicklung in der Analyse entstehen zu lassen, die die innerpsychischen Blockaden entdeckt, um damit neue, konstruktivere Perspektiven zu entfalten. Er orientiert sich an der Plausibilität bzw. der Wahrheit der analytischen Konstruktion: «Der Weg, der von der Konstruktion des Analytikers ausgeht, sollte in der Erinnerung des Analysierten enden» (S. 53). Wenn die Verdrängungen aus der «Frühentwicklung» aufgehoben sind, die Patienten «bestimmte Erlebnisse und die durch sie hervorgerufenen Affektregungen wieder erinnern», so könnten die «gegenwärtigen Symptome und Hemmungen», die ein «Ersatz für jenes Vergessene sind», sich mit Hilfe der Erinnerung lösen (S. 44).

Freud bleibt aber dennoch kritisch und relativiert seine Überlegungen, indem er feststellt, dass auch der Weg von der Konstruktion zur Erinnerung «nicht immer so weit» (S. 53) führt und es offenbleiben muss, ob die analytische Konstruktion ein Zusammentreffen mit den verdrängten Inhalten herstellen kann.

Die endliche und die unendliche Analyse

Wie komplex und schwierig es ist, das Gelingen von analytischer Arbeit zu erfassen, entwickelt Freud in seinem Text «Die endliche und die unendliche Analyse»

(1937a). Formal definiert er das Ende, «wenn Analytiker und Patient sich nicht mehr zur analytischen Arbeitsstunde treffen» (S. 63). Inhaltlich sieht er drei Voraussetzungen für eine mögliche Beendigung an: Der Patient leidet nicht mehr an seinen Symptomen und hat Hemmungen und Ängste überwunden, aus Sicht des Analytikers wurde «so viel Verdrängtes bewusst gemacht, so viel Unverständliches aufgeklärt, so viel innerer Widerstand besiegt ..., dass man die Wiederholung der betreffenden pathologischen Vorgänge nicht zu befürchten braucht» (S. 63).

Eine Voraussetzung für diese konstruktive Veränderung in Richtung psychischer Reife ist neben der Aufhebung der Verdrängung die Fähigkeit des Ichs, sich bewegen und erweitern zu können, ein Entwicklungsschritt, der ganz unmittelbar mit dem Austausch von Über-Ich und Ich einhergeht. Dazu gehört die *Unterscheidungsfähigkeit* von Realität und Phantasie, bei der die Beschaffenheit des Über-Ichs eine grosse Rolle spielt. Ein omnipotentes Über-Ich wird es schwer haben, eigene Begrenzungen zuzulassen und zu akzeptieren. Ein rigides, bestrafendes Über-Ich wird dem Ich kaum Verfehlungen und Unfähigkeiten nachsehen können. Die Auswirkung eines neidischen Über-Ichs beschreibt Abraham (1919) bei einem Patienten, der besorgt war, seine «freien Assoziationen könnten ihm fremdartiges, dem Arzt aber vertrautes Material zutage fördern; der Arzt wäre dann der <Klügere>, Überlegene... In all dem ist ein Zug von *Neid* nicht zu verkennen. Solche Neurotiker missgönnen dem Arzt jede Bemerkung» (S. 279). Im Laufe des analytischen Prozesses wird eine Entwicklung in Richtung eines fürsorglichen, verständnisvollen, Begrenzung akzeptierenden Über-Ichs ein Merkmal für eine realistische Perspektive auf die eigene Persönlichkeit sein und damit auch die Entwicklung früher Abwehrmechanismen wie Spaltung, Verleugnung und projektiver Identifizierungen zu Gunsten reiferer Abwehrformen voranbringen.

Die individuelle Beschaffenheit der Libido ist nach Freud (1937a, S. 87) ein weiterer Faktor, der den Entwicklungsprozess mitgestaltet. «Man trifft z. B. auf Personen, denen man eine besondere <Klebrigkeit der Libido> zuschreiben möchte.» Freud sieht darin eine Fixierung an Beziehungen, Zustände oder Objekte. Und umgekehrt beschreibt Freud «einen entgegengesetzten Typus, bei dem die Libido besonders leicht beweglich erscheint, rasch auf die von der Analyse vorgeschlagenen Neubesetzungen eingeht und die früheren für sie aufgibt» (S. 87).

Diese kurz gefasste Charakteristik gilt nicht nur für die Beschaffenheit der seelischen Instanzen Über-Ich, Ich und Es, sondern es ist auch eine ausgewogene Balance zwischen ihnen notwendig, damit nicht eine von ihnen die Vorherrschaft übernimmt. Ein Über-Ich mit grossartigen Ansprüchen oder normativ-moralisierenden Einengungen wird es dem Ich schwer machen, kreativ zu sein, der unerschöpflichen Phantasiewelt konstruktiv zu begegnen und gleichzeitig naturgegebene Grenzen zu

akzeptieren. Kritische, verfolgende oder sich selbst idealisierende Vorstellungen können eine pathologische Abwehr aufrechterhalten.

Abwehrmechanismen prägen das Seelenleben oft wie eine zweite Natur. Sie müssen erst einmal erkannt und schliesslich in ihrer Pathologie *anerkannt* werden, um der eigenen Persönlichkeit näher zu kommen. Das Wirken eines wohlwollenden Über-Ichs bereichert die Persönlichkeit in ihrer Phantasiebildung und lässt damit einen kreativen Zugang zu eigenen Begabungen entstehen.

Der Umgang mit und die Reaktion auf *Deutungen* sind ein weiterer Faktor, um Entwicklung zu ermöglichen. Aber selbst wenn Deutungen angemessen und eingefühlt sind, können paradoxerweise Reaktionen entstehen, die sich einer Entwicklung entgegenstellen. Die häufig beschriebenen «Ja, aber»-Patienten sind ein Beispiel für einen subtilen Stillstand des Prozesses. Eine vordergründige Akzeptanz wird durch eine Relativierung ihres Inhalts beraubt. Es ist nicht immer leicht, die *Funktion* eines sich überlegen fühlenden Über-Ichs zu erkennen. Wenn das nicht gelingt, könnte ein triumphales oder manisches Gefühl von Überlegenheit das Über-Ich mit falschen Voraussetzungen in Richtung arroganter oder realitätsferner Verhaltensweisen beflügeln und dem nach Wahrheit suchenden Ziel analytischer Arbeit entgegenwirken. Ein solches Ende wäre eine Pervertierung der Suche nach einem realistischen Erkennen der eigenen inneren Welt.

Beim Versuch, Kriterien für ein Ende der Analyse zu finden, stossen wir auf Elemente, die im Prozessverlauf eine Rolle spielen und ein intensives Durcharbeiten verlangen. Zum Durcharbeiten gehört die Einsicht, dass all die erkannten eigenen schwierigen inneren Bedingungen nicht ein für allemal verschwinden, sondern auch nach der Therapie ständiger Aufmerksamkeit bedürfen. Ist diese Fähigkeit, die auch mit Desillusionierung wie Enttäuschung einhergehen kann, erlangt, könnte das ein Kriterium für eine «endliche Analyse» sein.

Schon mit dem Titel «Die endliche und die unendliche Analyse» (1937a) legt Freud nahe, dass die analytische Arbeit eine veränderte Perspektive auf das eigene Zeitbewusstsein ermöglicht, sich mit der äusseren Realität von zeitlicher Begrenzung zu konfrontieren, der auch die Analyse unterliegt. Gleichzeitig ist ein Bewusstsein zu verinnerlichen, das über das konkrete Ende hinausgeht. *Endlich* und *unendlich* definieren einen äusseren Rahmen wie auch eine innere, lebenslange Haltung, eine Verbindung zur inneren Welt und der dadurch hervorgerufenen Symptome herzustellen. Damit kann eine bedeutungsvolle und nicht zu beendende Fürsorge für die eigene seelische Situation gefunden werden. Die «sichere Überzeugung von der Existenz des Unbewussten» sieht Freud als ein Resultat der analytischen Arbeit an, aber schnell fügt er hinzu, «dass die in der Eigenanalyse erhaltenen Anregungen mit deren Aufhören

nicht zu Ende kommen, dass die Prozesse der Ichumarbeitung sich spontan beim Analysierten fortsetzen und alle weiteren Erfahrungen in dem neu erworbenen Sinn verwenden werden» (S. 95). Im Hinblick auf die zukünftigen Analytiker sieht Freud in dieser Entwicklung eine professionelle Qualifikation, mit der es «den Analysierten tauglich zum Analytiker» macht, jedoch ist es ihm wichtig, die Errungenschaften aus der Analyse nicht als endgültigen Zustand zu begreifen, sondern er postuliert, «etwa im Verlauf von fünf Jahren, sich wieder zum Objekt der Analyse» zu machen. «Das hiesse also, auch die Eigenanalyse würde aus einer endlichen eine unendliche Aufgabe, nicht nur die therapeutische Analyse am Kranken machen» (S. 95).

Freud (1904) beleuchtet die notwendige Anerkennung der beiden Perspektiven auf ein Ende des analytischen Prozesses, der ein *natürliches Ende* finden kann, bei dem es nicht das Ziel sein kann, «alle menschlichen Eigenarten zugunsten einer schematischen Normalität abzuschleifen oder gar zu fordern, dass der <gründlich Analysierte> keine Leidenschaften verspüren und keine inneren Konflikte entwickeln dürfe». Seine Definition für eine erfolgreiche seelische Arbeit lautet: «Die Analyse soll die für die Ich-Funktionen günstigsten psychologischen Bedingungen herstellen; damit wäre ihre Aufgabe erledigt». Freud – und da bedient er sich geradezu einer dialektischen Betrachtung – beruhigt den Leser nicht mit seiner Feststellung, dass die Aufgabe damit erledigt wäre. In seinem Denkmodus werden die entworfenen Gedanken immer wieder durch neue Erfahrungen, innere wie äussere, verändert oder erweitert.

So entdeckt er bei einem jungen Russen, dass trotz einiger deutlicher Fortschritte in der Analyse die vergehende Zeit eine paradoxe Auswirkung auf den Analyseverlauf hatte. Der Patient richtete sich in dem «als recht behaglich» erlebten Zustand von Zeitlosigkeit ein. Eine Terminsetzung für ein Behandlungsende hatte zunächst Erfolg, führte aber nach einigen Jahren zu einer erneuten Aufnahme der Analyse. Auch in späteren Jahren wurde der Lebensweg des Patienten durch «Krankheitszufälle unterbrochen», die Freud als «Ausläufer seiner Lebensneurose» (Freud, 1937a, S. 61) beschrieb. Freuds Gedanken legen offen, wie andersartig und voneinander abweichend die *analytischen* Kriterien sind als vergleichsweise die Klarheit einer Heilung nach einer gelungenen medizinischen Operation. Die Qualität der Symptome, die individuelle Persönlichkeit und deren «Charakterabnormitäten» (S. 59), das Zusammenwirken von Übertragung und Gegenübertragung lassen die Schwierigkeit einer standardisierten Form für ein Ende begreifen und so fragt sich Freud, «ob es ein natürliches Ende einer Analyse gibt» (S. 63).

Eine verspätete *negative therapeutische Reaktion*, in der sich der ehemals erfolgreich analysierte Patient «in Opposition zum Analytiker» stellt, indem er ihm vorwirft, dass er es versäumt hat, «ihm eine vollständige Analyse anzubieten» (S. 65), können

das zunächst zufrieden stellende Ende in Frage stellen. «Schuldbewusstsein, masochistisches Leidensbedürfnis, Sträuben gegen die Hilfeleistung des Analytikers» (Freud, 1937, S. 52) können die Ursache sein.

Weiterentwicklungen von Theorie und Behandlungstechnik

Melanie Kleins Beobachtungen sehr kleiner Kinder haben das Spektrum der seelischen Entwicklung von Beginn des Lebens an deutlich erweitert und die Bedeutung der Beziehung zum Primärobjekt hervorgehoben. Während Freud seine Erkundungen mit erwachsenen Personen machte, daraus seine theoretischen Schlüsse zog und seine Behandlungstechnik auf einen Zeitpunkt verlegte, der auf Sprache basiert, interessierte sich Klein für das Spiel der Kinder und sie versuchte, diese Beobachtungen auf dem Hintergrund analytischer Ausrichtung zu erfassen. Sie entdeckte dabei die Bedeutung früher, existentieller Ängste und verknüpfte ihre Beobachtungen mit den jeweiligen unbewussten Phantasien des Kindes, die sie im Verlauf des therapeutischen Gesprächs ihren kleinen Patienten mitteilte. Theorie und Behandlungstechnik wurden auf Grund ihrer Erfahrung, dass sich die Kinder mit diesem Vorgehen entlastet fühlten, erweitert. Diese Behandlungstechnik förderte bislang unerkannte Phantasien der Kinder zutage.

Die Erfahrung des Säuglings im Austausch mit seinen Primärobjekten bekommt damit eine grosse Bedeutung, die Einfluss nimmt auf die interne seelische Dynamik. Klein ist es allerdings wichtig, keine eins-zu-eins-Wechselbeziehung mit den äusseren Objekten zu postulieren: «Das innere Bild, das der Patient von seinen Eltern entwickelt hat, wurde durch die infantilen Projektions- und Idealisierungsprozesse in mehr oder minder hohem Mass verzerrt und hat häufig vieles von seinem phantasmatischen Charakter beibehalten» (Klein, 1952, S. 91).

Die Fähigkeit zur Unterscheidung realistischer von unrealistischen Elementen kann ein wichtiges Kriterium sein, am Ende der Analyse die Realität unverzerrter wahrnehmen zu können.

Kleins Differenzierung der Angst in eine *paranoid-schizoide Angst* vor *Vernichtung des Ichs* und eine *depressive Angst* vor *Vernichtung des Objekts* werden bei Trennungssituationen wiederbelebt und brauchen ein durchgearbeitetes Anerkennen, um ein kreatives Analyseende zu ermöglichen. «Man hat häufig festgestellt, dass die Beendigung einer Analyse frühere Trennungssituationen im Patienten aktiviert und eine Art Entwöhnungserfahrung darstellt. Wie ich in meiner Arbeit beobachten konnte, bedeutet dies zugleich, dass die Gefühle des Babys aus einer Phase, in der die frühen Konflikte ihren Höhepunkt erreichen, gegen Ende der Analyse massiv wiederbelebt werden. Infolgedessen gelangte ich zu dem Schluss, dass ich mich vor der Beendigung einer Analyse fragen muss, ob die während des ersten Lebensjahres durchgemachten

Konflikte und Ängste im Laufe der Behandlung hinreichend analysiert und durchgearbeitet werden konnten» (Klein, 1950, S. 71)

Bei diesen so unterschiedlichen Anforderungen misst Klein der Welt der inneren Objekte eine grosse Bedeutung zu: «Die Analyse sehr kleiner Kinder hat mich gelehrt, dass es Triebstrebungen, Angstsituationen oder psychische Prozesse, an denen keine äusseren oder inneren Objekte beteiligt sind, nicht gibt. Anders formuliert: Objektbeziehungen stehen im *Zentrum* des emotionalen Lebens. Darüber hinaus sind auch Liebe und Hass, Phantasien, Ängste und Abwehrmechanismen von Beginn an aktiv und ab initio unauflöslich mit Objektbeziehungen verbunden» (1952, S. 89). Je weiter sich die inneren Objekte entwickeln konnten, desto besser gelingt es, Gut und Böse gleichzeitig in *einer* Person wahrnehmen zu können. Damit hängt eng zusammen, wie das Ende einer Analyse gelingen kann, bei der diese Integrationsfähigkeit erfolgt ist.

Dieses Gelingen von Integration antagonistischer menschlicher Kräfte, Liebe und Hass, beschreibt der Dichter Catull folgendermassen: *Odi et amo, quare id faciam fortasse requiris. Nescio sed fierie sentio et excrucior*³ (Catull, C 85, S. 148).

Die Wahrnehmung, dass der Widerstreit in der eigenen Person stattfindet und emotionales Leiden hervorruft, entspricht der Entwicklung von einer paranoiden zu einer depressiven Verarbeitung, ein Schritt, der Verantwortung für die *eigenen* paranoiden, feindlichen, hasserfüllten Kräfte zulässt und damit eine projektive Zuschreibung an verschiedene Personen nicht benötigt. Voraussetzung für diese Fähigkeit sieht Klein in der Bewältigung der Angst, die durch die Begegnung mit den ambivalenten *eigenen* Gefühlen einhergeht.

Kleins Beobachtungen haben weitere Aspekte vertieft, die in der frühen Kindheit eine grosse Rolle spielen, während der analytischen Arbeit zugänglich werden und bei entsprechender Möglichkeit, sie durcharbeiten zu können, der Persönlichkeit ein Fundament für innere Orientierung, Realitätssinn und «angemessene Abwehrmechanismen» geben (1950, S. 75).

Neben den frühen Ängsten ist die «ödpale Situation», die Klein als Entwicklungsschritt von der dyadischen zu einer triadischen Beziehung beschreibt, ein wichtiger Meilenstein, um Gefühle des *Ausgeschlossen-Seins* zu bewältigen. Mit der Geburt muss der Säugling die grösste und intimste Nähe zum mütterlichen Objekt aufgeben und diese erste Trennung ist dann erträglich, wenn das Primärobjekt bereit ist, diese Zäsur und die dadurch ausgelösten Ängste durch liebevolle Hinwendung und intuitives Verstehen der Bedeutung dieser neuen Konstellation zu begleiten. Spätestens mit dem Ende der Analyse wird dieser Schritt noch einmal virulent: Eine neue Patientin oder ein neuer Patient wird auf der Couch liegen und der scheidende Patient*in muss zur Internalisierung der erlebten analytischen Beziehung wie der Internalisierung genügend guter innerer Objekte fähig sein.

Bion (zit. n. Segal, 1992a) beschreibt mit seinem Konzept des *containing* die grosse Bedeutung, die in der analytischen Beziehung wiederbelebt wird und ganz dringend ein Gegenüber braucht, um die quälenden Ängste, verlassen zu werden, aufzunehmen. Mit dem Bewusstwerden des Säuglings, dass er die zunächst als ausschliesslich erlebte Beziehung zum mütterlichen Objekt mit einer dritten Person teilen muss, ist er auf ein Objekt angewiesen, das die Gefühle, die dadurch ausgelöst werden, versteht. «Die Begrenzung der Angst durch ein inneres Objekt, das zum Verstehen fähig ist, ist der Beginn seelischer Stabilität» (S. 173).

An anderer Stelle beschreibt Segal: «Heilung bedeutet nicht Konformität mit irgendeinem stereotypen Muster, das vom Analytiker vorgegeben wurde. Sie bedeutet, dem Patienten wieder Zugang zu den Quellen seiner eigenen Persönlichkeit zu verschaffen, mitsamt der Fähigkeit, die innere und äussere Realität korrekt einzuschätzen» (Segal, 1992, S. 97). Das schliesst nach Segal auch eine «Verbesserung der Objektbeziehungen» ein.

Wenn die beschriebenen Entwicklungsschritte im analytischen Prozess *durchlebt* und mit *emotionalem* Verstehen und Einsicht beantwortet werden, kann das Ende eine «Freiheit des Denkens» (Segal, 1992b) schaffen:

(Die) Freiheit, unsere eigenen Gedanken zu kennen, und das wiederum heisst, das Unwillkommene wie das Willkommene zu kennen, die ängstlichen Gedanken, jene, die als 'böse' oder 'wahnsinnig' empfunden werden, ebenso wie die konstruktiven, die 'guten' und 'gesunden'. Freiheit des Denkens ist die Fähigkeit, die Richtigkeit der Gedanken hinsichtlich der äusseren oder inneren Realität zu prüfen. Je freier wir sind zu denken, desto besser können wir diese Realität beurteilen, und desto reicher sind unsere Erfahrungen. (S. 285)

Die weitreichenden Kriterien für eine Beendigung von Analysen lassen sich nicht auf eine eindeutige, objektivierbare Fassung reduzieren. Sie sind komplex angelegt, um die Entwicklung der gesamten Persönlichkeit in ihrer Subjektivität zu erfassen. In den verschiedenen Betrachtungen wird das Ziel einer endgültigen Heilung als vergleichsweise relativ definiert, stattdessen aber die Internalisierung des Wunsches nach Wahrheitssuche als wichtiger Faktor herausgestellt. Die Fähigkeit zu lieben und zu Beziehung fähig zu sein, ist ein weiteres Kriterium, das als Ergebnis des Prozesses wahrgenommen werden kann. Dazu gehört, eine realistische, gleichwohl oft schmerzende Perspektive auf die menschlichen Begrenzungen auszuhalten. Idealisierende, omnipotente Elemente des Über-Ichs können immer wieder aktiv werden. Ihr unbewusstes Walten braucht daher kontinuierliche Aufmerksamkeit, um sie rechtzeitig zu erfassen.

Klinische Vignette

Abschliessend möchte ich mit einer Vignette einige klinische Aspekte für eine mögliche Beendigung einer Analyse diskutieren und zugleich beschreiben, wie schwierig es sein kann, die Macht einer unbewussten Dynamik *rechtzeitig* zu verstehen und durcharbeiten zu können, um eine krank machende, unbewusste innere Beziehungskonstellation aufzudecken.

Frau A., eine 39-jährige Patientin, kam mit dem Wunsch nach einer analytischen Behandlung zu mir, weil sie den Eindruck hatte, dass sie unter der «Monotonie des täglichen Ablaufs ihres Lebens» mehr und mehr leide. «Ich weiss eigentlich nicht, wer ich bin» und selbst in ihrem «schönen Beruf» fühle sie sich bei all dem, was sie mache, nicht authentisch, weder mit sich selbst noch mit den Menschen, denen sie begegne. Ihre sehr leise Stimme, ihre vorsichtige Wortwahl, ihre Haltung, auf der vorderen Stuhlkante sitzend, lösten in mir das Bild eines «artigen Kindes» aus. Trotz meines Hinweises auf eine Garderobe im Flur, hatte sie ihren Mantel sehr korrekt über ihre Beine gelegt und da es relativ warm war, fühlte ich mich bei ihrem Anblick angestrengt. Neben ihrer ausgeprägten Höflichkeit tauchte auch ein Gefühl auf, dass sie ganz pflegeleicht sein und von mir nichts beanspruchen wollte.

Ich hatte den Eindruck, Frau A. wollte alles so korrekt wie möglich machen, um keinerlei Anlass zu Kritik zu geben. Ihre steife, starre Ausdrucksform wirkte auf mich einengend, ich hatte aber auch das Gefühl, ich müsste diesen starren Ring aus lähmender Höflichkeit respektieren. War es wirklich nur das «artige Kind» in ihr, das sie gefangen hielt oder gab es auch eine gewisse moralisierende Überheblichkeit, so kontrolliert und bescheiden sein zu können? Ihre Antwort auf meine Frage nach ihrem «schönen Beruf» überraschte mich, als ich hörte, sie sei Kunsterzieherin, eigentlich aber fühle sie sich mehr als Malerin. Ich konnte mir bei dem Erscheinungsbild dieser fast *farblosen* Patientin kaum vorstellen, dass sie in ihrem Atelier grossflächig mit Farben umging und doch löste es in mir eine prospektive Vorstellung aus, es könne in ihrer künstlerischen Enklave eine emotionale, lebendige Gefühlswelt verborgen sein, die bisher noch keine Verbindung zu ihrer Persönlichkeit gefunden hatte.

Ich fragte sie, was sie motiviert hatte, zu mir zu kommen. Nach längerem Schweigen erzählte sie von einer Ausstellung, die enttäuschend für sie war. Jeder Künstler habe sich in der grossen Ausstellungshalle einen Platz aussuchen können, sie habe gewartet, wollte nicht *vorpreschen*. Sehr schnell waren die Plätze vergeben, es blieb für sie eine Ecke übrig, nicht direkt zugänglich, etwas verdeckt von einem Mauervorsprung. Mit tonloser Stimme fügte sie hinzu, dass eine einzige Person einen kurzen Blick auf ihre Bilder geworfen habe. Neben anteilnehmenden Gefühlen stellte sich bei mir auch eine irritierte Reaktion ein. So viel Unterdrückung eigener Wünsche und vielleicht sogar

eine Idealisierung eigener Bedürfnislosigkeit? Allerdings hallte ihr Ausdruck «vorpreschen» in mir nach wie ein Klang, der so gar nicht in die bisherige Atmosphäre passte. Berührte ihre Wortwahl ein Gefühl, vor dem sie sich und andere bewahren wollte, das ein in ihren Augen rücksichtsloses, eigene Bedürfnisse verratendes Verhalten offenbarte und deshalb so negativ besetzt war? War es ein Element, das zu der «anderen Welt» gehörte, in der Farben und Gefühle erlaubt waren? Vielleicht durfte sie selbst die Türe zu dieser Welt nicht öffnen, sondern musste dazu aufgefordert werden. Ich sagte: «Vielleicht hatten Sie den Wunsch, gefunden zu werden.» Frau A. schaute mich überrascht an und ich war nicht sicher, ob ihre schnelle Reaktion: «Naja, das könnte sein», eine höfliche, aber nicht erlebte Reaktion war. Trotz dieser Wahrnehmung, dass Frau A. in der ersten Sitzung ein «vorpreschendes» Element benannt hatte, ging dieses von ihr selbst abgewehrte Element wieder verloren.

Frau A.'s Lebensgeschichte wirkte nüchtern und «normal». Sie war Einzelkind, ihre Mutter war nicht berufstätig, sondern «ganz für sie da». Der Vater, ein Beamter, «sehr zuverlässig» und ohne erkennbare Charakteristik. Es war für mich schwer zu fühlen, wie das kleine und später das junge Mädchen seine Eltern und sich selbst wahrgenommen hatte.

Frau A. wirkte erleichtert, als ich ihr eine analytische Behandlung vorschlug. Sie meinte, sie sei unsicher gewesen, ob «ihre Probleme» für eine Therapie ausreichend wären.

Die ersten Monate verliefen sehr ruhig, lange Phasen von Stille, die ich unterschiedlich erlebte. Hin und wieder empfand ich Geräusche von Aussen als störend und regelrecht erschrocken war ich, als das Klingeln an der Haustür den nächsten Patienten viel zu früh ankündigte und ich diesen «Einbruch» als fast gewaltsam erlebte. Andererseits hatte ich selbst ein druckvolles Gefühl während langer Pausen und fühlte den Drang, wenigstens mit einem akustischen Signal meine Anwesenheit auszudrücken. Das Schweigen wirkte auf mich so, als würde ich Frau A. im Stich lassen oder – vielleicht schlimmer noch – als hätten wir uns nichts zu sagen. Ausser meiner Irritation, wenn sich eine dritte Kraft von aussen in unsere Beziehung drängte, blieb ich in meiner eigenen Gefühlswelt nüchtern und neutral, was die Stunden zwar vorhersehbar, aber für mich auch bedrückend machte. Einmal äusserte Frau A.: «Es fällt mir nicht so leicht zu sprechen, wenn ich Sie nicht sehen kann, – aber ich weiss ja, dass das Liegen zum Setting gehört.» Später ergänzte sie: «Ich fühle mich von der Wand erdrückt und eingeschränkt.» Sie fragte, ob sie sich auf die Couch setzen könnte, mit Blick aus dem Fenster, das würde der Regel entsprechen, mich während der Stunde nicht anzusehen.

Bedeutete die Wand eine rigide, gefühllose Instanz in ihrem Erleben, ein betoniertes Objekt, das sie bedrängte und einengte und war ich in ihrem Erleben auch so

eine normative Instanz, deren Regelwerk sie sich unterwerfen musste? Immerhin gelang ihr, aus diesem Dilemma zwischen ihrem rigiden Über-Ich und ihren *eigenen* Gefühlen auszubrechen, indem sie sich mit ihrer Bitte an mich wandte, ihre Position ändern zu wollen. Als sie sich auf die Kante der Couch setzte, wurde sie mit neuen bedrängenden Gefühlen konfrontiert: Sie fühle sich allein und blossgestellt.

Zu dicht oder zu weit weg, so erlebte sie Beziehung, und ein Nachdenken über diese beiden kontrastierenden Gefühle half zu verstehen, in welch schwierigem Spagat sich Frau A. gefangen fühlte. An vielen weiteren Stellen wurde deutlich, in welch klausuro-agoraphobischem Zustand sie sich wiederfand: Zu nah zu sein hiess für sie, die Grenze nicht mehr einhalten zu können, sodass es keine sie berührende und wärmende Nähe gab, sondern ein Sog *ins Objekt* sie mit Vernichtungsgefühlen ihrer eigenen Person bedrohte. Für Frau A. fühlte sich dieser Sog so an, sich der anderen Person vollständig anpassen zu müssen und das «wenige, das ich von mir kenne, aufgeben zu müssen, um nicht enttäuschend zu sein». Zu weit weg und allein zu sein, löste bei ihr Beschämung aus, dass andere sehen könnten, dass sie keine Beziehung gefunden hatte und das bedeutete für sie, dass etwas mit ihr «nicht in Ordnung» war. Dieses Dilemma kaschierte sie mit Hilfe ihrer höflich-neutralen Sprache.

Ihre mutigen Schritte nach einigen Monaten, auf einer anderen Ausstellung «einen Platz in vorderster Reihe» einzunehmen, wirkten auf mich zunächst wie ein gewisser Entwicklungsschritt, nicht immer eigene Wünsche mit ihrer höflichen Zurückhaltung zu unterdrücken. Die intensive projektive Identifizierung mit mir, von der Frau A. ausging, dass *ich* mir wünschte, dass sie diese Schritte machte, überdachte ich *theoretisch*, aber ihre Begeisterung, dass sie sich inzwischen «viel freier fühlte», machten mich emotional blind für das Anpassungsbedürfnis des pflgeleichteten Kindes in ihr.

Es waren in den nahezu drei Analysejahren manche Entwicklungsschritte erarbeitet, Frau A. fühlte sich «mehr bei sich», sie versuchte, Beziehungen zu pflegen und ihre Angst zu überwinden, jemanden um etwas zu bitten, sie erweiterte ihre künstlerische Begabung, suchte neue Lehrer für ihr Fortkommen, veranstaltete kleine Ausstellungen in ihrer Wohnung, sodass die absehbaren Grenzen der Analyse auf der Basis der Bewilligung der Kassenleistung wie ein organisches Ende wirkte.

Frau A. realisierte das Ende, fühlte sich «dankbar und genug begleitet». Sie selbst äusserte keinen Wunsch nach Verlängerung, ich reagierte unsicher, aber neutral.

Verwunderung, auch Sorge, stellten sich spontan ein, als Frau A. wenige Stunden vor dem Ende der Therapie einen wichtigen Aspekt ihrer Lebensgeschichte aufgriff. «Habe ich Ihnen eigentlich schon erzählt, dass meine Mutter vor meiner Geburt eine Totgeburt eines kleinen Jungen gehabt hatte?» In vielerlei Richtung war ich perplex, auch irritiert von der so nüchtern berichteten Erfahrung. Es musste eine Bedeutung

haben, dass sie so kurz vor dem Ende der Therapie diese Erinnerung in die Stunde mitbrachte und *vergessen* hatte, ob sie mir davon erzählt hatte. Es gab nur noch wenige Stunden, um die Bedeutung ihres vom Tod eines Geschwisters belasteten Starts ins Leben zu erfassen. Wie konnte in dieser kurzen Zeitspanne die Auswirkung auf die Übertragungs-Gegenübertragungssituation verstanden werden, meine oft neutrale Haltung zu ihr als Schlüssel für ihre Abwehr zu nutzen sein? Hatte sie durch diese traurige Erinnerung doch indirekt ihre Angst mitgeteilt, dass das nahende Ende der Analyse etwas Lebendiges in ihr sterben lassen könnte?

Es entstand ein unruhiger, aber lebendiger und emotionaler Zustand in mir und ihre Bemerkung in der ersten Stunde unserer Begegnung, auf keinen Fall «vorzupreschen», sich so unscheinbar wie möglich zu machen, verknüpfte ich mit ihrem vermutlich ausgeprägten Gefühl, dass für sie der Platz in der Mutter/Analytikerin durch einen toten kleinen Jungen schon besetzt war. Musste sie daher die Mutter wegen des Verlust ihres ersten Kindes durch ein angepasstes, mit ihr identifiziertem Verhalten entschädigen? Möglicherweise hatte sie ein Gefühl, «zweite Wahl» zu sein. Später konnte ich das Bemühen von Frau A. «mich ihr zugewandt» erhalten zu müssen, besser verstehen und unsere ungetrennte Beziehung emotional begreifen. Sie vertauschte die Rollen, um mich in der Rolle einer trauernden Mutter zu stabilisieren. Während dieser Gedanken streifte mich ein intensives Gefühl von Bedauern und Traurigkeit, etwas in der Beziehung zu ihr verfehlt und mein Gegenübertragungsgefühl von Neutralität nicht genügend verstanden zu haben.

«Hätte sie sich weg gewendet, augenblicks verlör' ich mich» (Goethe)

Es war eine Erleichterung, als mich Frau A. nach etwa zehn Monaten anrief, um ein Gespräch zu vereinbaren. «Es geht mir nicht gut, trotz aller Aktivitäten, die ich in Erinnerung an unsere Arbeit festgehalten habe.»

Aus dieser Wiederbegegnung entwickelte sich eine weitere fünfjährige analytische Arbeit, deren Themen ich in gedrängter Form zusammenfassen möchte. Als ich einmal erwähnte, sie habe sich in der zurückliegenden Analyse vermutlich sehr um mich gekümmert, sei dabei zu kurz gekommen, wurde es möglich, die fast existentielle Sorge, die Frau A. um mich hatte, zu erarbeiten. Sie hatte Angst, ich würde mich von ihr wegwenden, weil sie enttäuschend für mich war und das würde ihren Zusammenbruch bewirken. Sie hatte es mir in der ersten Analyse leicht machen müssen, nahm meine Gedanken bereitwillig auf und ging davon aus, dass *ich* das brauchte, wie ein Baby, das die Mutter glaubt versorgen zu müssen, um selbst am Leben zu bleiben. In diese Phantasien mischten sich viele Gefühle, auch Neid auf ein Objekt, auf das sie so angewiesen war. Sie musste die Funktion erfüllen, mich mit ihrem Dasein zu versöhnen

und konnte es sich nicht erlauben, sie selbst zu werden. Eigene Bedürfnisse hatte sie zurückgestellt und sie achtete in unserer Beziehung wie auch in anderen Beziehungen seismographisch darauf, die Objekte zu versorgen. So hatte sie sich quasi von eigenen Wünschen entleert bzw. sie projektiv in anderen untergebracht und ging davon aus, dass die anderen auf ihre vorbehaltlose Akzeptanz und Einfühlung angewiesen waren. Diese projektive Verlagerung verschaffte ihr ein Wertgefühl, sie erlebte sich wichtig für andere und ich war für sie ein Objekt, das auf *sie* angewiesen war.

Nach einem langen Wochenende erlebte ich einen prüfenden Blick von Frau A. auf mich gerichtet und sie äusserte, dass sie unsicher sei, ob sie mich beanspruchen dürfe, denn ich hätte blass ausgesehen. Ein leichter Vorwurf in ihrer Stimme war nicht zu überhören. Ihr Eindringen in meine Welt und ihre scheinbare Einfühlung verdrehen die Positionen: Ich war die Bedürftige und sie wollte meine Bedürfnisse zufrieden stellen. Deutlich verletzt und gekränkt erlebte ich ihre Reaktion, als ich sagte, sie mache sich so viele Gedanken und Sorgen um mich, das sei in unserer Beziehung nicht nötig. Statt Erleichterung war sie verstört: «Ich weiss nicht, wie dann unsere Beziehung funktionieren soll.» Ihr Wunsch nach Kongruenz mit mir hatte eine existentielle Bedeutung für sie und die Gedichtzeile Goethes: «Hätte sie sich weggewendet, augenblicks verlör' ich mich» (Goethe, 1819, S. 72), erschien mir wie eine treffende Beschreibung, sich zu verlieren, sobald der Blick nicht auf sie gerichtet war, nur hatte sie dieses Erleben nicht bei sich, sondern bei mir untergebracht. Frau A. erlebte eine haltende Verbindung zu mir nur dann, wenn sie davon ausging, dass es für *mich* wichtig wäre, dass sie ihr Interesse ganz auf mich richtete und sie war davon überzeugt, dass ich das dringend brauchte. Das Durcharbeiten dieser ödipalen Situation war schmerzhaft für Frau A., führte aber nach und nach zu einem grösseren Spielraum, in dem verschiedene, voneinander getrennte Objektbeziehungen nebeneinander stattfinden konnten, ohne die existentielle Sorge in Frau A. auszulösen, dass sie selber dabei verloren ging.

Unsere Interaktion wurde entschieden lebendiger und freier, als Frau A. verstand, dass jeder von uns beiden ein unabhängiges, getrenntes Leben hatte und sie konnte aufnehmen, dass sie selbst genug gute innere Verbindung zu unserer Beziehung herstellen und halten musste, damit ihre Angst, ausgelöscht zu werden, nicht provoziert wurde. Es liess sich verstehen, wie die Selbstaufgabe ihrer Persönlichkeit sie hatte verkümmern lassen, aber es hatten Elemente überlebt, die ein Bedürfnis ausdrückten, diese Rolle nicht vorbehaltlos zu übernehmen. In abgewehrter Form, «nicht vorpreschen zu wollen», liessen sie sich später wiederfinden und sie konnte akzeptieren, dass es einen Wunsch auf ein eigenes Leben gab, das sich nicht in der Funktion erschöpfte, die Bedürfnisse der Objekte zufrieden zu stellen. Die ungelöste ödipale Situation war ein zentrales Thema in ihrer zweiten Analyse. Ihre Hingabe, die Bedürfnisse der Mutter/

Analytikerin zu erfüllen, hatten ihr den Austausch mit ihrer eigenen inneren Welt eingengt. In ihrer Phantasie musste sie mich so gut mit ihrer dankbaren Anerkennung versorgen, damit ich keine andere Beziehung brauchte. Ihr allmählich gewachsenes Vertrauen, nicht verloren zu gehen, auch wenn ich nicht ausschliesslich mit ihr verbunden war, erweiterte ihre Toleranz für die Wahrnehmung von Beziehungen, an denen sie nicht beteiligt war. Sie konnte eine Beziehung zu sich selbst wie auch zu den ihr wichtigen Objekten aufrecht erhalten und fühlte sich nicht verloren. Frau A. sagte zum Abschied: «Ich glaube, jetzt weiss ich mehr, wer ich bin und worauf ich achten muss.»

Im zweiten therapeutischen Anlauf war die Beziehung mit emotionalem Erleben in Übertragung wie Gegenübertragung gefüllt, Frau A. konnte äussere und innere Realität besser differenzieren, depressive Ängste vor Verlust der Objekte zulassen und emotional durcharbeiten.

In den ersten 300 Analysestunden war es nicht gelungen, die Intensität der frühen Identifizierung der Patientin mit ihrer inneren Mutter/Analytikerin hinreichend gut durchzuarbeiten. Die Patientin hatte in ihrer Sehnsucht nach vollkommener Übereinstimmung in der Beziehung zu mir ihre eigene Identität nicht finden können. *Vorzupreschen*, so wie sie es zu Beginn der Analyse geäußert hatte, gefährdete diese Übereinstimmung und hätte sie als getrennte Persönlichkeit real werden lassen. Das aber schürte ihre Angst, in der Beziehung nicht mehr gehalten zu sein. Insofern hatte sich in der ersten Analyse das Dilemma von Eigenständigkeit versus ihrer Angst, «aus dem Blick zu fallen», so wie es das Zitat von Goethe beschreibt, nicht auflösen lassen.

In der zweiten Analyse konnte diese frühe Angstsituation durchgearbeitet werden und verhalf der Patientin, ihre eigene Identität zu finden. «Die Freiheit, unsere eigenen Gedanken zu kennen», ist ein bedeutsamer Entwicklungsschritt, weil er es möglich macht, «die Richtigkeit der Gedanken hinsichtlich der äusseren oder inneren Realität zu beurteilen.» Hanna Segal (1992b, S. 285), bezeichnet diese Fähigkeit als «unschätzbaren Wert». Die Fortsetzung der Analyse von Frau A. hatte ihr entschieden mehr Freiheit und Unabhängigkeit ermöglicht und damit hatte sie für ihre Suche, *wer sie eigentlich ist*, ein gutes Ende in ihrer Psychoanalyse erreicht.

Literatur

- Abraham, K. (1919). *Über eine besondere Form des neurotischen Widerstandes*. Gesammelte Schriften Bd. I, S. Fischer, 276–283.
- Catull, C. Valerius. *Sämtliche Gedichte, Lateinisch/Deutsch*. Reclams Universal-Bibliothek.
- Freud, S. (1904). Die Freudsche psychoanalytische Methode. *GW V*, S. 8.
- Freud, S. (1912). Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung. *GW VIII*, S. 375–387.

- Freud, S. (1923). Das Ich und das Es. *GW XIII*, S. 237–289.
- Freud, S. (1937). Konstruktionen in der Analyse. *GW XVI*, S. 43–56.
- Freud, S. (1937a). Die endliche und die unendliche Analyse. *GW XVI*, S. 59–99.
- Goethe, J. W. (1819) *Westöstlicher Divan. Buch Suleika*. Christian Wegner Verlag Hamburg
- Klein, M. (1936). *Die Vorlesungen zur Behandlungstechnik, Zweite Vorlesung: Aspekte der Übertragungssituation*. Psychosozial.
- Klein, M. (1950). Zu den Kriterien für die Beendigung einer Psychoanalyse. *GSK III*, S.71–79.
- Klein, M. (1952). Die Ursprünge der Übertragung. *Schriften 1946–1963. GSK III*, S.81–95.
- Segal, H. (1992) *Die heilenden Faktoren in der Psychoanalyse. Wahnvorstellung und künstlerische Aktivität*. Klett-Cotta
- Segal, H. (1992a) *Ein psychoanalytischer Ansatz zur Behandlung von Psychosen. Wahnvorstellung und künstlerische Kreativität*. Klett-Cotta.
- Segal, H. (1992b). *Psychoanalyse und die Freiheit des Denkens. Wahnvorstellung und künstlerische Aktivität*. Klett-Cotta.

Anmerkungen

- 1 Mündliche Mitteilung von Vic Sedlac.
- 2 Mündliche Mitteilung von W. Loch.
- 3 *Hassen und lieben zugleich muss ich. Wie das, so fragst Du vielleicht. Ich weiss es nicht, aber ich fühle es und quäle mich drum*. Übersetzt von Michael von Albrecht. (Catull, sämtliche Gedichte Lateinisch/Deutsch, Reclam, Universal-Bibliothek, Nr. 9395, S. 149)

Angaben zur Autorin

Ursula Ostendorf, Dr. rer. soc., Psychoanalytikerin in eigener Praxis. Lehranalytikerin der DPV am Michael-Balint Institut Hamburg.

E-Mail: u.ostendorf@web.de