

I.1

**Beispiel kompetenterer Praxis:** Eine junge Frau beginnt ihre Analyse mit haarkleinen Erzählungen von den prosaischen Einzelheiten ihres täglichen Lebens: die Liste ihrer gemachten oder noch zu machenden Einkäufe für das Abendessen, die Widrigkeiten im Straßenverkehr, der Anstrich, der neu gemacht werden muss, die Impfung ihres jüngsten Sohnes, die Reservierung der Ferientickets usw. Nach einigen Wochen hält sie plötzlich mitten im Satz inne und fragt den Analytiker: »Die Menge an infantilen Banalitäten, die ich erzählen kann, ist unglaublich, aber Sie da, hinter mir, was machen Sie eigentlich in dieser ganzen Zeit? Langweilen Sie sich nicht?« Er antwortet: »Oh, ich, ich stricke!«

I.1

**Beispiel weniger kompetenter Praxis:** In einem Workshop zitiert eine Analytikerin einen Austausch, der zu Beginn einer Sitzung stattgefunden hat. Ihr Patient sagt: »Ich bin richtig traurig, weiß aber nicht genau, warum.« »Müssen Sie es denn genau wissen?«, fragt die Analytikerin. »Wahrscheinlich nicht«, antwortet der Patient, »aber ... [er hält inne] und gestern habe ich mich ganz allein gefühlt ... ich weiß nicht mehr genau, was ich gesagt habe.« Die Analytikerin fragt: »Haben Sie das Gefühl, es unbedingt wissen zu müssen?« Der Patient schweigt eine Zeit lang.

1, 2  
I, 3

**Beispiel kompetenterer Praxis:** In einer Analyse gibt es nach wichtigen Veränderungen eine Phase des Stillstandes. Die Analytikerin entwickelt die Phantasie, ihre Patientin würde ihr eines Tages aus der Analyse weglaufen. Sie ist irritiert durch ein heftiges Gegenübertragungsgefühl, sie halten und sich nicht von ihr trennen zu wollen, bevor sie sich »nicht wirklich begegnet« wären. Sie meint damit die lebendige, triebhaft erlebte Begegnung, die bisher ausgeblieben war. Diese Gegenübertragung leitet sie durch die nächsten Wochen. Die Patientin erzählt von der Unzufriedenheit ihres Mannes mit der langen Dauer der Analyse und seinem Verdacht, die Analytikerin würde sie in einer künstlich erzeugten Abhängigkeit halten. Sie kann der Patientin zeigen, dass dies ihre eigene Angst ist, die sie ausspricht, indem sie ihren Mann zitiert. Hinter dieser Angst taucht nun der viel weiterreichende Wunsch der Patientin auf, eine Mutter zu finden, die sie nie mehr verlieren müsste – der Drang festzuhalten wird nun als einer spürbar, der in der Patientin lokalisiert ist, nicht mehr in der Analytikerin. So können beide schließlich verstehen, dass der Schmerz der Trennung von der Patientin so sehr gefürchtet wird, dass sie es bisher vermieden hat, sich auf eine wirkliche Begegnung mit ihrer Analytikerin einzulassen – gemäß der Vorstellung: Je weniger intensiv die Begegnung, desto weniger schmerzt die Trennung.

I, 3

**Beispiel weniger kompetenter Praxis:** Ein Analytiker lässt bei der Behandlung ein Tonband mitlaufen. Nach ca. einem Jahr berichtet die Patientin Träume, in denen sie verfolgt wird, Leute einbrechen oder sie eine Glastüre nicht zukleben und sich vor Blicken schützen kann. Der Analytiker bespricht die Situation in seiner Intervisionsgruppe. Er sagt: »Das Tonband hat für mich keine sichtbaren Auswirkungen. Die Patientin hat auch nie wieder darüber gesprochen. Sie hat sich daran gewöhnt, genauso wie ich. Wir haben das mit dem Tonband ja anfangs besprochen und sie hat ihr Einverständnis gegeben.« Seine Kollegen versuchen ihm nahezubringen, dass die Träume vielleicht eine Verfolgungsangst ausdrücken, dass diese durch das Tonband verursacht sein könnte und die Patientin Ängste entwickelt, obwohl sie anfangs ihr Einverständnis erklärt hat. Er hält diese Interpretation für spekulativ und an den Haaren herbeigezogen und kann sie nicht innerlich nachvollziehen.

I 1  
I 2 a

1. Beispiel kompetenterer Praxis: In einer Stunde sprechen Patientin und Analytikerin ausführlich darüber, dass die Patientin von kleiner Statur ist und dass sie sich früher oft dafür geschämt hat. Die Analytikerin hat in einer Ecke ihres Behandlungszimmers einen blau bemalten alten Bauernschrank stehen. Zu Beginn der nächsten Stunde bemerkt die Patientin: »Sie haben so einen wunderschönen kleinen Bauernschrank«. Die Analytikerin nimmt das Wort klein wahr, sie schmunzelt und sagt: »Der ist genau richtig.«

1.2 B

Beispiel kompetenterer Praxis: Eine Patientin nimmt immer sehr sorgfältig ihre Stunden wahr und kommt ausgesprochen pünktlich. Eines Tages jedoch versäumt sie die Sitzung, ohne sich abzumelden. In der nächsten Stunde sagt sie, es sei ihr schrecklich peinlich, sie habe den Termin völlig vergessen. Während

des weiteren Stundenverlaufs überlegt die Analytikerin, wie sie das mit dem Ausfallhonorar handhaben soll. Zu Beginn hatten sie eine 24-Stunden-Regelung vereinbart. Schließlich spricht sie es an, dass sie der Patientin das Ausfallhonorar in Rechnung stellen müsse. Diese regt sich mehr und mehr darüber auf. Ihre wütende Erregung ist im Rahmen der Analyse eine neuartige Situation. Sechs Stunden lang ergeht sie sich in heftigsten Vorwürfen, nennt die Analytikerin eine Korinthenkackerin und wirft ihr vor: »Ich komme immer pünktlich, ein einziges Mal komme ich nicht und dann reiten Sie so darauf herum!« Noch am Schluss der Analyse sagt sie im Rückblick: »Das damals fand ich nicht richtig von Ihnen.«

I 2<sup>f</sup>

Beispiel weniger kompetenter Praxis: Eine Patientin möchte aufgrund von Empfehlungen eine Analyse beginnen und kommt zum Erstinterview. Sie ist übergewichtig und beklagt sich darüber. Ihr Analytiker bestätigt sie darin, dass es ihr gut täte, abzunehmen. Er spricht mit ihr über Diätmaßnahmen und empfiehlt ihr ein Buch dazu. Dadurch versucht er, sie beim Abnehmen zu unterstützen. Er fragt sie nicht, ob ihr das eigentlich recht ist oder wie sie das erlebt. Die Patientin ist befremdet darüber. Sie hat sich die Analyse anders vorgestellt, aber sie traut sich nicht, das anzusprechen, weil sie denkt, es ist vom Analytiker doch gut gemeint.

I 4 **Beispiel kompetenterer Praxis:** Eine Jugendliche hat sich auf eine strenge vegetarische Ernährung verlegt und sich zu einer kämpferischen und kompromisslosen Tierschützerin entwickelt. In den Analysestunden nimmt ihr Engagement für die Rechte der Tiere großen Raum ein, und der Analytiker hat den Eindruck, dass sie annimmt, er teile ihre Einstellungen vollständig, so wie sie auch sonst unbedingt überzeugt ist, er denke so wie sie. Nach etwa zwei Jahren fragt sie ihn, oder besser gesagt, sie stellt fest, dass er selbstverständlich – ebenso wie sie – Vegetarier sei. Das könne ja gar nicht anders sein. Die Inbesitznahme durch sie wird ihm in diesem Moment unerträglich, und er sagt ihr, das stimme nicht, er esse Fleisch. Zunächst ist sie still, dann fragt sie ihn ungläubig, ob das wirklich wahr sei. Als er nochmals bejaht, meint sie, er sei doch sicher nicht in der Lage, ein Tier zu schlachten. Er antwortet ihr, das könne er vermutlich tatsächlich nicht. Aber wie er dann ein Tier essen könne? »Ich glaube«, sagt er, »dass ich, wenn ich Fleisch esse, nicht an das Schlachten und das Tier denke ... aber das ist tatsächlich eine interessante Frage.« Sie hält inne. Leise erwidert sie, dass sie eben immer an das getötete Tier denken muss, wenn ein Stück Fleisch auf dem Teller liegt und das sei ganz schrecklich. Aber dann bleibt sie interessiert daran, warum das für ihn anders sei und sie können feststellen, dass sie diesen Punkt offenbar ganz unterschiedlich erleben, es aber auch spannend sein könnte, die Hintergründe hierfür zu untersuchen.

I 4 **Beispiel weniger kompetenter Praxis:** Eine Patientin läutet zu Beginn einer Stunde mehrmals und zunehmend lautstark an der Tür, bis ihre Analytikerin sie hineinlässt. Diese denkt sich nichts weiter und sagt zu der Patientin bei der Begrüßung mit leichtem Ärger in der Stimme: »Sie wissen doch, Sie brauchen nicht mehrmals zu läuten. Einmal reicht, ich lasse Sie dann schon herein.« Daraufhin legt sich die Patientin auf die Couch und beginnt zu erzählen, was sie gestern beschäftigt hat. Dann berichtet sie einen Traum der vergangenen Nacht und beide, Patientin und Analytikerin, arbeiten damit, als sei nichts zwischen ihnen geschehen, bis die Stunde zu Ende ist.

**Beispiel kompetenterer Praxis:** Ein männlicher Analytiker nimmt einen ziemlich erfolgreichen und kompetitiven jungen Geschäftsmann in Analyse. Während der ersten Woche stellt er fest, dass er sehr viel mehr spricht als gewöhnlich. Er spürt, dass ihm irgendetwas in Bezug auf diesen Patienten Angst bereitet und erkennt, dass es die Angst ist, er könne die Analyse abbrechen. Durch das viele Sprechen versucht er spontan, seine Angst und die Angst des Patienten zu verringern, die, so beginnt er zu merken, aus latenten aggressiven Spannungen entspringt. Dies wahrzunehmen, darüber nachzudenken und es selbstanalytisch

zu verarbeiten, erleichtert ihn; er kann zu seinem üblichen analytischen Verhalten zurückkehren. Nun merkt er, dass es dem Patienten mittels einer geringfügigen Veränderung seiner Stimme gelingt, jeden Satz in einer Frage ausklingen zu lassen, obwohl er im Allgemeinen keine direkten Fragen stellt. Dadurch verführt er den Analytiker dazu, seinerseits viel zu sprechen und ihm gleichsam zu antworten. Er kann dem Patienten nun zeigen, wie sehr er die Beruhigung durch sein Sprechen braucht und auf welche Weise er ihn dazu bringt. Daraufhin erinnert dieser sich daran, welche Angst er als Kind empfunden hatte, wenn sein Vater nach Hause kam; wie er seinen Vater zwanghaft in ein Gespräch verwickelte und ihm viele Fragen stellte, um sich zu vergewissern, dass er ihm nicht böse sei. Sein Vater war Berufsboxer gewesen, äußerst gewalttätig, und der Patient hatte große Angst vor ihm

1,5

**Beispiel weniger kompetenter Praxis:** Während eines Workshops berichtet eine Analytikerin einen kurzen Ausschnitt aus einer Sitzung. Ihr Patient hatte etliche Monate zuvor geplant, die Behandlung wegen eines beruflich bedingten Ortswechsels zu beenden. In der letzten Woche hatte er zwei Stunden ausfallen lassen. In der Sitzung sagt er: »Ich habe darüber nachgedacht, weshalb ich in der letzten Woche die Stunden habe ausfallen lassen. Ich war wahnsinnig wütend auf Sie. Ich musste überlegen, das hier zu beenden, und Sie haben mich überhaupt nicht dabei unterstützt. Ich bin wirklich wütend. Ich wollte aufhören. Dann war es so weit. Ich habe ihnen gesagt, dass ich aufhören würde. Ich hatte einen guten Grund. Jedenfalls habe ich es Ihnen so erklärt. Jetzt ist es bald so weit, und ich fühle mich keinen Deut besser. Ich habe Ihnen gesagt, was ich wollte, und von Ihnen keine Unterstützung bekommen. Ich habe es Ihnen gesagt, und Sie waren mit der Entscheidung nicht einverstanden. Verdammte! Ich habe es Ihnen gesagt, und sie haben mich nicht ernst genommen. Ich habe Sie um Hilfe gebeten, und Sie haben sie mir verweigert!« Die Analytikerin antwortet: »Sie sind offenbar wirklich wütend auf mich. Ich habe Sie hängen lassen, fast als hätte ich Sie ausgetrickst. Ich habe Sie nicht ernst genommen, Ihnen nicht geholfen, und Sie haben keine Hoffnung, dass Ihnen noch irgendetwas weiterhelfen könnte.« Der Patient stimmt zu. Irgendwie wirkt er aber etwas hilflos und weiß nicht, wie er weiter sprechen soll. Der Analytikerin geht es ähnlich.

16 **Beispiel kompetenterer Praxis:** Zufällig begegnet eine Analytikerin ihrem Patienten auf der Straße. Sie setzt an, ihn zu begrüßen, wird jedoch unsicher, weil sie merkt, dass er sie gar nicht wahrnimmt, fühlt sich befremdet, gekränkt und zurückgewiesen, ärgert sich und geht weiter. In der nächsten Sitzung wartet sie, ob er in irgendeiner Weise auf die Begegnung eingeht. Nichts. Dies löst die unterschiedlichsten Gefühle in ihr aus. Erst als sie ihr inneres Gleichgewicht wieder gefunden hat und das Gefühl hat, sie ist wieder »bei sich«, spricht sie ihn auf die Begegnung an. Es stellt sich heraus, dass er sich überhaupt nicht daran erinnern kann. Er hat sie tatsächlich nicht wahrgenommen und wirkt in diesem Moment sehr fremd, ohne Verbindung zu ihr. Er empfindet auch kein schlechtes Gewissen, sie »übersehen« zu haben. Sie beginnt, dem nachzuspüren und darüber nachzudenken, was dies über seine innere Welt aussagen mag und ob es einen Zusammenhang zu den Stunden zuvor geben könnte.

16 **Beispiel weniger kompetenter Praxis:** Eine Patientin beginnt ihre Analyse mit großer Unsicherheit, Ängsten, Scham und Selbstzweifeln. Dies wirkt sich auf die Atmosphäre der Stunden aus und teilt sich auch der Analytikerin stark mit. Die Analytikerin empfindet selbst einen großen Druck, dem sie sich nicht entziehen kann. Sie versucht unwillkürlich, »ganz nah« bei der Patientin zu sein, ihr durch Fragen, Verständnis und thematische Lenkung viel zu geben und dadurch beide, Patientin und Analytikerin, zu beruhigen. Ihre Interventionen haben die Tendenz, zu schnell, zu früh, zu stark nachsetzend zu sein und der Patientin wenig Eigenraum zu lassen. Sie versucht, alles Schwierige durch ganz viel analytische Arbeit ganz schnell aus der Welt zu schaffen.

0,7

**Beispiel kompetenterer Praxis:** Eine Patientin hat einen unerfüllten Kinderwunsch und unternimmt während der Analyse eine In-vitro-Fertilisation. Vor der Follikelentnahme hat sie einen Traum: *Sie schaut gemeinsam mit der Analytikerin ihre Kinderphotos und Kinderbücher an und fühlt sich ihr sehr nahe. Ein fremder Assistent der Analytikerin taucht auf, der behauptet, alles über die Patientin zu wissen, da er ihre Akte gelesen habe. Sie kann ihn als Lügner entlarven.* Nachdem beide gemeinsam den Traum betrachtet haben, deutet die Analytikerin: »Sie brauchen mich als eine schützende Instanz, damit Sie dem fremden Arzt Zugang zu Ihrem Unterleib gestatten können.« Sie weiß, dass die Patientin als Kind von ihrem Vater sexuell missbraucht worden ist. Dennoch nimmt sie dies jetzt nicht explizit in ihre Deutung auf. Sie geht auch nicht auf die Spaltung im Analytiker-Bild ein (zwischen der nahen Analytikerin und dem fremden Assistenten). Sie beschränkt sich auf das aus ihrer Sicht gegenwärtig Wichtige, lässt dem Unbewussten der Patientin Zeit und vertraut darauf, dass das Trauma des Missbrauchs und die Übertragungsspaltung zu einem späteren Zeitpunkt in den Vordergrund treten werden, was tatsächlich auch geschieht. Erst gegen Ende der Analyse ist es der Patientin möglich, emotional zu begreifen, dass jene Manipulation an ihrem Unterleib sie an den Missbrauch durch ihren Vater erinnert hat.

II,7

**Beispiel weniger kompetenter Praxis:** Während der Vorgespräche ist sich eine Analytikerin ausgesprochen unsicher, ob sie einen Patienten in Behandlung nehmen soll. Er ist ihr zu gierig, aber auch zu laut und zu bedrängend. Über seine erhebliche Adipositas spricht er von sich aus nicht und auch sie nicht, weil sein Aussehen sie irgendwie abstößt und sie nicht recht weiß, wie sie das ansprechen könnte, ohne ihn zu kränken. Schließlich überlässt sie die Therapieentscheidung dem überweisenden Hausarzt, der dazu drängt, und dem Patienten selbst. Sie sieht ein, dass er unter vielen Konflikten leidet und alle anderen Therapiemöglichkeiten schon gescheitert sind. Ihn abzulehnen, wäre ihr herzlos vorgekommen. Es gelingt ihr jedoch nicht, ein positives Konzept von der Analyse mit diesem Patienten zu entwerfen. Der Verlauf wird dementsprechend gestaltlos und endet nach 69 Stunden mit einem Therapieabbruch

II 8

**Beispiel kompetenterer Praxis:** In seiner ersten Sitzung erzählt ein junger Patient: »Letzte Nacht hatte ich einen Alptraum, den ich als Kind häufig geträumt habe: Ich liege in meinem Bett, und hinter mir sitzt ein furchterregender Wolf, der eine Brille trägt.« Der Analytiker sagt nach einer kleinen Pause: »Es muss für ein Kind sehr beängstigend sein, wenn ein Wolf hinter ihm sitzt.« Er hatte gespürt, dass es in dieser Eingangssituation der Analyse verfrüht wäre, die Angst- und Verfolgungsgefühle des Patienten in der Übertragung anzusprechen, wie sie der Traum unverhüllt zeigt. Stattdessen nimmt er die Emotion des Augenblicks auf, zeigt dem Patienten, dass er seine Angst versteht, und öffnet ihm einen Raum, in dem er seinem Erleben weiter nachgehen kann. Der Patient sinnt nach und sagt daraufhin: »Unse-

re Beziehung hier erinnert mich an meine Tante, die mir als Kind Französischstunden gegeben hat. Sie hat auch eine Brille getragen und sie hat mir eine neue Sprache beigebracht, die mir sehr gefiel, obwohl ich anfangs gedacht habe, dass ich sie nie lernen würde.«

II 8

**Beispiel weniger kompetenter Praxis:** Dieses Beispiel wird aus einer Supervisionssituation berichtet. Ein Kandidat erzählt, dass sein junger Patient ihm gegenüber zunehmend ängstlich und selbstunsicher wird. Er ist ein Anhänger Ferenczis (»Ohne Sympathie keine Heilung«) und meint, dass der Patient ihm seine Liebes- und Nähewünsche zum Ausdruck bringen möchte. Er sei sich jedoch unsicher, ob er damit auch angenommen werde, und werde deshalb immer ängstlicher. Der Analytiker deutet daraufhin gemäß seiner Verständnislinie: »Sie haben das Bedürfnis, dass ich Sie unterstütze ...«. Seine Supervisorin hingegen hält diese Intervention für oberflächlich. Ihr ist die Perspektive der ödipalen Sexualität sehr wichtig und sie meint, der Analytiker vermeide es zur Kenntnis zu nehmen, in welchem Ausmaß sein Patient ihn als Rivalen sehe und nicht als hilfreiche Person, sondern als kastrierenden Vater erlebe. Zwischen dem Kandidaten und der Supervisorin entsteht eine immer mehr ausufernde Diskussion darüber, ob der Grundkonflikt des Patienten ein prä-ödipaler oder ein ödipaler ist. Sie endet in einer Pattsituation, in der der Kandidat schließlich nachgibt, doch ohne innere Einsicht.



II, 9

**Beispiel kompetenterer Praxis:** Eine Patientin erzählt von ihrer Mutter, die »eine vom Schicksal geschlagene Frau« war, sieben Kinder geboren hat und nie zu einem eigenständigen Leben gekommen ist. Die Analytikerin nimmt sehr deutlich wahr, dass die Patientin sich selbst auch vom Leben benachteiligt und zu kurz gekommen sieht. Sie sagt ihr, dass sie von der Mutter rede, aber sich selbst meine. Die Patientin zögert etwas, nimmt dann diesen Faden auf, zieht sich aber während der Sitzung zunehmend in sich zurück. Die nächste Stunde eröffnet sie mit der Bemerkung, sie wäre fast gar nicht mehr gekommen. Die Gefahr des Therapieabbruchs ist bei ihr ziemlich groß. Es gelingt, gemeinsam zu besprechen, dass sie sich durch den Vergleich mit ihrer Mutter gekränkt gefühlt hat. Denn diese hätte aus der Sicht der Patientin nicht Opfer werden müssen, im Gegensatz zu ihr selbst, die überhaupt keinen Spielraum für sich sieht. Die Analytikerin kann nun wahrnehmen, dass sie ihre Deutung in der letzten Stunde aus einem Gegenübertragungsärger heraus formuliert hat. Vielleicht hatte sie die Worte sogar etwas scharf ausgesprochen. Sie hatte schon geahnt, dass die Patientin bei ihrem *ceterum censeo* enden würde, sie habe doch sowieso keine Chance. Zugleich fühlte sie sich von ihr durch ihre übergroße Kränkbarkeit und die Abbruchsdrohung in die Zange genommen, nicht offen sagen zu dürfen, was sie ihr sagen wollte. Sie merkt nun, dass die Patientin ihre Verärgerung gespürt haben muss und mit einer oberflächlichen Anpassung darauf reagiert hat, die jedoch durch den inneren Rückzug konterkariert wurde. Jetzt kann sie sich mit ihr über das verständigen, was während der letzten Stunde zwischen ihnen geschehen war.

II, 9

**Beispiel weniger kompetenter Praxis:** Eine Analytikerin unterhält sich mit Kolleginnen darüber, wie es die einzelnen damit halten, ihren Patienten die Ferienzeiten mitzuteilen. Sie erzählt eine Situation aus ihrer Praxis. Zu Beginn der Stunde gab sie einer Patientin einen Zettel mit ihren Urlaubsterminen und bemerkte dazu, sie wisse nicht mehr genau, ob sie ihr den Zettel nicht schon einmal gegeben habe. Die Patientin zieht sich im Verlauf der Stunde zunehmend in sich zurück. Darauf angesprochen meint sie, sie fühle sich heute irgendwie taub. In der nächsten Sitzung sagt sie, nach der letzten Stunde habe sie bemerkt, dass es sie doch gekränkt habe, dass die Analytikerin sich gar nicht so genau erinnern konnte, ob sie ihr schon einmal einen Ferienzettel gegeben habe. Die Analytikerin antwortet ihr: »Aber das war doch nicht so gemeint. Ich hatte nicht die Absicht, Sie zu verletzen. Sie wissen doch, wie wichtig Sie mir sind.« Gegenüber ihren Kolleginnen äußert sie sich etwas abfällig darüber, dass die Patientin aber auch jedes Wort auf die Goldwaage legen muss. Als eine Kollegin meint, sie könne das Gefühl der Patientin nachempfinden, der Analytikerin nicht so wichtig zu sein, ist sie empört. Sie findet es eine Unterstellung, sie habe der Patientin eine Kränkung zugefügt, und argumentiert, warum dies »vollkommen unmöglich« ist.

III, 10 **Beispiel kompetenterer Praxis:** Ein Patient beginnt die Stunde mit einem Bericht über den vorhergehenden Tag, wobei er die Namen von Freunden, von denen er schon mehrmals erzählt hat, wieder erläutert und dem Analytiker erklärt, wer das ist, wo er arbeitet usw. »Sie scheinen davon auszugehen, dass ich ihre Freunde innerlich nicht präsent habe«, bemerkt der Analytiker. Der Patient kommt auf den gehassten älteren Bruder zu sprechen, der von der Mutter bevorzugt wurde, und zeigt sich erstaunt, dass der Analytiker auch dessen Namen weiß. »Irgendwie fühle ich mich immer wieder gedrängt, Ihnen zu erklären, wer wer ist, als ob Sie sich die nicht merken.« Der Analytiker deutet

ihm: »Mit Ihrer Mutter soll es wohl so sein wie mit meinem Gedächtnis: Da sollen keine anderen drin sein als nur Sie allein.« Der Patient beginnt nun zu spüren, wie sehr er sich mit seinen vielen Erläuterungen um den Analytiker bemüht, um als Einziger von ihm geliebt zu werden. Und wie er zugleich am liebsten alle anderen aus dessen Gedächtnis herauswerfen wollte. Diese aggressive Tendenz hatte er abgewehrt und dem Analytiker zugeschrieben (»Der vergisst doch alle. Mich hingegen merkt er sich, weil ich mir so viel Mühe um ihn gebe«).

IV, 10 **Beispiel weniger kompetenter Praxis:** Eine Patientin konstatiert einen hoch dramatischen Analysebeginn. Sie befreundet sich mit einem Mann, von dem sie wünscht, dass er sie immer und ganz lieben müsse. Wenn sie die »absolute Liebe« nicht bekommt, dann bricht alles zusammen, davon ist sie überzeugt. Er wird ihren Wünschen nicht gerecht, was zur Folge hat, dass sie die Stunden mit ihrem Leiden füllt. Die Analytikerin wird zunehmend ungeduldig. Sie ist überzeugt, die Patientin verschiebe in die Männerbeziehung, was eigentlich in die Analyse gehört. Sie solle mehr von ihren Übertragungsgefühlen erleben und offenbaren, dann werde sich die Männergeschichte automatisch entspannen. Sie deutet die Abhängigkeitswünsche der Patientin von ihr, die Ängste vor der Nähe, die fordernden Versorgungswünsche, die Beschämung und Gier. Sie gibt ihre Übertragungsdeutungen oft schon zu Stundenbeginn sehr schnell und in häufiger Wiederholung. Dennoch ändert sich an dem drängenden Unglück der Patientin nichts, sie klagt weiterhin über sich und den Mann. Die Analytikerin weiß nicht, was sie noch tun soll, und stellt die Situation in einem Workshop vor.