

unsystematisch, locker; exkursorisch auf weite Strecken.

Ein Erster Teil kennzeichnet „dinglich-psychologische“ Voraussetzungen der Arbeitsumwelt-Gestaltung, gesprochen wird u. a. vom „Doppelsinn des Begriffs Gestaltung“, „Arbeit und Leistung“; Gliederungspunkte wie „Arbeiten die Wilden?“, „Leistung = ein Verbrauchen von psychophysischen Energien“ zeugen davon, daß hier eher Appelle an Laien ergehen, als daß eine geregelte wissenschaftliche Begründung unternommen wird. Weitere Teile behandeln „Indirekte Menschenführung“, „Die Empfindungswirklichkeit der Arbeitswelt“, „Die gebaute Umwelt“, „Die zutüchtlichen Umgebungseinflüsse“, Ausführungen, denen an mehreren Stellen Unkenntnis der relevanten modernen arbeitspsychologischen Veröffentlichungen vorzuwerfen ist, Ausführungen, die vielerorts vorwissenschaftlicher Schablone verhaftet bleiben.

Insgesamt geurteilt mag das Buch Anregungen geben dem interessierten psychologischen Laien, dem psychologischen Praktiker. Das Buch besitzt den Vorzug, daß es infolge seiner Praxisnähe die an der Arbeitsumwelt-Gestaltung Beteiligten wie Betriebsleiter, Meister unmittelbar anzusprechen und zwanglos zu informieren vermag.

*E. H. Bottenberg, Würzburg*

*Beiträge zur Erziehungsberatung, Band 1, Praktische Fragen der Begabungsdiagnostik in der Erziehungsberatung, bearbeitet von Lilly Kemmler und Heinz Heckhausen, Verlag Julius Beltz, Weinheim/Bergstraße, 1963, 93 S.*

Mitarbeiter der Beratungsstelle des Psychologischen Instituts der Universität Münster stellten sich die Aufgabe, „den Erfahrungsaustausch in all jenen begabungsdiagnostischen Fragen in Gang zu bringen, welche dem Psychologen an einer Erziehungsberatungsstelle in der alltäglichen Routinearbeit gestellt werden“. Die Erfahrungen einzelner Erziehungsberater sollten einem weiteren Kreis zugänglich gemacht werden. Mit Hilfe eines Fragebogens zur Begabungsdiagnostik in der Erziehungsberatung und nach eingehenden Diskussionen anlässlich einer Fortbildungstagung für Psychologen der Landesarbeitsgemeinschaft für Erziehungsberatung wurden die einzelnen Beiträge in Form von Kurzreferaten zusammengefaßt. Im Rahmen von theoretischen Vorerörterungen zur Begabungsdiagnostik wird

u. a. ein Überblick über Faktoren geboten, die das intelligente Verhalten beeinflussen sowie über Kriterien psychometrischer Prüfverfahren des intelligenten Verhaltens. Zur Diagnose der Bildungsfähigkeit, Hilfsschulbedürftigkeit und Volksschulintelligenz äußerten sich die Diskussionsteilnehmer besonders positiv über die Bearbeitung des Binet-Tests von Kramer. Die Notwendigkeit der Benutzung mehrerer Verfahren bei einer Untersuchung zur Feststellung der Schulreife wurde hervorgehoben. Der Frankfurter Schulreifetest wird besonders empfohlen. Bei der Diagnostik der Realschul- und Oberschulreife erwies es sich als vorteilhaft, neben Begabungstests auch Konzentrationsleistungs- oder Persönlichkeitstests zu verwenden, da Arbeitseigenschaften mit dem Schulerfolg höher korrelieren als Intelligenzleistungen. Die Frage, ob es echte intellektuelle Früh- oder Spätentwickler gäbe, konnte nicht geklärt werden. Die mangelhafte Präzision des Begriffes „Pseudodebilität“ wurde kritisiert. Aus dem Kapitel „Eichungsfehler bei Tests“ interessiert besonders die Feststellung, daß der HAWIK, mindestens in einigen Altersstufen (vor allem 8 und 9), als zu leicht angesehen wird. Es wurden Neukonstruktionen von Tests zur Diagnostik niedriger Intelligenzgrade und spezifischer Intelligenzausfälle sowie zu einer differenzierenderen Auslese für die weiterführenden Schulen gewünscht, außerdem wurde eine Neueichung des HAWIK und HAWIE für notwendig erachtet. Das Referat von H. K. Klinghammer über „Frühes Erkennen von Hör- und Sprachstörungen bei Kindern“ nimmt fast die Hälfte des Buches in Anspruch. Es enthält u. a. eine kurze, aber recht klare und lesenswerte Darstellung der normalen sprachlichen Entwicklung des Kindes von der Geburt bis zum 6. Lebensjahre. Eine Reihe von physischen und psychischen Faktoren werden genannt, die einen Einfluß auf die Sprachentwicklung ausüben. Die Münstersche Sprachentwicklungsskala gewährt wertvolle Einblicke in das durchschnittliche Sprachleistungsniveau von Kindern von 3 bis 36 Monaten. Die genannten Probleme werden in den verschiedenen Referaten meist nur angeschnitten. Die Erfahrungen der einzelnen Erziehungsberater im Hinblick auf Testauswahl, Maximal- und Minimal-Intelligenzquotienten bei der Schullaufbahnberatung müßten noch systematisch überprüft werden. Das Buch kann aber, gerade weil keine Patentlösungen geboten werden, der Absicht der Herausgeber entsprechend dazu beitragen, den Erfahrungsaustausch zwischen den Erziehungsberatern weiter anzuregen.

*Th. Rank, Bamberg*

Saarbrücken

15. APR. 1968

# JAHRBUCH FÜR PSYCHOLOGIE PSYCHOTHERAPIE UND MEDIZINISCHE ANTHROPOLOGIE



IM AUFTRAG DER GÖRRES-GESELLSCHAFT

HERAUSGEGEBEN VON VICTOR E. FREIHERR VON GEBSATTEL  
P. CHRISTIAN, W. J. REVERS UND H. TELLENBACH

MITHERAUSGEBER:

*W. von Baeyer*, Heidelberg; *Th. Bovet*, Lausanne; *F. J. J. Buytendijk*, Utrecht;  
*I. A. Caruso*, Wien; *A. Däumling*, Bonn; *C. Fervers*, Bonn; *V. E. Frankel*,  
Wien; *A. Görres*, München; *P. R. Hofstätter*, Hamburg; *J. G. Keegan S. J.*,  
New York; *J. J. Lopez-Ibor*, Madrid; *Pb. Lersch*, München; *G. Marcel*, Paris;  
*A. Mayer*, München; *E. Michel*, Frankfurt; *A. Michotte*, Löwen; *H. Plügge*,  
Heidelberg; *L. Pongratz*, Würzburg; *H. Ruffin*, Freiburg; *H. Schipperges*,  
Heidelberg; *J. W. Stafford*, Washington; *A. Vetter*, München; *A. Wellek*,  
Mainz; *A. Wenzl*, München.

15. Jahrgang Heft 3/4 1967

VERLAG KARL ALBER FREIBURG/MÜNCHEN

dem tiefsten Grund in ihm immerzu Wärme des Gefühls und Selbstvertrauens aufsteigen. – Während er früher stets Angst und Herzklopfen hatte, wenn er zur Behandlung kam, freute er sich jetzt stets darauf.

Mann, 44 J.: Traum: „Ich springe hoch vom Brett ins Wasser. Ich weiß, ich kann schwimmen und werde bestimmt wieder an die Oberfläche kommen. Ich tauche jedoch sehr tief hinab. Nur mit Mühe kann ich mich vom tiefsten Grund lösen. Es dauert sehr lange, bis ich wieder die Oberfläche des Wassers erreiche. Ich weiß, ich bin zu mir selbst hinabgesunken, auf meinen eigensten Grund, wie an meinen Ursprung, wo ich ohne Atem ganz mich selbst war“.

Zur pränatalen Gegenübertragung gehört ferner das unbewußte Verhalten des Analytikers als „schwängere Mutter“, die Nabelschnurübertragung<sup>2</sup>:

Der Analytiker hat den Patienten vor sich wie die Schwangere das Kind – das völlige Gewährenlassen – im eigenen Raum die Geborgenheit – das meist angenehme, ja lustvolle der Anfangszeiten der Analyse (wie bei der Schwangeren) – das meist Unangenehme der Ablösung = Geburtstrauma – das Nähren (geistig und emotionell) des Patienten – das neue Wachsenlassen im Selbst und die Aussicht auf Wiedergeburt (eventuelle Fehlgeburt wegen Urwiderstand = Geburtstrauma) – Wiedergeburt.

Diesem regressiven Verhalten in der pränatalen Phase entspricht seitens des Patienten oft ein unbedingtes Festhalten an der „unendlichen“ Analyse. Der Heilungswille ist gelähmt. Zudem entspräche der Abbruch oder die Beendigung der Behandlung einer unbewußten Wiederholung des Geburtstraumas. Der Urwiderstand wird also – wie erwähnt – mit den beiden Verhaltensweisen eines Totalanspruches und einer Totalabwehr des Patienten in der analytischen Situation versteckt oder offen agiert.

Trotz längeren Analysen bei zwei Analytikern zeigt ein Patient von 32 Jahren ein Verhalten des Neugeborenen, ist ewiger Nesthocker.

Alles in seinem Leben sei stets nur passiv-defensiv gewesen. Er sabotiere das Leben und pflege stets die Haltung des geringsten Widerstandes, sei stets primär regressiv, der Mutter und seiner Frau verfallen. Er führe ein Leben der steten Todes-Bedrohung. Todesangst sei seine dauernde Begleiterin.

Dabei ist er aktiv im Leben stehend, hat Beruf, Familie, Kinder und ein gutes Einkommen – dies wurde durch die zwei erwähnten Analysen erreicht, und trotzdem ist die Grundeinstellung der Ablehnung des postnatalen Daseins geblieben. Er komme noch zu mir, weil er hier unglücklich sei, völlig geborgen wie als ganz klein bei den Eltern und wie in der Mutter drin. Mehr suche er hier bei mir nicht: Keine Besserung, keine Heilung, sondern nur dies regressiv sein dürfen und es genießen, eine Stunde lang. – „Alle übrige Welt ist mir feind, ich lehne sie ab, auch alle Erfolge in dieser Welt! Weil ich nicht mehr zurück kann und Embryo werden, drängt sich mir stets der andere Ausweg auf – der Tod.“

In meiner jüngsten Publikation „Die Not des Lebens und ihre Überwindung“<sup>3</sup> versuchte ich mit kasuistischen Hinweisen tiefenpsychologisch die in der analytischen Situation auftretenden Phänomene der Intrauterin-Regression, des Geburtstraumas und der von ihnen zutiefst beeinflussten nachgeburtlichen Lebensgestaltungen zu erhellen.

Ich fasse zusammen: Um den Urwiderstand in der analytischen Situation erkennen und angehen zu können, muß der Analytiker wissen, wie er sich manifestiert und muß ihn zunächst bei sich selber erkennen, analysieren oder analysieren lassen (Nabelschnur-Übertragung und -Gegenübertragung). Eine entsprechend vertiefte Lehranalyse wäre angezeigt.

<sup>2</sup> Die Bezeichnung der Nabelschnur-Übertragung wäre wert, in der Tiefenpsychologie künftig Eingang zu finden. Sie macht die Situation der Ur-Übertragung deutlich.

<sup>3</sup> Ardschuna-Verlag, Bern 1966.

Im Urwiderstand stellt der Patient offen oder verhüllt Totalansprüche aus dem unbewußten Selbst des Intrauterin-Daseins und produziert eine Totalabwehr gegen sein postnatales Dasein. Die Behandlung wird zur embryonisch-analytischen Situation und deren Beendigung zum Geburtstrauma oder zu dessen Überwindung.

Dr. G. H. Graber, 3018 Bern, Postfach 47

## Einige Bemerkungen über das Schweigen des Analytikers

Von Raúl Páramo-Ortega, Guadalajara, Mexiko

### I. Einleitung

Wie es schon in vielen anderen Sektoren des psychoanalytischen Wissens geschehen ist, neigt man dazu, die vom Analytiker beigetragenen Elemente zu vernachlässigen und nur das vom Analysanden Beigetragene zu betonen. Dieses Phänomen trat klar zutage bei dem Gewicht, das auf das Studium der Übertragung gelegt wurde, und der geringen Beachtung, die das Studium der Gegenübertragung fand, wie es bis vor wenigen Jahren gewesen ist. So finden sich in der Literatur in Bezug auf das Schweigen Kenntnisse, die vorwiegend vom Schweigen des Analysanden sprechen, und nur sehr wenig über das Schweigen des Analytikers (15) (18) (27).

Das Schweigen des Analytikers ist ein grundlegendes Werkzeug, so grundlegend wie die freie Assoziation selbst, deren Ergänzung sie in gewisser Weise darstellt. Der Analysand assoziiert und bringt die Assoziationen zum Ausdruck, der Analytiker schweigt. Die Funktion, die das Schweigen des Analytikers zu erfüllen hat, hat Arlow (1) treffend gezeigt: „Das Schweigen des Analytikers ist ein Teil des Zusammenspiels von Grundbedingungen, die in erster Linie anstreben, die Mitteilungen (verbaler oder anderer Art) von seiten des Analysanden her zu fördern.“ Das Schweigen des Analytikers strebt an, die Quellen äußerer Anreize zu reduzieren. So haben dann die Eingriffe selbst, folglich das Brechen des Schweigens – das letzte Ziel, die Bildung von endogenem Material weiter zu fördern. Wie Correa Ribeiro (3) sagt: Das Schweigen des Analytikers ist der notwendige Katalysator für die freien Assoziationen des Patienten. Die gleiche Sicht finden wir bei Ferenczi (8). Meyer-Zeiligs (28) ist es, der meines Erachtens, die Ambivalenz des Schweigens am besten unterstreicht. Das Schweigen kann sowohl ja, als auch nein bedeuten. Das Schweigen kann die verschiedensten und gegensätzlichen Zustände des Gemüts widerspiegeln. Bei verschiedenen Gelegenheiten drückt das Schweigen Unzufriedenheit aus – oder Zustimmung, es kann Besorgnis oder Ruhe ausdrücken, gegenseitiges Verstehen oder Einspruch, Bewegtsein oder völlige Interesselosigkeit. Es kann Verachtung ausdrücken, Stolz, Demut oder – stolze Überhebung, Billigung oder Mißbilligung. Es gibt ein diskretes Schweigen und ein indiskretes. Schweigen kann sowohl Kälte ausstrahlen als auch menschliche Wärme usw. Dank der Ambivalenz des Schweigens ist es möglich, die Atmosphäre zu schaffen, die die Projektionen des Patienten fördern. Die Valenz, die erreicht wird, wird von den einmaligen und nicht wiederholbaren Umständen abhängen, unter denen die Begegnung stattfindet: von seinen Beziehungen, dem Moment des Dialogs usw. Augenscheinlich ist die Auffassung

vom Schweigen falsch, die es nur als Karez von Worten sieht, als Mangel, als Fehlen der Sprache. In Wirklichkeit ist das Schweigen mitteilbar, es „sagt etwas“. Das Schweigen gehört zum Typus der nicht verbalen Verständigung. Das Schweigen kann die Bindung nicht auflösen, die auf dem beruht, was J. Ruesch (23) „action language“ und „object language“ nennt. Das Schweigen während der analytischen Sitzung ist voll psychischer Aktivität von beiden Seiten her, sowohl vom Patienten als auch vom Analytiker. Im aktiven Schweigen des Analytikers existiert ein großartiges, aber wenig ausgenütztes Werkzeug, um auch das zu entschleiern, was im Analysierten vor sich geht. Soweit ich unterrichtet bin, haben wenige Autoren (4) (12) (19) (25) (26) die psychische Aktivität des Analytikers während seines eigenen Schweigens ausdrücklich betont. Die psychoanalytische Technik hat das Schweigen zu einer Methode entwickelt, das heißt, der Analytiker bedient sich einer Methode, in der das Schweigen einen großen Platz einnimmt. Die Grundregel der freischwebenden Aufmerksamkeit schließt das Schweigen des Psychoanalytikers in sich ein. *Auf der anderen Seite ist das Schweigen des Analytikers ein essentielles Derivat der ebenfalls grundsätzlichen Regel, die dem Analytiker Abstinenz auferlegt.* Diese Abstinenzregel verbietet dem Analytiker, die eigenen Bedürfnisse auszudrücken, die bei jeder menschlichen Begegnung spontan hervorbrechen. Eine Therapie, die alle diese Regeln nicht beachtet oder sagen wir: *eine Therapie, in der das Schweigen des Therapeuten grundsätzlich keinen vorherrschenden Raum einnimmt, ist alles andere als eine psychoanalytische Therapie.* Um noch einmal mit den Worten Löwensteins (16) zusammenzufassen: Bei diesem besonderen Dialog (nämlich der Analyse) wird vorausgesetzt, daß der Analytiker seine ganze Aufmerksamkeit (freischwebend natürlich) auf die gesamte psychische Aktivität seines Patienten ausrichtet und dabei den eigenen Wortgebrauch nur zur Hilfe nimmt, um seinen Partner zu verstehen.

## II. Schweigen und Technik

In Wirklichkeit grenzt die Anwendung der Technik des Schweigens an die allgemeine Behandlungstechnik, besonders, wenn es zu entscheiden heißt: Wann greife ich ein? Wann breche ich das Schweigen? Augenscheinlich ist unser Bestreben hier begrenzter. Unsere Arbeit trägt ausgesprochen den Charakter von „Bemerkungen“. Außerdem abstrahieren wir das Schweigen des Analytikers künstlich, indem wir ihn in gewisser Weise aus dem Geflecht des Dialogs hinausnehmen. Wie Eißler (5) aufzeigt, im Idealfall muß sich die Aktivität des Analytikers ausschließlich auf die Interpretation beschränken, d. h., daß der Analytiker im Idealfall sein Schweigen bewahren muß, bis er es zwecks Deutung bricht. Es ist wohl überflüssig zu erwähnen, daß dieser „Idealfall“ nur Richtung weisen soll, in Wirklichkeit ist es weder wünschenswert noch möglich, dem nachzukommen. Der schon erwähnte Eißler (5) sagt einige Zeilen weiter, daß es wohl keine Analyse gibt, in der es vorkommt, daß Fragen als essentielles Instrument – also Fragen, die ja nicht Interpretationen sind – fungieren. Jedoch erwähnt er 1957 (27) die Deutungen als „ausschließliches“ Instrument bei der Behandlung in der klassischen Analyse. Diese Behauptung scheint uns übertrieben. In erster Linie denken wir daran, daß Freud (10) nicht nur von Deutungen spricht, sondern auch von Konstruktionen, die zwar in dieselbe Richtung gehen wie die Interpretationen, aber doch verbale Eingriffe des Psychoanalytikers, also weder eigentlich noch ausschließlich Deutungen sind.

Die technische Anwendung des Schweigens erfordert bei Gelegenheit nicht nur ein äußeres Schweigen – darunter verstehen wir die Abwesenheit des Wortausdrucks –, sondern ein „inneres Schweigen“, das das verhindert, was Ehrenwald (4) „telepathische Infiltration“ nennt, und das alles umschließt, was wir unter dem Phänomen Psi verstehen. Ich glaube, die dringende Mahnung Ehrenwalds darf nicht überhört werden, die Mahnung nämlich zur Notwendigkeit des „inneren Schweigens“ als einer Haltung der Nichtintervention nicht nur auf der Ebene des Ich, sondern auf der Ebene des Psi. Sei es, daß es sich um tatsächliche „telepathische Infiltration“ handelt oder um unerschwellige konkrete Wahrnehmungen (was alle Möglichkeiten der nicht verbalen Sprache umfaßt, wie es Ruesch (23) aufzeigt). Keinesfalls verliert die Notwendigkeit an Bedeutung, daß der Analytiker *bei Gelegenheit* eine Haltung einnimmt, die seine eigene mentale Aktivität „suspendiert“<sup>1</sup>.

Das Schweigen in sich hat therapeutischen Wert, aus ihm entsteht eine Atmosphäre, die nicht tadelschwanger ist, ein systematisches Schweigen vor den „Bekanntnissen“ des Analysierten. Natürlich ist es angebracht, alle möglichen spezifischen Bedeutungen des Schweigens bereitzuhalten für einen bestimmten Patienten. Es kann der Fall eintreten, daß das tolerante Schweigen für den Patienten X – als Frucht seiner Übertragung – das genaue Gegenteil bedeuten kann, also Tadel.

All dies, das tolerante Schweigen nämlich, stellt ein unerläßliches Instrument dar, um das Über-ich des Patienten abzubauen besonders in der Einleitungsphase. *In Wirklichkeit nimmt die Handhabung der Schweigetechnik einen gleichgroßen Raum ein wie die Technik der Dosierung von Gewähren oder Versagen der emotionalen Bedürfnisse des Patienten.* Wie Racker (19) gesagt hat, gewinnen die Worte des Analytikers für den Patienten magischen Wert, er „ernährt“ sich von ihnen und sucht in ihnen die Befriedigung seiner Gemütsbedürfnisse. Wenn es am Schweigen des Analytikers fehlt, kann das Prinzip der fundamentalen Technik nicht befolgt werden, daß „die Kur in Abstinenz durchgeführt werden muß“, und dieses, daß die analytische Kur in der Entbehrung durchgeführt werden soll, weit über den hier betrachteten Einzelfall hinausreicht (es bezieht sich auf die Abstinenz in der Situation von Übertragungsliebe), Freud (9). Das Wort war für den Patienten in seiner Kindheit einer der ursprünglichen Wege, durch den ihm Befriedigung zugeteilt wurde. Es ist daher in erster Linie erforderlich, ihn von der Quelle dieser Abfindungen abzusetzen, um seine Vergangenheit zu beobachten, die sich in seinen Reaktionen reflektiert, um so eine weniger konfliktreiche Rekonstruktion zu ermöglichen.

Meyer-Zeiligs sagt uns, daß *Takt und Dosierung in der Anwendung des Schweigens genauso bedeutend sind wie Takt und Dosierung in der Anwendung des Deutens:* „Das entscheidende Element, das die analytische Interpretation zum tatsächlichen therapeutischen Instrument macht, schließt nicht nur ein, daß der Analytiker seine Worte wägt, also wann und was er sagt –, sondern, was häufiger vorkommt, wann

<sup>1</sup> Bemerkenswert ist die Koinzidenz, die zwischen dem Gesagten und dem folgenden Zitat des Philosophen J. Pieper besteht: „Nur wer schweigt, hört. Und nur das Unsichtbare ist durchsichtig. Hier allerdings ist ein tieferes Schweigen erforderlich, als es die bloße Enthaltung von Wort und Äußerung ist. Es gibt auch ein inneres Wort, und auch dieses muß verstummen, damit die Dinge zu Wort gelangen können (...), – und je schweigender er lauscht, desto mehr vermag er die Wirklichkeit zu gewahren.“

und in welcher Form er schweigt, und schon während der Perioden des Schweigens zeigt der Analytiker, bemerkt oder unbemerkt, einiges über seine Empfindungen.« (28)

Das Schweigen als Antwort des Analytikers muß genügend systematisch und allgemein sein, damit der Patient es nicht einordnen kann. Diese Einordnung könnte sich folgendermaßen gründen, „auf die Situation A schweigt mein Psychoanalytiker immer“ und „in der Situation B interveniert mein Analytiker immer“. Diese Kodifikation macht es dem Patienten eventuell möglich, die Bedeutung eines bestimmten Schweigens des Analytikers zu durchschauen.

Das Schweigen des Analytikers stellt zuweilen ein Instrument dar, das mithilfe, einen gewissen Widerstand zu überwinden, zum Beispiel, wenn der Patient seine Zweifel ausdrückt über den Vorteil der analytischen Therapie, oder wenn er seinem Masochismus mit den Worten Ausdruck gibt: „Nichts und niemand kann mir helfen!“ Immer in solchen Fällen, und wenn es der Patient ertragen kann, bildet ein gewisses Schweigen von seiten des Analytikers die beste Antwort und legt den Grundstein für die Hoffnung auf den Fortschritt der Behandlung. In anderen Fällen kann sich der rationalisierte Widerstand, der sich in Form einer Diskussion äußert, in sich selbst erschöpfen am Schweigen des Analytikers (als eine vorüberlegte Anweisung gemäß der Eigenart des Widerstandes durch Diskussion).

Das Schweigen des Analytikers – als Antwort auf die übertragenen Aggressionen des Analysierten – bilden für den Patienten selbst den besten lebenden Beweis für das Irrige seiner Angriffe. Das heißt, wenn also der Analytiker durch den Angriff ungerührt erscheint, geht dem Patienten in irgendeiner Weise auf, daß er im Irrtum ist, wenn er den Analytiker zum Gegenstand seiner Angriffe macht. Schweigen von seiten des Psychoanalytikers ist oft die klarste Form, sich nicht im Schema des Wiederholungszwanges zu engagieren – Wiederholungen von durchlebten Konflikten durch den Patienten in seinen ursprünglichen Objektbeziehungen. Darüber hinaus ist das Schweigen für den Analytiker zuzeiten eine wirkliche Notwendigkeit, eine wirkliche Zuflucht, wenn es gilt, eine Situation zu verstehen, bei der er selbst sich irgendwie angerührt fühlt. Und schon in dieser Zuflucht im Schweigen ist es möglich und notwendig, die eigenen Gegenübertragungsreaktionen in Rechnung zu ziehen.

### III. Schweigen als Erscheinung der Gegenübertragungsreaktion

Erinnern wir uns: Das Schweigen des Psychoanalytikers ist geladen mit psychischer Aktivität, eine Phase, in der sich die spätere Arbeit der Interpretation formt und vorbereitet ... und in der auch Gegenübertragungsreaktionen sich bilden. Sogar wie Arlow (1) notiert hat: „Das Schweigen ist vielleicht das wirkungsvollste Instrument, über das der Patient verfügt, um Gegenübertragungen wachzurufen.“ In Wirklichkeit macht nicht nur der Analytiker Gebrauch vom Schweigen, sondern er mißbraucht es.

#### Mißbrauch, als Erscheinung von Gegenübertragungsreaktionen

Die meistbekannte dieser Erscheinungsformen von Gegenübertragungsreaktion wird von Glover (11) als Gegenangriff und Rache für das Widerstreben des Patienten erklärt. Der Analytiker schweigt dann auch aus Protest, wenn er von dem Patienten nicht das hört, was er zu hören wünscht. Das rituelle Schweigen ist eine andere Form von Gegenübertragung und verbirgt meistens Angst und Unsicherheit des Anfängers,

wie wir es in (27) (11) und (14) finden. Andererseits erwähnt Caruso (2), daß Schweigen-zu-lernen für den unerfahrenen Analytiker die schwierigste Regel ist. Wilhelm Reich (20) notiert, daß das „analytische Schweigen“ eine Form darstellen kann, in die man leicht verfällt, weil man nicht fähig ist, die eigenen sadistischen Impulse zu kontrollieren. Ohne Zweifel, die Einstellung des Analytikers, kein Schweigen bewahren zu können, stellt einen Punkt dar, wo in der Gegenübertragung Reaktionen verschiedenster Art zusammentreffen. Von den 22 Typen der Gegenübertragungs-Erscheinungsformen, die Menninger (17) beschreibt, finden wir vier mit dem gemeinsamen Nenner „Nicht genug schweigsam sein“, oder sagen wir vier Reaktionen, des Sprechens-„Müssens“, wo man besser Schweigen bewahren sollte. Diese vier Reaktionen sind folgende:

1. Ein Wortschwall, der versucht, den Patienten mit den eigenen Kenntnissen zu beeindrucken.
2. Diskussion mit dem Patienten.
3. Die Angst des Patienten betont und verfrüht besänftigen.
4. Die drängende Neigung, auf bestimmten Punkten zu verharren.

Wenn wir andererseits versuchen, die Impulse, die sich im Hintergrund dieser Gegenübertragungs-Erscheinungsformen rühren, zusammenzufügen, so finden wir zwei Beweggründe: A. Unsicherheit (Schuldgefühl, Angst) und B. narzißtische Bedürfnisse. Und damit kommen wir zu einer Übereinstimmung mit dem, was Fenichel (6) ausdrückt, wenn er sagt: „Die Erfahrung hat gelehrt, daß die sexuellen Anfechtungen des Analytikers bei weitem nicht so gefährlich sind wie seine narzißtischen Bedürfnisse und seine Abwehr gegen die Angst.“ Gerade seine narzißtischen Bedürfnisse und seine Abwehr gegen die Angst, die Unsicherheit, sind die Momente, die ihn dazu bringen, sein Schweigen zu brechen. Die Tatsache ist sehr bekannt, wie Ferenczi (7) sagt: „Das Reden ist eben die motorische Reaktion, mit der die vorbewußte (gedankliche) psychische Spannung abgeführt wird.“

Wenn wir die vier grundsätzlichen Strukturen des Analytikers [Riemann (21) (22)], mit der Handhabung des eigenen Schweigens in Beziehung setzen wollen, so finden wir, daß der Analytiker mit depressiver und hysterischer Struktur mehr Schwierigkeiten hat, ein angemessenes Schweigen einzuhalten, während schizoide und obsessive Strukturen mehr dazu neigen, in das rituelle Schweigen zu fliehen. Die Neigung, verbal einzugreifen, ist beim depressiven und hysterischen Typ erklärlich durch die Tendenz, beim erstgenannten den Patienten zu schützen und ihm zu helfen, und beim letzten, narzißtische Neigungen zu befriedigen. Andererseits erklärt sich die Neigung zum Schweigen beim Schizoiden durch sein kühles Abwarten und beim Obsessiven durch die Notwendigkeit, sich in das bereits Autorisierte hineinzuflüchten.

#### LITERATUR

- (1) Arlow, Jacob A. Silence and the Theory of Technique. J. of the Amer. Psychoanal. Assoc. IX, 1, 1961, 44–54.
- (2) Caruso, I. A. Psychoanalyse und Synthese der Existenz. Wien 1952, S. 175.
- (3) Correa Riveiro, A. O Silencio na Analise. Circulo Brasileiro de Psicologia Profunda. Boleim Interno, IV, 1–2, 1965, 29–31.
- (4) Ehrenwald, J. Telepatia y relaciones interpersonales. Buenos Aires 1961. Spanische Übersetzung von: New Dimensions of Deep Analysis. London 1953.

- (5) *Eissler, K. R.* The Effect of the Structure of the Ego on Psychoanalytic Technique. J. of the American Psychoanal. Assoc. I, 1. 1953. 104-141, S. 108.
- (6) *Fenichel, O.* Problemas de Técnica Psicoanalítica. México 1961, S. 125.
- (7) *Ferenczi, S.* Bausteine zur Psychoanalyse. Band I, S. 206, Bern 1964.
- (8) *Ferenczi, S.* Technik des Schweigens u. Nochmals über Schweige-Technik, in: Bausteine zur Psychoanalyse, Bern, Bd. IV (1964) S. 267.
- (9) *Freud, S.* Obras Completas. Madrid 1948. Tomo II. S. 353 (G. W. X, S. 313).
- (10) *Freud, S.* Konstruktionen in der Analyse. G. W. XVI. 43-56.
- (11) *Glover, E.* The Technique of Psycho-Analysis. New York 1958, S. 98.
- (12) *Heigl, F.* Über eine spezielle Gegenübertragungsreaktion in der psychoanalytischen Behandlung. Zeitschr. f. Psychosomatische Med. IX. 1 (1963), 41-50.
- (13) *Heigl, F.* Die Gegenübertragungsangst und ihre Bedeutung. Zeitschr. f. Psychosomatische Med. VI. 1 (1959), 29-35.
- (14) *Kemper, W.* Die Gegenübertragung. Psyche, 10. VII, 1953, 594-625.
- (15) *Levy, K.* Silence in the Analytic Session. Int. J. of Psycho-Analysis 39 (1958), 50-58.
- (16) *Löwenstein, Rudolf M.* Some remarks on the Role of Speech in Psycho-Analytic Technique. Int. J. of Psycho-Analysis 37, 1956, 460-468.
- (17) *Menninger, K.* Teoría de la Técnica Analítica. México 1960, S. 132.
- (18) *Moser, U.* Übertragungsprobleme in der Psychoanalyse eines chronisch schweigenden Charakterneurotikers. Psyche XV, 10 (1962), 592-623.
- (19) *Racker, H.* Estudios sobre Técnica Psicoanalítica. Buenos Aires 1960.
- (20) *Reich, W.* Análisis del Carácter. Buenos Aires 1965, S. 154.
- (21) *Riemann, F.* Die Struktur des Analytikers und ihr Einfluß auf den Behandlungsverlauf. In: Fortschritte der Psychoanalyse. Band I, Göttingen 1964, 156-175.
- (22) *Riemann, F.* Über neurosenspezifische Anwendung der psychoanalytischen Technik. Psyche VI (1952), 336-350.
- (23) *Ruesch, J.* Nonverbal Language and Therapy. Psychiatry 18 (1955), 323-330.
- (24) *Scheunert, G.* Die Abstinenzregel in der Psychoanalyse. Psyche 2, 8, 1961, 107-123.
- (25) *Tauber, E. S.* Exploring the Therapeutic Use of Countertransference Data. Psychiatry 17 (1954), 331-336.
- (26) *Tower, L. E.* Countertransference. J. of the Amer. Psychoanalytic Association. 4 (1956), 224-255.
- (27) *Westerman-Holstijn, A. J.* Über das Schweigen des Patienten und das Liegen bei der psychoanalytischen Behandlung, in: Fortschritte der Psychoanalyse, Band I, 1964, S. 176 bis 201.
- (28) *Meyer-Zeiligs, A.* The Role of Silence in Transference, Countertransference, and the psycho-analytic Process. Int. J. of Psycho-Anal. 41, 1960, 407-412.

## Über „das Offene“ der psychoanalytischen Situation

Von Arthur Trenkel, Bern

Wenn wir heute von Psychoanalyse sprechen, so ist es vorerst nötig, darüber Klarheit zu schaffen, ob wir mit diesem Begriff die von *Freud* begründete Forschungs- und Behandlungsmethode meinen oder den systematisch gegliederten Bestand von analytischen Beobachtungen, Fakten und Hypothesen, der als wissenschaftliche Theorie weitgehende Eigenständigkeit und auch Anerkennung erlangt hat. Solange die Psychoanalyse ausschließlich als therapeutisches Verfahren zur Diskussion stand, und es für jedermann selbstverständlich war, daß psychoanalytische Einsichten und Erkenntnisse

nur im spezifischen Raum der Analyse selbst gültig gewonnen werden können, war die Unterscheidung zwischen praktischer Erfahrung und ihrer theoretischen Bearbeitung recht belanglos. Die Gefahr, daß die eingeführten Signaturen und vor allem die Symbole der analytischen Sprache rein diskursiv und ohne genügende „Deckung“ durch entsprechende Erlebnis-inhalte verwendet würden, war unter den ursprünglichen Voraussetzungen gering. Erst mit der zunehmenden Verdichtung und Systematisierung der analytischen Erfahrungen in die Form einer wissenschaftlichen Theorie, die auch außerhalb des therapeutischen Raumes verstanden und als cerebrales Wissen erworben werden kann, ergab sich die Möglichkeit einer vorwiegend intellektuellen Kenntnis der dynamischen Äußerungen psychischen Lebens und damit die Versuchung einer fortschreitenden Vergegenständlichung, welche im äußersten Fall zur gänzlichen Entleerung der lebendigen Inhalte führt. Da diese Gefahr nicht allein für enzyklopädische Gelehrte oder für Auskultanten an Volkshochschulen ins Gewicht fällt, sondern auch uns Therapeuten, die wir täglich mit der Analyse arbeiten, zeitweilig bedrohen kann, halte ich es nicht für überflüssig, auch in unserem Kreis deutlich anzugeben, ob von Psychoanalyse im therapeutischen Erfahrungsbereich oder von Psychoanalyse als wissenschaftlicher Theorie die Rede ist.

Mein Beitrag zum Thema „soziale und anthropologische Aspekte der Psychoanalyse“ handelt von der Praxis und will versuchen, einen grundlegenden Wert der Psychoanalyse herauszuheben, der vor jeder theoretischen Betrachtung steht, meistens für selbstverständlich gehalten wird und doch vielleicht gerade heute einer besonderen Aufwertung bedarf. Ich meine die durch die analytische Situation und durch die Grundregel gegebene Möglichkeit des lebendig erfahrbaren Verhältnisses zum ungegenständlichen, vorwissenschaftlichen Ganzen, das ich in Anlehnung an *Rilke* und *Heidegger* *Das Offene* nennen will. Wir wissen zwar, daß *Freud* seine Technik der freien Assoziation oder des freien Einfalls in einer pragmatischen Absicht gewählt und eingeführt hat, nämlich zum Zweck der Erforschung verdrängter psychischer Kräfte und Erlebnisse. Es ist fraglich, ob sich *Freud* schon über die abgründige und noch heute unermeßliche Bedeutung seiner analytischen Grundregel Rechenschaft gegeben hat, als er anfang, mit dieser Methode therapeutisch zu arbeiten. Aus der Rückschau können wir heute ohne Zögern feststellen, daß die harmlos anmutende und rein technisch gedachte Regel des freien Einfalls in Wahrheit den Schlüssel zu unbegrenzten Erfahrungen und Einsichten enthält. Hätte *Sigmund Freud* nicht selber den Einfall gehabt, die ungerichteten Aussagen seiner Patienten auch dann geduldig anzuhören und ernst zu nehmen, wenn sie sein ärztliches Verstehen und Denken zu überfordern schienen, so wäre er kaum zum Begründer der heutigen Psychotherapie geworden.

Die Freiheit der schrankenlosen inneren Entgrenzung im Rahmen einer durchaus bestimmten und über längere Zeit beibehaltenen äußeren Situation stellt zweifellos die wesentlichste Voraussetzung analytischer Therapie dar, und gewiß lag es auch in hohem Maße an dieser völlig neuartigen Einstellung, daß die Psychoanalyse anfänglich im ganzen Kulturraum auf so viel Ablehnung und Ächtung gestoßen ist. Durch den Umstand, daß in der analytischen Situation ohne Unterschied allen psychischen Wirklichkeitsbekundungen Einlaß gewährt wird und unter anderem auch die Träume und Fantasien des Menschen in die Gesamterfahrung seiner selbst eingefügt werden, öffnet sie den Innenraum der ungegenständlichen Wahrnehmung, das „Innen des ungebräuchlichen Bewußtseins“ (*Heidegger*), welches eine Zeitlang vom gültigen Menschenbild