

Walfischdrachenmythos, Vas hermeticum und Familienarchetypus: Umgang mit Angehörigen der Patienten in der analytischen Behandlung von Erwachsenen

Barnim Nitsch

Einleitung

Die Rolle der Angehörigen in der analytischen Einzelbehandlung von Erwachsenen findet in der Literatur erstaunlich wenig Beachtung. Dies verwundert insbesondere deswegen, weil alle Analysanden bzw. Patienten in grösserem oder kleinerem Ausmass auf andere Menschen, insbesondere Angehörige, bezogen sind. Es entsteht die Frage, ob wir unsere Analysanden aus diesem Beziehungsgeflecht herausnehmen oder – anders ausgedrückt – ob wir uns als Therapeuten in dieses Beziehungsarrangement des Patienten hineindrängen. Wie gehen wir mit den Angehörigen der Patienten um, wie stellen wir uns zu den Beziehungen des Analysanden ein und welchen Einfluss nehmen wir bewusst oder unbewusst auf diese? Am Ende der Behandlung steht der Patient wieder auf sich gestellt und ohne den Therapeuten da. Tilmann Moser [1974] beschreibt diese Situation in seinem Buch «Lehrjahre auf der Couch». Er zitiert dort die Aussage seines Lehranalytikers, der die Rolle des Therapeuten mit zwei Zeilen aus Schuberts Liederzyklus «Winterreise» kennzeichnet. Dort heisst es: «Fremd bin ich eingezogen, fremd zieh ich wieder aus.» Damit wollte Mosers Lehranalytiker zum Ausdruck bringen, dass der Analytiker ein Fremder bleibt. Deswegen sind andere Beziehungen ausserhalb der Analyse auch während der Behandlung von eminenter Wichtigkeit. Unser Analysand ist vor Beginn der Behandlung eingefügt in einen menschlichen Lebensraum mit in der Regel vielfältigen verwandtschaftlichen und freundschaftlichen Beziehungen. Im Rahmen dieser Gruppierungen kommt dem Patienten eine ganz bestimmte Rolle zu. Deswegen ist die Frage von grosser Wichtigkeit, wie der Patient während der Behandlung seine Kontakte zur Beziehungsumwelt weiterpflegt und weiterentwickelt.

In der klassischen **freudschen** Psychoanalyse gibt es drei Therapieziele: Arbeitsfähigkeit, Genussfähigkeit und Liebesfähigkeit. Hier ist der Beziehungsaspekt sehr deutlich vertreten. Allerdings geschah die Behandlung in Gegnerschaft zur Umwelt und zu den Angehörigen, wie Thomä und Thomä [1968] dargelegt haben. Freud [1912/1982] war bezüglich des Umgangs mit den Angehörigen, wie er 1912 formulierte, ratlos: «Was die Behandlung der Angehörigen betrifft, so gestehe ich meine völlige Ratlosigkeit ein und setze auf deren individuelle Behandlung überhaupt wenig Zutrauen.» Hieraus können wir eine zentrale Frage unseres Themas ableiten: Müssen die Angehörigen unserer Analysanden behandelt werden? Wie Thomä und Thomä [1968] zeigen konnten, gab es noch bis vor wenigen Jahrzehnten im Bereich der Psychoanalyse einen ausgesprochenen Widerwillen, Kontakt mit den Angehörigen aufzunehmen. Sie sprechen von einer überindividuellen professionellen Gegenübertragung der Analytikerschaft, die zu Komplikationen mit den Angehörigen führte. Heute wird im Bereich der Psychoanalyse nicht mehr empfohlen, in die Grundregel die Empfehlung aufzunehmen, der Patient solle die Inhalte der Analyse seinen Angehörigen verschweigen. Auch Gespräche des Analytikers mit den Angehörigen sind grundsätzlich erlaubt. Der Wunsch des Patienten oder der Angehörigen nach persönlicher Rücksprache der Angehörigen mit dem Analytiker wird vor seiner Erfüllung analysiert. Insgesamt besteht im Bereich der Psychoanalyse eine zunehmende Offenheit gegenüber den Auswirkungen einer Analyse auf Partner und Angehörige [Thomä und Kächele, 1985/88]. Neumann [1987] spricht von dem «Ohr», das man für Partner von Analysanden öffnen soll. Im Bereich der analytischen Psychologie hat sich Wilke [1981, 1984] in zwei Arbeiten mit der Angehörigenproblematik auseinandergesetzt und vorgeschlagen, in kritischen Phasen der Einzelanalyse diese zugunsten der Arbeit an der Beziehung zurückzustellen.

Tatsächlich lohnt es sich, darüber zu reflektieren, was es aus Sicht des Analysanden und aus Sicht der Angehörigen bedeutet, wenn sich jemand in Einzeltherapie begibt. Es handelt sich hier ja nur um den Sonderfall unserer existentiellen Gegebenheit. Auf der einen Seite sind wir Individuen und auf der anderen Seite in einen Kreis vieler Mitmenschen eingebunden. Erst beides zusammen macht den ganzen Menschen aus. Diese Gedanken erscheinen schon in der Genesis und sind auch im Bild des «runden Menschen» bei Plato enthalten.

Eine ähnliche Problematik wie in der Einzelanalyse liegt in der somatischen Medizin vor. Wir brauchen uns nur die Situation von Eltern zu vergegenwärtigen, deren Kind in den Operationssaal gefahren wird. Ihre Angst und ihre guten Gedanken schützen das Kind während des Eingriffs. In diesem Zusammenhang ist interessant, dass die klinische Erfahrung lehrt, dass das Schicksal von kleinen Frühgeborenen auch davon abzuhängen scheint, wie intensiv sich die Eltern um dieses hospitalisierte Kind kümmern. Dabei dürfte es sich nicht nur um die rein körperliche Zuwendung oder Anwesenheit handeln. Guggenbühl-Craig [1976]

betont, dass die Tragik der Heimkinder nicht darin besteht, dass sie keine Eltern haben, sondern dass niemand da ist, der über sie positive Phantasien bewegt. Dies **führt** auch zur Frage des Beteiligtseins der Angehörigen an der analytischen Behandlung. Welche Rolle spielen die «guten» oder «schlechten» Phantasien der Angehörigen im Verlauf einer Psychotherapie? Wie Guggenbühl-Craig [1981] gezeigt hat, befinden sich in unserem Unbewussten die Seelen unserer näheren und entfernteren Angehörigen. Man sollte davon ausgehen, dass hier ganz eminente Wechselwirkungen bestehen.

Mir ist immer wieder aufgefallen, welch grosse Rolle das Beziehungsproblem und das der Angehörigen in den Schriften von Jung einnimmt. In einem Brief an Illing vom 26. Januar 1955 [1972b] formuliert er: «Das Risiko der Individualanalyse ist die Vernachlässigung der sozialen Anpassung.» Diese Gefahr wird verständlich, wenn wir uns überlegen, welche Auswirkungen die Assimilation des Unbewussten auf den Patienten hat, wie sie Jung [1971a] in den «Beziehungen zwischen dem Ich und dem Unbewussten» beschreibt. Die Patienten bauen dadurch oft ein gesteigertes Selbstgefühl auf und kommen sich als etwas besonderes vor. Im Schwange dieses Hochgefühls, das einer Inflation gleichkommt, werden Beziehungen und Freundschaften unter Umständen abgebrochen. Sie sehen plötzlich bei den Mitmenschen neurotische Züge, die sie überbewerten:

«Die Einsichten, die ein Analysand erwirbt, zeigen ihm in der Regel vieles, was ihm bisher unbewusst war. Natürlich wendet er solche Erkenntnisse auch auf seine Umgebung an und sieht dadurch manches (oder glaubt auch zu sehen), was ihm vorher unsichtbar war. Insofern ihm seine Erkenntnisse hilfreich waren, nimmt er geme an, dass sie auch den anderen nützlich wären. Dadurch wird er leicht anmasslich, vielleicht in bester Absicht, aber den anderen unwillkommen. Er hat das Gefühl, einen Schlüssel zu besitzen, der viele, vielleicht sogar alle, Türen öffnet.»

Die zunehmende Bewusstmachung unbewusster Inhalte bringt also die Analysanden in Gefahr und Versuchung, sich bedeutender und besser zu wähnen als die Angehörigen. Dadurch können Beziehungen sehr stark belastet werden. Dieser im Therapieverlauf notwendige Prozess der Assimilation von Inhalten des Unbewussten kann also in einen pathologischen Prozess der Machtidentifikation bzw. Überheblichkeit einmünden und zu einem autoerotischen Individualismus und zur Isoliertheit führen. Die Beachtung dieses Aspekts fällt dem Therapeuten zu.

Auch der umgekehrte Fall kann eintreten. In seinen Erinnerungen schildert Jung einen Patienten, der unter der Macht des Eifersuchtskomplexes seiner Frau stand und schliesslich Selbstmord verübte [Jaffé, 1971, p. 142]. Diesen Patienten hatte er vor der Eifersucht seiner Frau vergeblich zu schützen versucht.

Die Wechselwirkung zwischen dem Analysanden und seinen Angehörigen behandelt Jung [1991, p. 602] ganz ausführlich in dem Seminarband «Traum-

analyse». Er formuliert dort: «Seine [des Patienten] Psychologie ist in ihr [der Ehefrau] wie die ihre in ihm.» Nehmen wir diese Formulierung ernst, dann würde die Einzelanalyse eines der beiden gar nicht möglich sein, ohne dass der Partner auf das äusserste involviert ist. Diese Implikationen in unseren Therapien im Zusammenhang mit Angehörigen ergeben sich auch aus einem weiteren Brief von Jung [1972a, p. 103].

«Es ist selbstverständlich, dass Sie innerlich mit Ihrem Mann verwachsen sind. Er hat früher so viel von Ihnen aufgenommen, dass Sie nun eben auch in ihm sind. Nichts verbindet so, wie wenn Affekte und unbewusste Zustände auf den anderen Menschen losgelassen werden. Nun müssen Sie Ihren Mann so ertragen, wie er Sie ertragen hat. Sie müssen es als selbstverständlich betrachten, dass Sie alles, was ihn betrifft, mit erleiden müssen. Er ist jetzt natürlich verwirrt und desorientiert, weil seine unbewusste Seele herauskommt. Die ganze Lage dreht sich um ... Er hat zu lange durch Sie gelebt, anstatt durch sich selber. Jetzt hat's ihn aber am Genick **gepackt**... Jetzt dürfen Sie sich nicht mehr vorwiegend vom Unbewussten zu Extremen hinreissen lassen, sondern müssen nach Ihrer bewussten Einsicht handeln ... Es ist der gleiche Prozess, durch den auch Ihr Mann geht, nur umgekehrt. Der Mensch ist durch die Suprematie des Bewusstseins gekennzeichnet, das Tier aber ist Beute der Instinkte, der triebhaften Launen, der Affekte und der Illusionen. Letztere muss Ihr Mann erst noch am eigenen Leibe erfahren. Bis jetzt war er viel zu vernünftig, weil Sie zu viel seine Unvernunft ihm dargestellt haben. Der Spiess wird jetzt umgedreht.»

Die Auseinandersetzung mit diesem Briefzitat von Jung bedürfte einer eigenen Arbeit. Hier soll nur darauf hingewiesen werden, dass es im Laufe der jahrzehntelangen Beziehung zweier Menschen zu einer tiefen gegenseitigen Verschmelzung gekommen ist. Durch die Analyse ändert sich dies, und jeder der beiden Partner muss die ihm fehlende Entwicklung nachholen. Dabei ist für den Therapeuten die Kenntnis wichtig, welche Entwicklung bei dem einen und welche bei dem anderen fehlt.

In unserem Thema hat der Begriff «Umgang» eine ganz spezifische Konnotation. Nach dem «Deutschen Wörterbuch» der Brüder Grimm [1854/1961] beinhaltet das Wort «Umgang»: «die gesellschaftliche Verbindung von Mensch zu Mensch», «sich beschäftigen, abgeben, befassen mit», aber auch «sich gedanklich mit etwas beschäftigen», ja sogar «zu verfahren mit, behandeln» und auch «mit jemandem umgehen können, umzugehen wissen». Wir kennen im Deutschen die Formulierung «Umgang mit etwas haben». Zum Beispiel sagt man: «Jemand pflegt Umgang mit Geistern». Die Frage wäre also, wie unser Umgang mit dem «Geist der Angehörigen unserer Patienten» ist oder wie dieser Umgang aussehen kann. «Geist» meint in diesem Zusammenhang die Psyche der Angehörigen. Real haben wir mit den Angehörigen in der Regel keine oder nur seltene Kontakte. Im Sinne der sprachlichen Auslotung des Begriffs «Umgang» werden folgende Aspekte deutlich: «Beschäftigung mit den Angehörigen», die «menschliche Verbindung» (durchaus auch vom Analytiker zu den Angehörigen), das «Ein-

geschlossen sein in unsere Gedanken», «Behandlung», fast im Sinne von Therapie, und ein «Können und Vermögen» im Sinne von Kunst.

Wer ist nun gemeint, wenn wir «Angehörige» sagen? Zunächst denken wir an die Partner unserer Patienten. Aber auch Eltern und Kinder gehören zum Kreis der Angehörigen, ebenso wie die Geschwister. Öfter sind Grosseitem, eventuell sogar Urgrosseltern beteiligt. Gerade bei älteren Menschen spielen Enkel und unter Umständen sogar Urenkel eine Rolle. Zu den Angehörigen im weiteren Sinne müssen wir aber auch den Freundeskreis der Patienten rechnen, auch alle Angehörigen der Partner. Unter Umständen kann der Begriff der Angehörigen den gesamten kulturellen Rahmen, z.B. eine dörfliche oder religiöse Gemeinschaft, subsumieren. Jacobi [1971] formulierte in ihrem Buch «Die Seelenmaske»:

«Jeder einzelne Mensch, der [zum Psychotherapeuten] um Rat und Hilfe kommt, bringt seine ganze Familiensituation, seine ganze Umwelt mit sich und erlaubt [dem Psychotherapeuten] daher, einen tieferen Einblick in sein tägliches Leben zu gewinnen.»

Man kann, davon bin ich fest überzeugt, die Angehörigen «im Geiste», also in unserer Seele, aus der analytischen Situation nicht herauslassen. Sie sind, ob wir wollen oder nicht, immer präsent, und dies muss auch so sein.

Der Walfischdrachenmythos: Sinnbild der analytischen Situation und des Involviertseins der Angehörigen

Theoretische Aussagen können psychisches Geschehen immer nur punktförmig beleuchten und nicht zwei- oder dreidimensional, und sie werden in keiner Weise der Paradoxie des Lebens gerecht. Deswegen habe ich versucht, ein Bild zu finden, das die Problematik des Umgangs mit den Angehörigen in der analytischen Behandlung enthält. Dabei bin ich auf den Walfischdrachenmythos gestossen, wie ihn Frobenius [1904] in seinem Buch «Das Zeitalter des Sonnengottes» in verschiedenen Variationen beschreibt.

Der Walfischdrachenmythos wird von Jung zur Symbolisierung des Verschlungenwerdens durch das Unbewusste in seinem positiven Aspekt herangezogen. Was auf der einen Seite Neurose, Dissoziation oder Desorientiertheit bedeuten, kann auf der anderen Seite durch die fruchtbare Auseinandersetzung mit dem Unbewussten behoben werden. Es kommt dann zu einer symbolischen Wiedergeburt, einer neuen Belebung, einer energetisch neuen Lebensmöglichkeit mit dem Ausschlüpfen aus dem Walfischdrachen. Genau dies sind ja Therapieziele: durch Bewusstmachung bisher unbewusster verdrängter Inhalte und durch Lockerung der Abwehr den unbewussten Inhalten Zugang zum Bewusstsein und

damit dem Patienten eine neue Lebensmöglichkeit zu schaffen. Was wir mit dem Unbewussten bezeichnen, ist ja die lebendige Psyche des Menschen; alles neue psychische Leben kommt zum Menschen aus dem Unbewussten.

Hierzu können uns zwei Überlegungen zum therapeutischen Geschehen weiterhelfen. Analyse ist Selbsterkenntnis. Verdrängtes Material, was ja auch immer verdrängtes Leben bedeutet, wird bewusst. Konflikte dürfen wieder sein, wodurch es zur Überwindung bestehender Dissoziationen kommt. Gleichzeitig wird die Grenze zwischen «bewusst» und «unbewusst» durchlässiger und Regressionen können genutzt und leichter ertragen werden. Der Analysand gewinnt wieder einen anderen Anschluss an die Quellen des Lebens, denn nichts anderes stellt das Unbewusste dar.

Zwei Aspekte halte ich für ganz besonders wichtig. Durch fortschreitende Einsicht und Erkenntnis, besonders in Schattenanteilen, die nicht mehr **projiziert** werden müssen, erlebt sich der Patient zunehmend auch als Alltagsmensch mit allen Stärken und Schwächen. Bestimmte einschränkende Abwehrmechanismen müssen nicht mehr bedingungslos eingesetzt werden. Dieser Prozess führt erfahrungsgemäss zu deutlich mehr Demut und Toleranz den Mitmenschen, also auch den Angehörigen gegenüber. Oft werden erstmals wirkliche Beziehungen zu Partnern, Eltern und Geschwistern möglich. Die Umstrukturierung der Abwehr und die vermehrte Freiheit zu phantasieren verändert die Analysanden auf der Erlebensebene. Den Kontakt zum kollektiven Unbewussten kann man nämlich stets daran erkennen, welche Beziehungsphantasien möglich sind. Über das kollektive Unbewusste sind wir Menschen miteinander verbunden. Aus dieser Quelle entstehen auch Gefühle und Phantasien von Zusammengehörigkeit. Dies ist einer der intrapsychischen Aspekte der Analyse.

Ein weiterer – ebenso wichtiger – Aspekt ist die Qualität der Beziehungen in der äusseren Realität. Tatsächlich sehen wir unsere Patienten real in der Regel nicht mehr als einige Stunden in der Woche. In der übrigen Zeit leben sie in ihrer gewohnten Umgebung. Die eigentlichen Veränderungen im Patienten passieren nicht nur in den Behandlungsstunden, sondern auch in der Zeit dazwischen. In der Therapie wird lediglich die Psyche des Patienten berührt und dann quasi – wie im Bild des ballistischen Geschosses – auf die Reise geschickt. Das ganze Leben des Patienten ausserhalb der Analyse ist ein wichtiger und zu integrierender Bestandteil jeder Behandlung. Hier geschehen die vielfältigsten Kontakte, Berührungen, Auseinandersetzungen, Frustrationen, Verletzungen, Beeinträchtigungen, Erfolge oder Misserfolge des Patienten. Leider wird die Bedeutung von Lern- und Übungsschritten für Entwicklung und Veränderung bei Patienten von der Tiefenpsychologie immer noch sehr wenig beachtet. Intrapsychische Prozesse und solche, die aus der Auseinandersetzung mit der Umwelt entstehen, amalgamieren sich und machen die Gesamtveränderung im Patienten letztlich aus. Die einfühlsame Begleitung und das rege Interesse des Analytikers an diesen Ver-

suchen in der Aussenwelt sind ebenso bedeutsam für die Behandlung wie die Teilnahme an den inneren Prozessen und die Aufmerksamkeit für die Träume. Dieses notwendige Interesse des Analytikers impliziert auch die Angehörigen.

Nun zum **Walfischdrachenmythos**, den ich in einer seiner schönsten Formen anführen möchte, nämlich aus den Walfischmythen Mela-Polynesiens, aus der Mythe D [Frobenius, 1904]:

«Abermals setzten sie ihre Reise fort, aber eine noch grössere Gefahr harnte ihrer. Eines Tages rief der tapfere Nganaoa aus : <Oh Rata, hier ist ein grosser Walfisch. Das ungeheure Maul desselben war weit offen, der Unterkiefer war schon unter dem Boote und der andere über demselben. Ein Augenblick und der Walfisch hatte sie verschlungen. Nunmehr brach Nganaoa <der Drachentöten seinen Speer in zwei Stücke und in dem Augenblicke, als der Walfisch sie zermalmen wollte, richtete er die beiden Stäbe in dem Rachen des Feindes auf, so dass er seine Kiefer nicht zu schliessen vermochte. Nganaoa sprang schnell in das Maul des grossen Walfisches und blickte in dessen Bauch hinein und was sah er? Da sassen seine beiden Eltern, sein Vater Tairitokerau und seine Mutter Vaiaroa, welche beim Fischen von diesem Ungeheuer der Tiefe verschlungen worden waren. Gross war die Freude der Eltern Nganaoas, als sie ihren Sohn erblickten. Waren sie doch jetzt davon überzeugt, dass ihre Befreiung bevorstände. Und Nganaoa beschloss auch die Rache. Er nahm einen von den beiden Stöcken aus dem Maule des Tieres – ein einzelner genügte, um dem Walfisch das Schliessen des Rachens unmöglich zu machen und somit Nganaoa und seinen Eltern den Weg freizuhalten. Diesen einen Teil des Speeres zerbrach er also in zwei Teile, um sie als Feuerreibhölzer zu verwenden. Er bat seinen Vater, das eine unten festzuhalten, während er selbst das obere Teil handhabte, bis das Feuer zu glimmen begann. Indem er es nun zur Flamme anblies, beeilte er sich, die fettigen Teile in dem Bauche mit dem Feuer zu erhitzen. Das Ungeheuer, im Schmerze sich windend, suchte Hilfe, indem es an das nahe Land schwamm. Sobald es die Sandbank erreichte, traten Vater, Mutter und Sohn durch das offene Maul des sterbenden Walfisches auf das Land.»

In anderen Versionen werden Geschwister mitverschluckt, in manchen das ganze Dorf und in einigen sogar die ganze Welt. Der Mythos beschreibt die Wiederkehr aller Beteiligten und ihre Erneuerung.

Der Walfischdrachenmythos symbolisiert sehr eindrucksvoll den hohen Anteil und das Beteiligtsein der Angehörigen an der Störung des Analysanden und an seinen Entwicklungen. Analysanden sind oft die Symptomträger innerhalb ihrer Familie [Richter, 1970]. Bolk-Weischedel [1978] untersuchte unbehandelte Partner von 50 Analysanden und fand unter ihnen in 35 Fällen Symptomträger.

Die Not und das psychische Leiden bringen den Patienten in die Analyse. Wenn ich aber alle Angehörigen meiner jetzigen Analysanden vor meinem geistigen Auge Revue passieren lasse, stelle ich fest, dass in einer grossen Zahl von Fällen sich genau so gut ein anderes Mitglied aus dem Kreis der Angehörigen hätte in Behandlung begeben können. Vielfach deuten sogar Anzeichen darauf hin, dass Angehörige zumindest auch, wenn nicht gar dringender, einer Psychotherapie bedürften. Hier bekommt tatsächlich der «Heldenaspekt» unseres My-

thos seinen Sinn: Es ist, als ob jemand doch ein wenig heldenhaft auf der psychischen Ebene sein müsste, um sich dem Wagnis der Analyse zu unterziehen. Seine Angehörigen nimmt er (wie im Mythos dargestellt) auf diesem Wege mit, und auch sie haben die Chance einer Veränderung und eines Neubeginns. Ein wichtiges Detail des Mythos ist in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass der Held die Angehörigen schon vom Drachen verschluckt **vorfindet**. Dies bedeutet nichts anderes, als dass das vom Analysanden zu lösende Problem schon in der Familie vorhanden war und er es zur Lösung übertragen bekam.

«Es hat oft den Anschein, als läge ein unpersönliches Karma in einer Familie, welches von den Eltern auf die Kinder übergeht. So schien es mir immer, als ob auch ich Fragen zu beantworten hätte, die bei meinen Ahnen schon schicksalsmässig aufgeworfen, aber noch nicht beantwortet worden sind, oder als ob ich Dinge vollenden oder auch nur fortsetzen müsse, welche die Vorzeit unerledigt gelassen hat» [Jaffé, 1971, p. 237],

Wenn im Mythos vom Walfisch, der den Helden verschluckt, sich auch die Angehörigen im Bauch des Fisches befinden, dann weist dieses Bild auf die Ebene des kollektiven Unbewussten hin, durch das der Analysand mit seinen Angehörigen verbunden ist. Er begibt sich in der Analyse auf diese Ebene, und dort findet eine Begegnung, mittelbar real und unmittelbar symbolisch, mit den Angehörigen statt. Amplifiziert man die verschiedenen Phasen des Drachenmythos, so ergeben sich unterschiedliche Aspekte auf der Ebene der analytischen Situation. Im Vorgang des Verschlingens des Helden kommt zunächst einmal die bestehende Unbewusstheit beim Patienten symbolisch zum Ausdruck. Durch das Hineintauchen in die unbewussten Inhalte in der analytischen Beziehung können sie letztlich bewusst werden. Mit dem Allverschlingen der Angehörigen wird symbolisch auch für diese Ähnliches ausgedrückt. Auch bei ihnen herrscht eine Unbewusstheit vor, die für jede Neurose charakteristisch ist. Damit haben sie in diesem Prozess die gleichen Entwicklungsmöglichkeiten. In dem Bild des zerbrochenen Speers, den der Held im Rachen des Walfisches aufrichtet, um nicht zermalmt zu werden, können wir ein Symbol für die gesunden Ich-Anteile sehen, die den Analysanden (und seine Angehörigen) vor dem Zermalmtwerden in der Psychose, in unlösbaren Krisen oder im Suizid bewahren. Die Zweckentfremdung des Speers (er muss zerbrochen werden) zeigt das oft mit einer Neurose einhergehende Zusammenbrechen des «regelrechten» Funktionierens in der äusseren Realität. Der Vorgang des Feuermachens drückt sehr schön den Aspekt des Entzündens bzw. Bebrütens aus, d.h. des Anheizens des Prozesses, der sich mit der Assimilation unbewusster Inhalte beschäftigt. In unserem Mythos ist der Vater hieran aktiv beteiligt.

Mir fällt gleich eine ganze Reihe von Patienten ein, wo die Analysanden im Laufe der Behandlung nach und nach begannen, sich mit ihren Angehörigen auseinanderzusetzen. In nicht wenigen Fällen kam es zu einem akribischen, fast kri-

minalistischen Suchen nach verschollenen Familienangehörigen. Ich hatte oft den Eindruck, dass die Patienten der realen oder – im Falle des Todes – symbolischen Begegnung mit diesen Menschen bedurften, um dadurch einen Teil ihrer selbst wieder zu entdecken. Jedenfalls machten diese Analysanden ihre Angehörigen zu einem wichtigen Teil des Prozesses. Sehr oft registrierten Patienten ganz erstaunt, wie sich ihre Beziehung zu den Angehörigen veränderte. Es sind plötzlich Begegnung und Kontakt oder auch vorher undenkbbare kritische Distanz möglich. Damit wird der Patient menschlicher und auch stabiler und selbstsicherer. Auf diese Weise kann er die Angehörigen so **wahrnehmen**, wie sie wirklich sind und von früheren Wünschen nach idealen Eltern bzw. nach irrealer Wunschbefriedigung durch die Angehörigen Abstand nehmen.

Der nächste Schritt im Mythos betrifft das Herz (oder auch die Leber) des Walfischs und den Vorgang des Herzabschneidens. Damit stirbt der Wal. Subjektstufig gesehen bedeutet der Walfisch die bisherige Unbewusstheit des Patienten. Diese muss sterben. Der Tod des Walfischs hat eine deutliche Parallele zum Aspekt des Todes in der Bilderserie des «Rosarium Philosophorum», die Jung [1971b] zur Grundlage seiner Schrift «Die Psychologie der Übertragung» gemacht hat. Der symbolische Tod ist eine notwendige Zwischenstufe und im Walfischdrachenmythos wie auch in der Bilderserie des «Rosarium Philosophorum» der Umschlagpunkt auf dem Wege zur Wiedergeburt. Die nun folgenden Phasen der Meerfahrt – das Landen, das Heidenausschlüpfen und das Allausschlüpfen – bilden die Phasen der Neugeburt. Auf diesem Weg, so schreibt Jung [1971b, § 470] in der «Psychologie der Übertragung», begegnet der Mensch auch erstmals der «individuellen Wirklichkeit des Du». Scheinbar, so meint der Verstand, findet seelische Begegnung mit anderen Menschen und Kontakt zu den Angehörigen, also das, was wir als Beziehung bezeichnen, in der äusseren Realität statt. Aber nur scheinbar, denn Beziehung ist ein innerseelisches Geschehen, ist ein Werk der Seele. Seele aber ist Beziehung nach innen, wie Jung treffend formuliert. Gerade heute wird dies oft vergessen und behauptet, Beziehung laufe über gemeinsame Aktivitäten oder Gespräche. Dies wäre aber ein blosses Surrogat. Beziehung ist ein seelisches Geschehen – und deswegen hat Analyse, auch Einzelanalyse, so viel mit Beziehung zu tun. Analyse deckt die verborgenen Quellen nach innen auf, versucht, dem Analysanden zu helfen, eine Beziehung zur Seele herzustellen. Mehr bedarf es nicht, denn sobald der Patient sich seiner Seele zuwendet und Kontakt nach innen hersteilen kann, wird die Seele in Form von Beziehungsphantasien aktiv. Das Herstellen von Beziehungen – und Beziehungsphantasien – ist eine autonome Tätigkeit der Seele. Unsere heutige Schwierigkeit mit Beziehung kommt von der ungeheuren Überbetonung des Verstands und des Intellekts her, mit vollständiger Vernachlässigung der Beziehung durch die Seele. Diese Beziehungstätigkeit der Seele wird damit auf Kosten unserer Kontaktfähigkeit mit den Angehörigen und der Umwelt durch Intellektualisieren unterdrückt.

Noch einmal mit den Worten von Jung [197 lb, § 454]: «Die Seele ist nie vollständig ohne die Beziehung auf den anderen Menschen. Der unbezogene Mensch hat keine Ganzheit, denn er erreicht diese nur durch die Seele, die ihrerseits nicht sein kann ohne ihre andere Seite, welche sich stets im <Du> findet.»

Das Unbewusste der Angehörigen

Die Beteiligung des Unbewussten der Angehörigen unserer Analysanden am analytischen Prozess ist anzunehmen. Wir müssen uns dafür nur öffnen. Jung nimmt zu diesem Problem an verschiedenen Stellen seines Werks Stellung. Besonders ausführliche Passagen finden sich, wie angeführt, in dem Seminarband «Traumanalyse» [1991, p. 44]. Er berichtet dort von einem Patienten, der niemals träumte, aber eines Tages die Träume seines neunjährigen Jungen erwähnte.

«Der Junge träumte die Probleme seines Vaters, und ich analysierte den Vater anhand der Träume des Jungen; das Kind war ungewöhnlich intuitiv. Nach 4 Wochen begann der Vater selber zu träumen, und die Träume des Jungen hörten auf, sich mit den Problemen seines Vaters zu beschäftigen. Diese Verbindung zwischen Kindern und Eltern ist höchst erstaunlich.»

Die Beziehung zu den Angehörigen wird von den Analysanden zunächst einmal ausschliesslich auf der bewussten Ebene beurteilt. Ein Patient im mittleren Lebensalter bemerkte über seine Eltern, dass er mit ihnen abgeschlossen habe. Wenige Tage später brachte er einen Traum, der ihn in das Haus seiner Eltern führte. Aus dem Inhalt des Traums war deutlich erkennbar, dass er noch ganz eng im familiären Milieu verwurzelt war, er hatte sich lediglich auf der bewussten Ebene vom Zuhause abgesetzt. Bei geringem oder fast fehlendem Kontakt zu den Eltern auf der Bewusstseinssebene kann man von einer starken unbewussten Bindung auf beiden Seiten ausgehen. Gerade jenseits der Lebensmitte können solche ungelösten emotionalen Bindungen problematisch werden. Das Alkoholproblem dieses Patienten wird so verständlich.

Oft können wir auch Vermutungen über unbewusste Inhalte der Angehörigen anstellen. Eine Patientin berichtete folgenden Traum ihres Mannes:

«Mein Mann verschluckte etwas und brauchte einen Krankenwagen. Er röchelte nur noch, ich stand vor dem Spiegel, schminkte mich und richtete mich her und sah toll aus. Ich war total mit mir beschäftigt. Er suchte nach einem Papier, um sich bei mir verständlich zu machen, bekam aber nur <Kr> raus, wie <Krankenwagen>. Ich schaute mal zu meinem Mann und dann wieder weg, kümmerte mich aber nicht um ihn. Ich war nur mit mir beschäftigt. Mein Mann wachte schweisssgebadet auf. In der Realität war er dann entsetzt und schockiert über mich, dass ich nicht geholfen hatte.»

Beide Partner waren über den Inhalt des Traums entsetzt. Deutet man den Traum auf der Objektstufe, so hatte das Unbewusste des Mannes die unbewusste Einstellung der Frau sehr anschaulich zum Ausdruck gebracht. Es lag hier eine ausgeprägte «*participation mystique*», d.h. eine unbewusste Identität der beiden Partner, vor. Offenbar war es für das Unbewusste des Mannes wichtig, dieses Bild der Selbstbezogenheit der Frau hervorzubringen. Der Traum des Mannes gab die Einstellung der Patientin treffend wieder; diese war ihr aber vollständig unbewusst.

Eine andere Patientin träumte: Ihre drei Kinder standen nachts vor ihrem Bett, das Jüngste sagte, es habe grossen Hunger. Sie sagte, sie käme gleich und würde ihm etwas zu essen machen. In der gleichen Nacht träumte ihre Mutter: Sie lag im Bett im Schlafzimmer, in dem auch ein Fernseher und in der Ecke ein Kinderbett standen. Ein viereinhalb Monate altes Kind sagte, es habe Hunger. Die Mutter bemerkte, sie möge jetzt nicht. Das Kind machte dann den Fernseher an, sass im Bett und lutschte Daumen. Die Mutter war zu faul aufzustehen, und als sie es endlich tat, sagte das Kind, sie sei langweilig. Die Beziehung der etwa 40jährigen Patientin zu ihrer Mutter war sehr ambivalent. Von den verschiedensten Deutungsmöglichkeiten dieser Träume interessiert uns hier die Versorgung der Kinder. Aufgrund des Alters beider Frauen dürfte es sich **subjektstufig** um innere Kinder handeln. Tatsächlich war die Patientin durch die Analyse in ihrer Entwicklung schon deutlich weiter als die Mutter, was auch der Traum zum Ausdruck bringt. Er bezeichnet auch die Richtung der zukünftigen Entwicklungsmöglichkeit. Unbewusst waren Mutter und Tochter in einer «*participation mystique*» gefangen, und es hatte den Anschein, als ob der Patientin die notwendige Bewusstseinsentwicklung nicht gelingen würde, wenn dies nicht auch auf seiten der Mutter geschehen konnte. Von daher suchte sie auch zunehmenden Kontakt zu ihr. Die äussere Beziehung hat sich erstaunlich verbessert, Parameter und Abbild der Veränderung. Wenn der Kontakt auf der Bewusstseinsstufe schlecht ist, verstärkt sich kompensatorisch die unbewusste Identität. Wahrscheinlich lassen die Voraussetzungen unseres unbewussten Seelenlebens eine psychische Entwicklung aus einer «*participation mystique*» nicht zu, ohne dass sich bei allen Beteiligten etwas ändert. Oder, anders formuliert: Ändert sich bei einem Patienten oder Analysanden etwas, werden auch die Angehörigen beteiligt sein.

Ich möchte versuchen, das Beteiligtsein des Unbewussten der Angehörigen am therapeutischen Prozess am Beispiel des Eltemkomplexes zu erläutern. Der Eltemkomplex, den Dieckmann [1991] ausführlich beschreibt, sei er nun positiv oder negativ, bedeutet, dass sich im Unbewussten des Analysanden um den Vater- und/oder Mutter-Archetypus herum so viel Energie angesammelt hat, dass eine intrapsychische unbewusste Teilpersönlichkeit entstanden ist, die bei Problemen im Zusammenhang mit «Mutter» oder «Vater» ein «*abaissement du niveau mental*» verursacht. Der betreffende Mensch funktioniert in allen Aspekten, bei

denen Mütterliches oder Väterliches berührt oder gefordert ist, nicht unbefangen. Er kann seine Reaktionen nicht ausreichend steuern. Das Geschehen «passiert ihm einfach», oft genau das, was er nicht will, auch im Verhalten den Eltern gegenüber. Damit wird deutlich, wie belastend ein solcher Komplex wird, solange er unbewusst ist. Im Therapieverlauf wird ein solcher Komplex durch Assimilation der Inhalte des Unbewussten zunehmend bewusst. Um ein Beispiel zu nennen: Eine Patientin mit einem negativen Vaterkomplex merkte zunehmend, wie ähnlich sie dem Vater war. Dies betraf abgespaltene Schattenaspekte. Ihre innere Einstellung dem Vater gegenüber änderte sich. Damit kam Bewegung in das komplexe System der Vater-Tochter-Beziehung. Es hat den Anschein, als ob es tatsächlich ausreicht, wenn ein einzelner sich verändert. Es ist, als wenn eine Erstarrung gelöst würde. Der Vater spürte, wahrscheinlich zunächst unbewusst, eine Veränderung bei der Tochter. Dies bewirkte eine Lockerung im Abwehrverhalten, d.h. das unbewusste Material musste nicht mehr weiterhin so stark verdrängt werden wie bisher. Der Vaterkomplex der Tochter und der Tochterkomplex beim Vater gehören zusammen. Die neuen Phantasien bei der Tochter wirken verändernd auf die Phantasien im Vater.

Vas

Die Beziehungsphantasien des Analytikers

Wenn Jung [Jaffé, 1971, p. 139] empfiehlt, sich als Therapeut jederzeit Rechenschaft darüber abzulegen, wie man selber auf die Konfrontation mit dem Patienten reagiert, dann gilt dies in gleicher Weise auch gegenüber den Angehörigen. Wie reagiere ich als Analytiker auf die innere (oder äussere) Konfrontation mit den Angehörigen von erwachsenen Patienten?

Stehen die Überlegungen über das Beteiligtsein der Angehörigen nicht im Gegensatz zum analytischen Prozess, dem alchemistischen Gefass oder Vas hermeticum? Sind die Angehörigen in diesem Gefäss mit enthalten oder nicht? Ich nehme an, dass sie symbolisch mit in diesem festverschlossenen Gefass enthalten sind. Das bedeutet aber, dass die individuellen Probleme des Patienten, seine Komplexe, Ängste, Verdrängungen und Schattenaspekte in diesem Prozess genauso **auftauchen** wie Probleme mit den Angehörigen, deren Ängsten, Komplexen, Projektionen, Machtansprüchen usw. In der Behandlung sind wir deswegen gezwungen, alle diese Aspekte mit herein zu nehmen, uns emphatisch und kritisch auf sie zu beziehen und durch Deutungen oder Interventionen auf sie zu reagieren, wo wir es für notwendig erachten. «Vas bene clausum», das hermetisch verschlossene (mit dem Hermeszeichen versiegelte) Gefäss bedeutet unter anderem eine Aufgabe, der sich der Analysand unterzieht [Jung, 1976]. Diese Aufgabe erfordert alle Kräfte oder, anders ausgedrückt, den ganzen Menschen. Da der ganze Mensch aber nicht nur auf sich selber bezogen ist, sondern auch auf andere

Menschen, insbesondere auch auf Angehörige, zieht er mit diesen in die Retorte ein. «Hermetisch verschlossen» besagt symbolhaft auch, dass der Analysand zuständig und verantwortlich ist, und eben nicht dieser oder jener, dass sein Opus gefragt ist. Er muss mit den Problemen ringen und eine Lösung suchen und hat dabei nur die Begleitung des Analytikers.

Das Opus in der hermetisch verschlossenen Retorte hat als Ziel die Herstellung der inneren Bereitschaft, den Archetypus des Selbst aufzunehmen [Jung, 1978, § 115]. Durch die Konstellierung des Selbst tritt das Ich zurück, anerkennt und unterwirft sich der Erfahrung einer höheren Macht. Dies ist das eigentliche Ziel des alchemistischen bzw. analytischen Prozesses. Wo das Ich seine Beschränktheit erkennt, wird es demütig, d.h. menschlich. Auf dieser Ebene wird es sich den anderen Menschen, damit auch den Angehörigen, viel mehr verbunden und ähnlich fühlen als in einem vom **Ich**-Bewusstsein dominierten Zustand scheinbarer Überlegenheit.

In diesem Zusammenhang ist mir auch immer die sorgfältige Bearbeitung der Frage wichtig, ob die Patienten mit ihren Angehörigen darüber reden, dass sie in der Behandlung über alles – und wirklich alles – sprechen. Dies ist insofern ein ganz wichtiger Aspekt, als die Angehörigen oft die gleiche Geheimniseinstellung wie die Patienten haben und der Beichtcharakter der Behandlung einen wesentlichen Faktor darstellt. Erfahrungsgemäss beginnen die Angehörigen dann ganz anders über ihre Probleme zu denken, wenn sie einmal wissen, dass sie in vielen Aspekten ihres Verhaltens und ihrer Äusserungen in der Analyse bekannt werden. Ich ermuntere also meine Patienten, ihren Angehörigen zumindest irgendwann einmal zu sagen, dass sie tatsächlich in der Behandlung über alles sprechen. Ehefrauen und Ehepartner sind oft sehr erstaunt, wenn sie erfahren, dass der Analysand tatsächlich manchmal jedes – auch das intimste – Detail erzählt. Damit sind sie – neben der Angst vor dem Ausgeliefertsein – auch an dieser «Beichte» beteiligt, werden entlastet, können die Abwehr zurücknehmen und dadurch dem Unbewussten mehr Raum geben.

Wenn wir die Phantasien, mit denen wir uns auf die Angehörigen beziehen, überprüfen, werden wir sehr leicht feststellen, ob wir die Angehörigen als lebendige, leidende und mit Gefühl begabte Menschen sehen. Es ist sehr einfach, Feindbilder aufzubauen. Diese werden uns oft nur allzu schnell von unseren Patienten aufgedrängt. Der «Umgang» mit den Angehörigen in der analytischen Behandlung verlangt sehr viel Einfühlung und Fingerspitzengefühl. Es ist schon ein Unterschied, ob ich bezüglich der Partnerin eines Patienten laut überlege, was «sie» dazu meint, oder ich bemerke: «Was sagt (wohl) Ihre Frau dazu?» Der Patient muss spüren, dass auch seine Angehörigen vom Analytiker als Menschen und Individuen respektiert und ernstgenommen werden. Dem steht in keiner Weise entgegen, dass der Analytiker gelegentlich auch Kritisches oder Negatives über einen Angehörigen verbalisiert. Ein Patient kann dann auch Hass, Aggressio-

nen und Wut z.B. dem Vater gegenüber erleben, unbewusst aber spürt er auch unsere andere Seite: das Verstehen des Vaters und seines Schicksals.

In seiner partiellen Unbewusstheit ist der Patient den eigenen Angehörigen gegenüber oft orientierungslos. Sehr häufig erlebe ich bei Patienten diese Orientierungslosigkeit gegenüber den eigenen Kindern, oft auf verschiedene Art und Weise: Die einen lassen alles laufen, da ihnen die Dinge über den Kopf wachsen und sie nicht wissen, wie sie sich den Kindern gegenüber einstellen sollen, die anderen kaufen immer wieder neue Bücher oder Zeitschriften, in der Hoffnung, dort die Anleitung zu finden, die das Problem für sie zu lösen hilft. In solchen Situationen pflege ich mit Hilfe meiner Beziehungsphantasien ganz entschieden zu reagieren und Stellung zu nehmen. Durch meine Reaktion wird dem Patienten seine bisherige Standpunktlosigkeit bewusst. Regelmässig beobachte ich, wie die Patienten beginnen, neue Verhaltensweisen auszuprobieren und einen neuen originären Standpunkt zu finden. Ähnliches gilt auch Partnern oder Eltern der Analysanden gegenüber. Erfahrungsgemäss besteht auch keine Gefahr, dass bei dem Analysanden die Vermutung aufkommt, ich würde mich mit einem Angehörigen gegen ihn **verbünden** bzw. ich würde einen Angehörigen besser verstehen als ihn.

Für mich hat sich im Laufe der Zeit eine Einstellung in meinen Beziehungsphantasien den Angehörigen gegenüber herauskristallisiert, die ich als sehr hilfreich erlebe. Ich gebe mir kein Therapieziel mehr vor. Dies bedeutet in praxi, dass ich es der Psyche des Patienten und seiner Angehörigen überlasse, welche Entwicklung eintreten wird. Damit fühle ich mich frei, verantwortungsvoll den psychischen Prozess, der von bewussten und unbewussten Inhalten gesteuert wird, zu begleiten und, wo notwendig, zu deuten und zu reagieren.

In der Behandlung zählt, was wir den Angehörigen der Patienten gegenüber in uns selbst an Syntheseleistung vollbringen. Dies bedeutet nichts anderes, als Partner, Eltern, Kinder und Analysand innerlich «zusammen» sehen zu können. Hilfreich ist die Frage: Welche Angehörigen sind in diesem Fall mitbetroffen und wie sind wir ihnen gegenüber eingestellt?

Die Angehörigen sind an den Wandlungen beteiligt

Meine bisherigen Ausführungen könnten zu der Vermutung Anlass geben, ich würde in meinen Behandlungen so etwas wie «Familientherapie ohne Familie» [Weiss, 1988] durchführen. Dies ist aber keineswegs der Fall. Allerdings beschränke ich meine Ausführungen einseitig auf Entwicklungen zwischen dem Analysanden und den Angehörigen. Natürlich gibt es nicht nur die positive Sicht. Angehörige, die ich nicht gewinnen kann, Beziehungen zwischen Patienten und Angehörigen, die zerstört und destruktiv bleiben. Es gibt immer auch so etwas wie

Beziehungsleichen, in unserem Bilde wären dies Tote im Walfisch. Besonders interessiert natürlich die Frage, wie man mit «destruktiven Angehörigen» umgeht: Eine Patientin, die ihren Mann als destruktiv erlebte, ist **fix** und fertig, sie weint, sie fühlt sich am Ende, sie hat Angst, dass der Mann auszieht, es gäbe keine Gesprächsbasis mehr. Die Kinder sind nervös, sie schlafen nicht, die Tochter fragt, ob der Vater auszieht. Wie gehen wir damit um? Wir überprüfen unsere innere Einstellung. Wir haben die Hoffnung, dass es aus der jetzigen Krise und Depression einen Fortschritt und eine Entwicklung in der Beziehung geben wird. Auch eine Trennung ist immer ein Fortschritt in der Beziehung! Unsere innere Einstellung und Phantasie ist wichtig. Der Mann und die Kinder sind im Gefäss mit da, sie sind geistig anwesend. Ich merke, wie die Patientin «für zwei» arbeitet, also für sich und für den Mann und Vater der Kinder, sie kämpft. Zu dem Mann habe ich die Phantasie von einem unwilligen, bockigen und eingeschnappten Kind, das andauernd beleidigt reagiert. Hoffnung auf eine Entwicklung ist da, aber im Einzelfall ist das Ergebnis immer ungewiss. Je näher sich die Beteiligten stehen und je unbewusst verbundener sie sind, desto grösser ist das Schattenproblem. Dies ist für unsere innere Einstellung als Therapeuten wichtig. Nur der Patient kann an seinem Schatten arbeiten, nicht die Angehörigen. Sie wissen bewusst von diesem Problem nichts. Von daher ist es zunächst verständlich, dass ein Angehöriger eines Analysanden fast paranoid reagiert, sich «verfolgt», «beobachtet», «bekrittelt», «ausgeschlossen» usw. fühlt. Projizierte Anteile zeigen sich in der paranoiden Reaktion.

Fallskizze

Eine Patientin war seit einigen Stunden sehr depressiv, unruhig und orientierungslos. Es tauchten immer wieder Probleme aus der Partnerschaft auf. In einer Stunde berichtete sie erneut Details aktueller Vorkommnisse in der Partnerschaft. Eine sorgfältige Überprüfung meiner starken Gegenübertragungsreaktion führte dann zu folgender Intervention: «Ihr Freund verhält sich absolut antisozial, egoistisch und ist nicht bereit, sich in die Erfordernisse einer Partnerschaft einzufügen.» Hintergrund war, dass er morgens nicht mit ihr gemeinsam aufstand, sondern immer länger schlief, während sie schon sehr früh zur Arbeit gehen musste. Abends kam er spät nach Hause, blieb sehr lange auf und verlangte von ihr, dass sie auch bis 1 oder 2 Uhr morgens wach sein sollte. Durch diese Intervention brach es wie ein Wasserfall aus der Patientin heraus. Sie spürte plötzlich, dass genau dieser Punkt es war, der sie seit Monaten geärgert und zu starken Aggressionen geführt hatte, die sie aber nicht zulassen konnte. Es kam daraufhin zu einer intensiven Auseinandersetzung mit dem Partner, in der sie auch meine Bemerkungen wortwörtlich anführte. Nach einigen Tagen Sendepause zwischen beiden suchte sie der Freund, der damals noch getrennt lebte, wieder auf, gab zu, dass sie in allen Dingen recht habe und entschuldigte sich. «Dein Psychiater hat mich ganz gut durchschaut», bemerkte er. Nach diesem Ereignis ging es einige Wochen ganz gut. Tatsächlich war aber die Änderung auf beiden Seiten noch nicht ausreichend. Immer noch akzeptierte der Partner nicht, dass auch er sich in seinem eigenen Lebensbereich mehr in die Partnerschaft einbringen und anpassen müsste. Die Patientin konnte die daraus ent-

stehenden Aggressionen zunehmend besser spüren, zulassen und formulieren, auch dem Partner gegenüber. Daraufhin kam es zu einer von ihr ernsthaft betriebenen Trennung. Allerdings telefonierten sie immer wieder miteinander. Der Partner suchte sie gelegentlich auch auf. Die Beziehung war, wie sie merkte, doch noch in der Schwebelage. Eines Tages schliesslich wurde ihr klar, dass sie in allem, was sie bisher dem Partner gegenüber verbal bzw. nichtverbal geäussert hatte, doch noch sehr zurückhaltend gewesen war. Sie konnte sich ihm gegenüber dann mit Bestimmtheit und Eindringlichkeit **äussern**. Was daraufhin geschah, bezeichnete sie als einen Erdrutsch. Der Partner räumte seine Wohnung auf und warf die meisten Erinnerungsstücke an frühere Partnerschaften weg. Er veränderte die Wohnung so, dass sie und ihr Kind ihn bequem besuchen und auch dort übernachten konnten. Für den Partner war es wirklich ein Abschiednehmen von der Vergangenheit und ein totaler Neubeginn.

Bezeichnenderweise realisierte die Patientin erst in diesem Moment auch ihren Anteil an der ganzen Problematik: Sie hatte selber ausserordentliche Schwierigkeiten, sich zu binden, und sie merkte, dass sie sich vor den jetzt auf sie zukommenden neuen Verhältnissen sehr stark fürchtete und eine derartige verpflichtende Bindung auch nicht ohne Probleme eingehen konnte. Hier lag tatsächlich im Partnerschaftsbereich eine Beziehung vor, wo beide Systeme wie Schloss und Schlüssel ineinander passten. Aber es war auch zu einer gemeinsamen Entwicklung und Veränderung gekommen.

Besonders wichtig scheint mir die Tatsache, dass diese letztlich sehr fruchtbaren Auseinandersetzungen in der Partnerschaft über mehrere Jahre zu den inneren Veränderungen der Patientin parallel liefen. Das Bild einer spiralförmigen, sich nach oben bewegenden Entwicklung passt hier durchaus. Für die Patientin und ihre Bindungsproblematik war typisch, dass sie sich später noch einmal für einen längeren Zeitraum trennte. Der Freund hielt aber trotzdem an der Beziehung fest, wie auch der Therapeut in seinem inneren Erleben. Die Patientin beobachtete dies mit Erstaunen. Langsam entwickelte sich bei beiden eine verlässliche Beziehungsfähigkeit.

In welcher Weise die Angehörigen in die Wandlung mit einbezogen sind, schildert auch Kathrin Asper [1990] in ihrem Buch:

«Einher mit dem Trauerprozess mit seinem Schmerz, seiner Sehnsucht und Wut entwickelte sich allmählich eine andere Sicht auf ihre Eltern. Wohl waren sie unemphatisch und verständnislos gewesen, aber Frau B. begriff nun weshalb. Sie hinterfragte in ganz natürlicher Weise die Geschichte ihrer Eltern und stiess dabei auf deren Frustrationen und Schwierigkeiten. Aus Göttern, die nie welche waren, wurden Menschen, die Anklage wandelte sich in ein tiefes Verstehen. Dadurch, dass sich der Prozess auf die Generation vor ihr ausweitete, entwickelte sich ein Gefühl für das Geschick. Die eigene Geschichte und jene der Eltern wurde verstanden, Verfehlungen angenommen und in einem weiteren Zusammenhang stehend aufgefasst. Wer ein Geschick annehmen kann, nimmt damit auch ein transzendentes Geschehen an, er anerkennt, dass es ausserhalb des beschränkten Ich-Horizonts noch etwas anderes gibt, etwas, was viele Namen hat, etwas, was Frau B. Gott nannte.»

In einer anderen Arbeit untersuchte Bolk-Weischedel [1978] unbehandelte Partner von Patienten während einer analytischen Psychotherapie. Sie konnte

zeigen, dass sich bei etwa zwei Dritteln der Fälle die psychoanalytische Behandlung des Patienten auch auf seinen Partner spürbar positiv auswirkte und diesem veränderte Einstellungen ermöglichte.

Wir finden in der Literatur auch andere Berichte. Richter [1979] beschreibt einen Patienten, der sich in der inneren und äusseren Auseinandersetzung mit dem Vater zerfleischte. Es kam zu einer relativen Besserung bei dem Patienten, der schliesslich – um Distanz zum Vater zu bekommen – nach Südamerika auswanderte. Der Vater dekompenzierte und starb bald. Interessanterweise hatte sich dieser Vater während der Analyse intensiv – aber vergeblich – um den Sohn bemüht und in seinem Versuch, das Problem mit dem Sohn zu lösen, sogar mit Jung korrespondiert. Der Antwortbrief von Jung ist in seinen publizierten Briefen leider nicht enthalten. Ich hatte immer den Eindruck, dass sich hier der Analytiker zu einseitig auf die Seite des Patienten gestellt hat und in seinen Beziehungsphantasien den Vater nicht genügend berücksichtigte.

In den Fällen, wo der rechte Umgang «mit dem Geist» der Angehörigen unserer Patienten möglich ist, sind uns immer wieder Erfolgserlebnisse beschieden. Bemerkungen der Patienten, wie z.B. «Mutter ist gewachsen» oder «mein Mann profitiert auch von der Therapie, sagt er», belegen dies.

Nur zu oft kommt es in unseren Behandlungen zu Veränderungen bei Patienten und Angehörigen, die uns überraschen. Wir wissen dann – wie so oft – nicht genau, was gewirkt hat. Es ist Eros, der unberechenbare Gott, der Verbindung und Beziehung schafft. In der analytischen Psychologie nennen wir es Archetypus, den Archetypus der Beziehung oder der Familie, der hier am Werk ist.

«Der Archetypus ist universal, das heisst immer und überall mit sich selbst identisch. Wenn er nur an einem einzigen Ort in rechter Weise aufgenommen wird, ist er gleichzeitig und überall als Ganzer berührt» [Jung, Brief vom 14. September 1960, 1973],

Gelingt es uns, in der Behandlung in rechter Weise in Kontakt mit dem Familienarchetypus des Analysanden zu kommen, so wird er auch bei den Angehörigen konstelliert und kann seine Wirkung entfalten.

In Homers «Odyssee» finden wir im Bild der Penelope ein schönes Beispiel des Beteiligtseins eines Partners. Um sich der Freier zu erwehren, webte sie tagsüber an dem Bahrtuch für Odysseus, und nachts trennte sie es wieder auf. So wie sie zwischen Hoffen und Bangen hin und her gerissen war, ob die Beziehung lebendig oder gestorben sei, müssen wir uns auch die seelischen Zustände der Partner oder Angehörigen von Patienten vorstellen. Odysseus steht am Mast standhaft festgebunden auf seiner Lebensfahrt an den Sirenen vorbei, und Penelope trennt gerade das tagsüber gewebte Todestuch wieder auf. Das Wort «Sympathie», «Mitleiden», charakterisiert diesen Zustand treffend. Tatsächlich müssen unter Umständen auch Partner und Angehörige jahrelang immer wieder in

Hoffen und Bangen ein Beziehungsgeflecht mitknüpfen und wieder auflösen. Welcher Therapeut kennt solche Angehörigennot nicht? Die Angehörigen bedürfen unseres Mitgefühls.

Zusammenfassung

In der analytischen Behandlung erwachsener Menschen spielen Angehörige eine grosse Rolle, da sie die Beziehung zur Umwelt und zu den Mitmenschen repräsentieren. Die Bedeutung der Angehörigen wird am Beispiel des **Walfischdrachenmythos** exemplifiziert. Wie sich im Bauch des Walfisches Held (Analysand) und Angehörige verschluckt vorfinden, sind auch im «Vas bene clausum», dem Gefass der Therapie, Patient und Angehörige enthalten. Die Beziehung des Patienten zu seinen Angehörigen wird durch die Beziehungsfunktion der Seele vermittelt. Die Rolle des Therapeuten innerhalb dieses Prozesses wird dargestellt.

Myth of the Whale Dragon, Vas hermeticum and Archetype of the Family: Associations with the Relatives of the Patients in Analytical Psychotherapy of Adults

Relatives play an important role in the analytical therapy of adult patients, because they represent the connection to the social surroundings and other people. The myth of the whale dragon is used to demonstrate the importance of the relatives. As both the hero (analysand) and his relatives are found in the whale's stomach, so are the Vas hermeticum patient and his relatives contained in the therapeutic process. The relation of the patient to his relatives is arranged according to the relational function of the soul. The role of the therapist in this process is described.

Literatur

- Asper K: Verlassenheit und Selbstentfremdung. München, Deutscher Taschenbuch Verlag, 1990, p 289.
- Bolk-Weischedel D: Veränderungen beim unbehandelten Partner des Patienten während einer analytischen Psychotherapie. Zeitschr Psychosomat Med Psychoanal 1978;24:116-128.
- Dieckmann H: Komplexe. Berlin, Springer, 1991.
- Freud S: Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung (1912). Studienausgabe, Ergänzungsband: Schriften zur Behandlungstechnik. Frankfurt am Main, Fischer, 1982, p 180.
- Frobenius L: Das Zeitalter des Sonnengottes. Berlin, Reimer, 1904, p 63.
- Grimm J, Grimm W: Deutsches Wörterbuch. Leipzig, Hirzel, 1854/1961.
- Guggenbühl-Craig A: Die Leiden der Eltern an ihren Kindern; in Jans-Scheidegger FX (Hrsg): Leiden. Zürich, C.G.-Jung-Institut, 1976, p 23.
- Guggenbühl-Craig A: Die Ehe ist tot – lang lebe die Ehe. Zürich, Schweizer Spiegel Verlag, 1981, pp 112–114.
- Jacobi J: Die Seelenmaske. Olten, Walter, 1971, p 84.
- Jaffé A: Erinnerungen, Träume, Gedanken von C.G. Jung. Olten, Walter, 1971.
- Jung CG: Die Beziehungen zwischen dem Ich und dem Unbewussten. GW. Olten, Walter, 1971a, voi 7, §224.

Jung CG: Die Psychologie der Übertragung. GW. Olten, Walter, 1971b, voi 16.
 Jung CG: Briefe. Olten, Walter, 1972a, voi 1.
 Jung CG: Briefe. Olten, Walter, 1972b, voi 2.
 Jung CG: Briefe. Olten, Walter, 1973, voi 3.
 Jung CG: Die Visionen des Zosimos. GW. Olten, Walter, 1978, voi 13.
 Jung CG: Traumanalyse. Olten, Walter, 1991.
 Jung CG: Aion. GW. Olten, Walter, 1976, vol 9/II, § 379.
 Moser T: Lehrjahre auf der Couch. Frankfurt am Main, Suhrkamp, 1974.
 Neumann H: Ein Ohr für den Partner. Forum Psychoanal 1987;3:112-126.
 Richter HE: Patient Familie. Hamburg, Rowohlt, 1970.
 Richter HE: Der Gotteskomplex. Hamburg, Rowohlt, 1979.
 Thomä H, Thomä B: Die Rolle der Angehörigen in der psychoanalytischen Technik. Psyche 1968;22: 802-822.
 Thomä H, Kächele H: Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie, vol 1 und 2. Berlin, Springer, 1985 und 1988.
 Weiss T: Familientherapie ohne Familie. München, Kösel, 1988.
 Wilke HJ: Die Beziehungskrise in der Einzelanalyse. Analyt Psychol 1981; 12:255-267.
 Wilke FU: Symbolischer und konkreter Zugang zur Partnerbeziehung in der Einzelanalyse. Analyt Psychol 1984;15:37-49.

Dr. med. Barnim Nitsch, Partenkirchner Strasse 7, D-81377 München (Deutschland)