

Zweifel in der Psychoanalyse eines Pädophilen¹

Donald Campbell

In dieser Einzelfallstudie untersuche ich drei unterschiedliche Formen des Zweifels, die durch inzestuösen sexuellen Missbrauch hervorgerufen werden: (1) aufrichtiges Zweifeln, das ein Teil der Suche nach Wissen und Erkenntnis ist; (2) inhärentes Zweifeln als Folge eines Traumas, das in der Psyche des Opfers zu Fragmentierung und Verwirrung führt; und (3) sadistisch aufgezwungenes Zweifeln mit der Absicht, das Opfer oder eine andere Person, die um den Missbrauch weiß (in diesem Fall der Analytiker und die künftigen Opfer des Opfers), zu täuschen, zu verwirren und ihr unerträgliches Wissen anzugreifen. Im Verlauf meiner Analyse mit einem Pädophilen wurde deutlich, dass diese dritte Form des Zweifels eine integrale Rolle spielte, wenn der Patient Kinder misbrauchte, eine Rolle, die ich mit den Eigenheiten und der Funktion der Pädophilie sowie meiner Erfahrung aus der therapeutischen Arbeit mit einem Pädophilen verknüpfen werde.

Einleitung

Die ersten Worte Mr. Smiths in seiner ersten Sitzung lauteten: »Es gibt eine Erinnerung mit 12 oder 13 an einen Liebhaber, einen Doktor oder Psychiater. An einem Penis saugen. Samen schlucken. Aber kein Name. Einzelheiten, aber kein Name. Merkwürdig. Kein Vergessen, einfach nicht zu vergessen.«

Nach einer Pause fuhr er fort: »Missbrauch von 2 bis 3, mit 6, 8 bis 9, 12 bis 13. Letztes Jahr entdeckte ich, dass ich mit der rechten Hand schreiben kann. Das kam durch die Massagen, die mir gut taten. Meine linke Seite fühlte sich nicht mehr so abgestorben an. Alle meine Gedanken sind rechts. Schmerz, Wut und Verwirrung, alle sind rechts. Als ich 3 war, hatte ich mir das Bein gebrochen. Hatte meine rechte Hand, ich meine, mein rechtes Bein ein Jahr lang in einer Eisenschiene. Jungs

¹ Doubt in the psychoanalysis of a paedophile. *International Journal of Psychoanalysis* 2014 (95), 441–463.

fummelten an mir rum. Ich masturbierte den Gärtner mit der rechten Hand. Sie fühlt sich taub an, wo ich sein Schamhaar berührte. Die Haare meiner Mutter anfassen. Es ist, als würden Erinnerungen in meinem Körper gespeichert. Wenn mir die Erinnerung wiederkommt ... geht das Körperge-ge-ge-gefühl weg.«

Mr. Smith schien mich in seinem ersten Schwall fragmentierter Assoziationen defensiv zurückzuweisen und mir gleichzeitig eine Missbrauchserfahrung zu vermitteln, die ihn sinnlich stimuliert, emotional überwältigt und mental verwirrt hatte. Ich nahm an, dass er durch einen Dissoziationsprozess² die Verknüpfungen zwischen realen oder phantasierten Ereignissen und ihrer emotionalen Bedeutung wirksam aufgelöst hatte (Davies & Frawley, 1994, S. 62). Nach einem längeren Schweigen eröffnete mir Mr. Smith, dass ihm vor Kurzem bei einer Massagebehandlung beunruhigende Erinnerungsfetzen in den Sinn gekommen seien. Er sagte, er wolle eine Analyse machen, um herauszufinden, ob er vielleicht »etwas tun könnte, ohne es zu wissen«. Ich erfuhr bald, dass diese Art unspezifischer Äußerungen typisch für Mr. Smith waren, er teilte ansatzweise einen wichtigen Gedanken mit, behandelte ihn dann, als käme er für eine Deutung nicht infrage, und erwähnte ihn oft nie mehr.

Ich war verblüfft und fasziniert. Sein Leiden berührte mich, und ich fand es anerkennenswert, wie er versuchte, sich über seine Vergangenheit klarzuwerden. Er schien zu ahnen, wie tief und komplex seine Störung war, und obwohl klar war, dass eine Analyse für beide Beteiligte schwierig werden würde, hatte ich doch auch den Eindruck, er könnte sie nutzen. Zu dieser Einschätzung trugen meine Erfahrungen an der Portman-Klinik³ und mit der Behandlung von Pädophilen bei, von denen viele von einer Psychotherapie profitiert hatten.

Ich beginne meinen Bericht über Mr. Smith mit seinen allerersten Worten, um etwas von der Desorientierung zu vermitteln, die unsere erste Interaktion in mir auslöste, eine Desorientierung, die während der gesamten Analyse anhielt und mich veranlasste, meine Überlegungen zu

² In Anlehnung an Akhtar gebrauche ich den Begriff »Dissoziation« für den Vorgang, mit dem verstörende mentale Prozesse voneinander ferngehalten werden, im Unterschied zur »Spaltung«, die sich auf Strukturen auswirkt, z.B. in der »Ichspaltung« (Akhtar, 2009, S. 82).

³ Die Portman-Klinik ist eine ambulante Einrichtung des National Health Service in London, in der gewalttätigen oder delinquenten Patienten sowie Patienten mit einer perversen Störung eine psychoanalytische Untersuchung und Psychotherapie angeboten werden.

der Verbindung zwischen Pädophilie und Zweifeln hier vorzustellen, wobei ich das Zweifeln in drei Kategorien unterteile: *aufrichtiges, inhärentes* und *sadistisches* Zweifeln. Diese Arbeit ist unter anderem der Versuch, meine Verwirrung etwas aufzulösen, wenn ich Mr. Smith besser verstehe, und darüber hinaus das psychoanalytische Verständnis für Pädophile zu vertiefen, besonders solchen, die als Kinder missbraucht wurden und zugeben, ihrerseits Kinder zu missbrauchen.

Fragen nach Zweifeln – wie ich sie in dieser Arbeit diskutieren möchte – sind untrennbar mit Vertrauensfragen verknüpft. Mr. Smiths Angst, ob er mit seiner Lebensgeschichte jemandem trauen könnte, war von Anfang an ein wichtiges Element seiner Analyse. Er begann die Behandlung nicht mit einer strukturierten oder chronologischen Darstellung seiner Geschichte, sondern teilte im Lauf der Zeit unverbundene Fragmente aus seiner Vergangenheit mit. Ich kam mir in dieser Behandlung vor, als tappte ich im Dunkeln. Ich wusste bei unseren ersten Gesprächen sehr wenig über Mr. Smiths Geschichte; er schien Anfang Vierzig zu sein, war blond und wirkte jugendlich. Erst später erfuhr ich, dass er im Ausland geboren wurde und mit seinen Eltern und jüngeren Zwillingsschwestern nach Oxford kam, als er vier Jahre alt war. Er war mit einer Friseurin verheiratet und arbeitete als Buchhalter. Gelegentlich erwähnte er Unstimmigkeiten mit Kunden oder Kollegen, erzählte sonst aber sehr wenig aus seinem gegenwärtigen Leben. Er befürchtete ständig, nicht genug zu tun zu bekommen, was er als Hinweis auf eine drohende Kündigung interpretierte. Tatsächlich aber kam er im Verlauf der Analyse besser mit seiner Arbeit zurecht und hatte nicht mehr so viel Angst wie früher, seine Stelle zu verlieren.

Die in der ersten Sitzung mit Mr. Smith zwischen uns aufgetürmte Barriere aus fragmentierten Erinnerungen erweckte in mir den Eindruck, dass er mich in der Übertragung als einen Liebhaber, Doktor, Psychiater oder als eine Elternfigur wahrnahm, die ihn sexuell missbrauchte – als jemanden, dem man keinen kompletten Gedanken, geschweige denn eine offene gefühlsmäßige Verbindung anvertrauen konnte. Mr. Smith stimmte mir zwar zu, dass seine fragmentierten Sätze, seine langen feindseligen Blicke zu Beginn unserer Sitzungen und seine mürrischen Schweigephasen Ausdruck seiner Abwehr gegen mich als eine verführende und verfolgende Person waren, er entwickelte aber nie so viel Vertrauen, dass er die Couch hätte benutzen können. Ich möchte mich in dieser Arbeit auf Mr. Smiths Übertragungsbeziehung konzentrieren und zeigen, wie

mein Verständnis der Gegenübertragung zu einem tieferen Verstehen seiner ersten Lebensjahre und seiner jetzigen inneren Verfassung führten.

Aufrichtiges Zweifeln

Zweifeln an der Wahrheit und Unsicherheit sind in jeder Psychoanalyse unvermeidlich. Patienten kommen zu uns mit Zweifeln über ihre Träume, Erinnerungen, Phantasien und tatsächlich Erlebtes; über ihre Vergangenheit und ihre Gegenwart; und über ihre Analytiker in der Übertragung. Als Analytiker haben wir gelernt, innerlich offen zu bleiben. Wir haben auch gelernt zu zweifeln, gleichzeitig für unsere Patienten und uns selbst offen zu sein, keine Urteile zu fällen und Ungewissheit und Nichtwissen auszuhalten, oft über eine lange Zeit hinweg. Ich bezeichne dieses Zweifeln als *aufrichtiges Zweifeln* – eine Einstellung, die wir bewusst einnehmen, um die Qualität unseres Wissens zu verbessern (Jacka, persönl. Mitteilung, 2011).

Was wir uns an Wissen zugestehen, wird natürlich immer durch unbewusste Ängste verzerrt oder teilweise blockiert sein. In vielen Fällen einer erfolgreich verlaufenden Analyse werden diese unbewussten Ängste zwar mehr oder weniger gut bearbeitet, aufrichtiges Zweifeln aber beibehalten. Bleiben die Ängste bestehen, führen sie zwar meines Erachtens noch nicht zu Unehrlichkeit oder *sadistischem* Zweifeln, können aber zu *inhärentem Zweifeln* beitragen, wie ich es dann nenne.

In meiner psychoanalytisch-psychotherapeutischen Arbeit mit Patienten an der Portman-Klinik, die ich mit der Frequenz von einer Wochenstunde behandelte, war ich immer wieder beeindruckt, wie tief und hartnäckig diese drei Formen des Zweifels sind. In der intensiveren Psychoanalyse mit Mr. Smith, die fünfmal wöchentlich über einen Zeitraum von drei Jahren in meiner Praxis stattfand, waren sie sogar noch deutlicher. Als ich mit Mr. Smith arbeitete, machte es mir mein Zweifeln an seinen Mitteilungen schwer, zwischen realen und psychischen Ereignissen zu unterscheiden.

So wie psychoanalytisches Wissen nun mal beschaffen ist, kann ich nie sicher sein, wie Mr. Smiths Erfahrungen wirklich waren, sodass jedes ansatzweise Verstehen seiner psychischen Realität, wie ich es hier vorstelle, per Definition von Zweifeln durchdrungen war.

Inhärentes Zweifeln

Die erste Phase der psychoanalytischen Behandlung von Mr. Smith

Während der ersten Phase seiner Analyse waren die Sitzungen mit Mr. Smith durch Schweigen geprägt, das durch Satzfragmente unterbrochen wurde, in denen sich seine dissoziierte innere Verfassung zeigte und Gedankenbündel sowie unterbrochene Abfolgen von Ereignissen voneinander getrennt gehalten wurden (Akhtar, 2009, S. 82). Deshalb fiel es mir schwer, ihm zu folgen, und noch schwieriger war es, die Bedeutung dessen zu erfassen, was er mir mitteilte. Mr. Smith wirkte auf mich wie ein innerlich leerer, hohler, passiv-gefügiger Mann, der mit seinen Gedanken wegdriftete und müßig ins Leere starrte.

In wissenschaftlichen Untersuchungen von Säuglingen, die auf ein Trauma mit einer Dissoziation reagieren, wird ein ähnliches Verhalten beschrieben:

»[D]as Kind zieht sich von äußeren Reizen zurück und wendet sich einer ›inneren‹ Welt zu. Wird das Kind einer bedrohlichen Situation ausgesetzt, reagiert es dissoziativ, es wirkt wie betäubt, vermeidend, gefügig, seine Affekte sind eingeschränkt. Zu beobachten ist, dass traumatisierte Säuglinge mit ausdruckslosem Blick ins Leere starren« (Schore, 2001, S. 211).

Ich fragte mich, ob Mr. Smiths Verhalten eine unbewusste Überlebensstrategie war, ausgelöst durch wiederbelebte traumatische Erinnerungen im Rahmen des analytischen Prozesses und durch Ängste im Rahmen der Übertragung auf mich als eine intrusive, verfolgende Elternfigur.

»Dies bedeutet wahrscheinlich, dass während der Aktivierung einer traumatischen Erinnerung das Gehirn die Erfahrung in vollem Ausmaß wiedererlebt« (van der Kolk, 2000 [1996], S. 216). Infolgedessen verbleibt der Missbrauch so ungeordnet, wie er erlebt wurde, nicht symbolisiert und nicht verbalisiert in der Psyche des Patienten und entzieht sich seiner Kontrolle (Davies & Frawley, 1994, S. 97). Inhärentes Zweifeln war ein Teil seiner traumatischen Erfahrung. Meine Schwierigkeiten, mich aufmerksam auf Mr. Smith einzustellen, in seinen Äußerungen zwischen Phantasie und Realität zu unterscheiden, Verbindungen zwischen seinen Satzfragmenten herzustellen und mich nach den Sitzungen an das Stundenmaterial zu erinnern, waren meines Erachtens eine Folge des inhärenten Zweifels, das er mir vermittelte.

Mr. Smith erinnerte sich an Vorfälle, in denen er vom Gärtner und vom Hausarzt, aber auch von seinem Vater, seiner Mutter und seinem Onkel, auf den ich später noch zurückkommen werde, missbraucht wurde. Allerdings tauchte im Verlauf der Analyse nie Material auf, das diese traumatischen Ereignisse bewiesen hätte.

In Mr. Smiths Bericht über seine Kindheit ging es vor allem um unterschiedliche tatsächliche oder phantasierte sexuelle Erfahrungen, die als Ersatz für emotionale Wärme und Liebe dienten und die für ihn eine Möglichkeit waren, seine innere Welt zu ordnen und seine Beziehungen zu kontrollieren. Stückchenweise beschrieb Mr. Smith seinen Vater als einen Mann, der in einen »schattenhaften« Tag-Vater und einen bösen Nacht-Vater gespalten war. Tagsüber teilten er und sein Vater gelegentlich irgendwelche Hobbys, aber: »Nachts steckte Dad mir seinen Penis in den Hintern, während er mir eine Geschichte vorlas. Fragte ich ihn, was er da mache, sagte er: »Nichts. Es ist nichts passiert.« In Mr. Smiths Worten war es »verbotener Sex, der wehtat, der heimlich stattfand. Dazu sind Familien da«.

Mr. Smiths Mutter war depressiv und hatte mehrere Suizidversuche unternommen. »Sie hatte nur ein sexuelles Interesse an mir. Ansonsten war ich ihr egal.« Er erzählte mir mehrfach, sie habe ihn als Kind masturbiert und später hätten sie Geschlechtsverkehr gehabt. Sie machte sich über die Größe seines Penis lustig. Anders als sein Vater, der immer verleugnete, dass etwas passiert sei, versprach ihm seine Mutter nach einer Missbrauchsepisode, sie würde ihn nicht mehr anrühren – aber sie tat es immer wieder. Jedes Mal musste er ihr versprechen, dass das Vorgefallene ihr gemeinsames Geheimnis sei. Später verleugnete aber auch sie, dass etwas passiert war. Mr. Smith sagte mir mehrfach, er hasse seine Mutter, weil sie ihn weder vor seinem Vater noch vor sich selbst geschützt hatte. Er wollte ihr vertrauen, fühlte sich aber immer wieder betrogen.

Ich war erschüttert, wie wenig Mr. Smith protestiert oder etwas unternommen hatte, um den Missbrauch zu stoppen. In den Sitzungen machte er bereitwillig mit: Er kam pünktlich, zahlte meine Rechnungen umgehend oder stimmte mir zu, wenn ich etwas gesagt hatte, um anschließend das Thema zu wechseln. Ich nahm an, dass er es zu gefährlich fand, seinen Ärger verbal zum Ausdruck zu bringen, und dieser irgendwann in einem Enactment auftauchen würde. (Meine Vermutung bestätigte sich später bei einem Vorfall in meinem Wartezimmer vor einer Sitzung, worauf ich noch eingehen werde.)

Mr. Smiths Berichte, von seinem Vater anal penetriert worden zu sein und Geschlechtsverkehr mit seiner Mutter gehabt zu haben, wurden in sachlichem Ton vorgetragen. Es tauchten keine subjektiven Gefühlsreaktionen auf, es ging nur darum, scheußliche Ereignisse objektiv zu berichten; ich versuchte, seine Satzfragmente zu verknüpfen und mich nach den Sitzungen an das Stundenmaterial zu erinnern. Ich merkte, dass es mir schwerfiel, meine Funktion als Analytiker auszuüben, und ich zweifelte immer wieder daran, ob ich Mr. Smith würde helfen können. Für mein Verständnis ließ er mich spüren, dass seine Beziehung zu mir auf projektiver Identifizierung beruhte.

In ihrer ursprünglichen Definition der projektiven Identifizierung beschreibt Klein (1946, 1955) zwei archaische Prozesse (Projektion und Identifizierung), die die Kommunikation zwischen Säugling und Mutter verbessern und die kindliche Entwicklung fördern. Bion (1962) ergänzte Kleins Sicht der kommunikativen Funktion der kindlichen projektiven Identifizierung um die Containerfunktion der Mutter, mit der sie die frühesten Mitteilungen des Säuglings aufnimmt, verarbeitet und ihnen Bedeutung verleiht, um diese Elemente dann dem Säugling zurückzugeben. Projektive Identifizierung ist einerseits durch den Wunsch gekennzeichnet, etwas loszuwerden, das Schmerz, Angst oder Unbehagen bereitet, und andererseits durch Identifizierung – das heißt, das Objekt wird mit der projizierten Erfahrung identifiziert (Sodré, 2007 [2004], S. 50). Wie Sodré ausführt, kann eine massive projektive Identifizierung des Selbst (in diesem Fall Mr. Smith) in ein Objekt (mich, den Analytiker) so weit gehen, dass das Objekt das Selbst »wird« – und tatsächlich die für das Selbst unerträglichen Affekte und seine innere Verfassung »übernimmt« (ebd.).

Meines Erachtens laufen diese projektiven Prozesse bei beiden Beteiligten überwiegend unbewusst ab. Der Analytiker entdeckt sie vielleicht nur anhand ihrer Abkömmlinge, beispielsweise seinen eigenen Fehlleistungen, den Veränderungen in seiner Stimmungslage und Einstellung sowie in Enactments. Ich musste mich mit den Enactments in der Gegenübertragung auseinandersetzen, zu denen es mit Mr. Smith sowohl in wie nach unseren Sitzungen kam. Zum Beispiel mache ich mir in der Regel nach den Sitzungen Aufzeichnungen über den Stundenverlauf, aber nach unseren Sitzungen konnte ich mich kaum an den Inhalt und die Abfolge des Materials erinnern. Meine Aufzeichnungen waren lückenhaft. Wenn ich mich während einer Sitzung verloren und verwirrt fühlte oder mich über die Art und Weise ärgerte, wie Mr. Smith

die Beziehung zu mir gestaltete, konnte es passieren, dass ich mich innerlich zurückzog. Meine Gedanken schweiften dann ab, meine Aufmerksamkeit galt nicht mehr Mr. Smith, und ich hatte Zweifel an dem, was er mir erzählte.

Wenn ein Analytiker offen ist und die vom Patienten projizierten unerträglichen Gefühle aufnehmen kann, statt sie abwehren zu müssen, können sie ihm Einblick in die innere Verfassung des Subjekts gewähren. Auf diese Weise werden die Projektionen zu bedeutungsvollen (wenn auch meist unbewussten) Mitteilungen an das Objekt. Meine Gegenübertragung war also ein wichtiges Medium, um Mr. Smiths Projektionen zu identifizieren. Mein Zweifel verstand ich zu dieser Zeit als ein *inhärentes Zweifeln*, also als *eine unbewusste Mitteilung über die Art der Missbrauchserfahrung*, die Mr. Smiths Orientierung an der Realität erschüttert und zu einer tiefen Verwirrung geführt hatte, was denn nun Realität und was Phantasie war. Ich versuchte, Mr. Smiths Projektionen zu containen und als Mitteilungen zu »lesen«, die ich als schmerzhaft und verwirrende Aspekte seiner Missbrauchserfahrung deutete.

In Anlehnung an Heimann (1950) verstehe ich die Gegenübertragung als unentbehrliches Hilfsmittel zum Verständnis unbewusster Phänomene. Enactments in der Gegenübertragung wie Versprecher oder, in meinem Fall, die Schwierigkeiten, mich an eine Sitzung zu erinnern, kommen aus dem Unbewussten und ermöglichen dem Analytiker, etwas zu entdecken, das ihm zuvor noch nicht bewusst war. Was ich mit Mr. Smith erlebte, erinnert an Sandler (1976) Beschreibung der »Bereitschaft zur Rollenübernahme«, wenn der Patient im Analytiker eine unbewusste Rollenübernahme auslöst oder provoziert, die einen Übertragungsaspekt aktualisiert: in diesem Beispiel einen Vater, der seinen Missbrauch nicht zugeben wollte. Mir wurde klar, dass ich in meinen Reaktionen auf Mr. Smith den inneren Zustand seiner Eltern verkörperte, die ihm nicht zugetan waren und ihn nicht als ganze Person wahrnehmen wollten.

Ich meine damit nicht, dass eine Rollenübernahme als Erklärung für mein Erleben ausreichte; immer wieder war ich erschüttert, wie aggressiv Mr. Smith immer dann Verbindungen angriff (Bion, 1959), wenn er befürchtete, ich könnte intrusiv werden, oder Angst bekam vor dem, was wir gemeinsam herausfinden könnten.

In der Arbeit mit Patienten, die beschuldigt werden oder zugeben, Kinder missbraucht zu haben, fällt mir auf, wie ich mich zu binären Beurteilungen aufgerufen fühle, wenn ich mir zum Beispiel die Frage stelle: Ist der Bericht dieses Patienten wahr oder falsch? Spricht er von

einem tatsächlichen Ereignis oder einer Phantasie? (Mit tatsächlichem Ereignis: meine ich etwas, das objektiv wahrgenommen und übereinstimmend eingeschätzt werden kann [Akhtar, 2009, S. 240]). In diesem Fall brachte mich die Suche nach einer Antwort auf meine binären Fragen aber ab von Mr. Smiths psychischer Realität – also von dem, das für ihn subjektiv wichtig war und Wünsche, Ängste, Phantasien und alle mentalen Aktivitäten einschloss (ebd., S. 228). Auf die konkrete Realität mit ihren handfesten Tatsachen zu achten war verlockend und trug dazu bei, mich vor allem mit Ereignissen aus seiner Vergangenheit zu beschäftigen, sodass die Anspannung wegen meiner Zweifel an dem, was sich in der Sitzung abspielte, nachließ.

Zu Beginn seiner Analyse fragte ich mich, ob Mr. Smiths Darstellung seiner Missbrauchserfahrungen vielleicht die Manifestation einer Erinnerungsverfälschung (false memory syndrome) war, ein Zustand, in dem die Identität und die interpersonalen Beziehungen einer Person um die Erinnerung an ein traumatisches Ereignis herum aufgebaut sind, obwohl die Erinnerung objektiv falsch, der Betreffende aber fest von ihr überzeugt ist (Mollon, 1998).⁴ Nach Aussagen Mr. Smiths tauchten Erinnerungen an den erlebten Missbrauch erstmals während der Massagebehandlung auf, der er sich vor der Analyse unterzogen hatte. Obwohl er seine Mutter bedrängte, zuzugeben, dass sie ihn missbraucht hatte, zeigte er keinerlei Interesse daran, den einen oder anderen Elternteil zu beschuldigen oder anzudeuten, möglicherweise weil er selbst Kinder missbrauchte, worüber er aber erst in der zweiten Phase seiner Analyse sprach. Um Mr. Smiths psychische Realität zu erfassen, unterzog ich mein Zweifeln an dem von ihm berichteten Missbrauch einer Art affektiver Einfühlung, das heißt, ich versuchte zu erspüren, was sich real und was sich ausgedacht anfühlte. Ich achtete darauf, ob das Material im Lauf der Zeit gleichbleibend dargestellt wurde. Außerdem formulierte ich meine Deutungen aus der Gegenübertragung sowie aus meiner Wahrnehmung der Übertragung heraus und versuchte zu erfassen, ob seine Antworten eine Bestätigung enthielten und auf größere Offenheit oder stärkere

⁴ Es würde den Rahmen dieser Arbeit überschreiten, auf die zahlreiche Literatur einzugehen, die sich mit dem Unterschied zwischen Erinnerungsverfälschung und wiedergewonnenen Erinnerungen beschäftigt, also Erinnerungen an traumatische Erlebnisse, die vor und/oder während einer Therapie auftauchen. *Childhood Trauma Remembered* (International Society for Traumatic Stress Studies, 1998) vermittelt jedoch eine ausgewogene Darstellung der Kontroversen (siehe auch Davies & Frawley, 1994; Mollon, 1998).

Verletzlichkeit hinwies. Auf wirksame Deutungen folgte manchmal eine Sitzung, in der seine Mitteilungen flüssiger waren und nicht ständig unterbrochen werden mussten.

Während dieser ersten, etwa einjährigen Phase seiner Analyse gelangte ich allmählich zu der Überzeugung, dass die Berichte Mr. Smiths über den von ihm erlebten Missbrauch nicht das Ergebnis einer Erinnerungsverfälschung waren, sondern auf tatsächlichen Ereignissen beruhten, die möglicherweise später durch Phantasien weiter ausgestaltet wurden. Seine psychische Realität schien eine verwirrende Kombination aus realen und phantasierten Ereignissen zu sein, und genau diese Verwirrung interessierte mich und wurde zu einem Schlüssel für seine Analyse.

Inzestuöser sexueller Missbrauch und inhärentes Zweifeln

Wie Chasseguet-Smirgel meine auch ich, dass die Fähigkeit zu unterscheiden, ob man ein Kind oder ein Erwachsener, männlich oder weiblich ist, für unsere Orientierung an der Realität grundlegende Bedeutung hat (Chasseguet-Smirgel, 1986 [1985], S. 7–15). Pädophilie unterscheidet sich von anderen Perversionen durch die Tatsache, dass der Pädophile die Gültigkeit des Generationenunterschiedes fundamental angreift. Ein Kind, das von jemandem missbraucht wird, der zu einer älteren Generation gehört, zweifelt infolgedessen unweigerlich an seiner Wahrnehmung, was eigentlich die Realität ausmacht; sexuelle Schranken sind durchbrochen und ödipale Beziehungen werden auf den Kopf gestellt. Das Vertrauen des Kindes, dass die Eltern die Realität des Generationenunterschiedes anerkennen und schützen, wird fundamental zerstört. Dieser Verrat erschüttert das »bekannte« widerspiegelnde Objekt und damit einen der Bausteine, aus denen innere Repräsentanzen aufgebaut werden. Das Opfer verliert eine vertrauensvolle Orientierung am Denken und Fühlen des anderen, in dem es sich selbst repräsentiert finden könnte; der andere, der ihm den Schmerz zugefügt hat, wird nun als jemand wahrgenommen, der in liebevolle und hasserfüllte Anteile aufgespalten ist. Das Opfer bleibt in einem Zustand von Verwirrung und Zweifeln zurück und bringt in einer Analyse diese widersprüchlichen Anteile in die Übertragung und damit in die Gegenübertragung.

In Mr. Smiths Fall wurde der Zweifel, den die inzestuöse Handlung seines Vaters ausgelöst hatte, noch verstärkt durch dessen Bemerkung:

»Es ist nichts passiert«, nachdem er ihn missbraucht hatte. Wenn der Missbrauch geleugnet wird – und damit die realistische Wahrnehmung des Vorfalls zurückgewiesen wird –, verrät der Elternteil das Vertrauen des Kindes, dass die Eltern die Realität repräsentieren, weil etwas infrage gestellt wird, von dem das Kind »weiß«, dass es passiert ist. Bei Mr. Smith zerstörte die Tatsache, dass sein Vater ihn belog und seine Mutter von ihm verlangte, ihre sexuellen Aktivitäten geheimzuhalten, die Kommunikation von Bedeutung (was sich in der Inkohärenz unserer ersten Begegnung gezeigt hatte): Für den kleinen Mr. Smith wurde das, was er kannte und wusste, zum Udenkbaren, als seine eigene Realität durch seine Eltern geleugnet und zurückgewiesen wurde.

Deshalb hatte das Zweifeln in der ersten Phase der Analyse die Funktion einer Kommunikation über die Missbrauchserfahrungen und ihre Folgen. Ich denke, dass Mr. Smith dieses Trauma abwehrte, indem er sich mit seinen Eltern identifizierte, insbesondere mit seinem Vater und dessen Verleugnung. So wurde ich in der Gegenübertragung zu dem verwirrten und desorientierten Kind, das von Zweifeln an meiner Erfahrung mit Mr. Smith geplagt wurde. Zweifel waren ein inhärenter Bestandteil seiner Missbrauchserfahrungen und seiner Erinnerungen daran: Als er Zweifel in mir weckte, bildete er einen fundamentalen Aspekt seiner Missbrauchserfahrung nach.

Obwohl Mr. Smiths Missbrauchserfahrungen von Zweifeln durchdrungen waren, wurde doch deutlich, dass er nicht daran zweifelte, missbraucht worden zu sein: Er wollte, dass ich seine Version seiner Kindheitserinnerungen glaubte. Ich deutete ihm mehrfach, dass er meine analytische Haltung – offen zu sein für die mehrfache Determinierung innerer und äußerer Realitäten – als »Beweis« nahm, dass ich ihm nicht glaubte.

Die Arbeit mit Mr. Smith bestätigte auch meine Erfahrung mit anderen Patienten, die als Kinder sexuell missbraucht worden waren, nämlich die anhaltende Wirkung von unverarbeiteten Scham- und Ekelgefühlen, die ihre Missbrauchserfahrungen begleitet hatten. Was ich als *Schutzschild aus Scham* bezeichne, wird durch den sexuellen Missbrauch durchbrochen, sodass das Kind keinen psychischen Ort mehr hat, an dem es sich verstecken könnte.

»Soll die Schutzfunktion der Scham als eines äußeren Signals Erfolg haben, muss das Objekt die äußere Manifestation der Scham als einen Schutzschild zwischen Selbst und Objekt wahrnehmen, es als ein Signal des Versagens verstehen und so weit

respektieren, dass es dem Selbst Mitgefühl entgegenbringen kann« (Campbell, 2008, S. 78).

Wenn es keinen Rückzugsort gibt, versucht das Missbrauchsopfer sich zu entlasten, indem es seine Verwirrung, Passivität und seinen Ekel in andere projiziert.

Meine Deutung, er fürchte, die im Zusammenhang mit dem erlebten Missbrauch empfundene Scham und seine Zweifel nicht mit mir teilen zu können, verringerten seine paranoiden Ängste, stärkten sein Vertrauen und eröffneten einen Zugang zu seinen Erinnerungen, selbst Jungen missbraucht zu haben. Dadurch wurde die zweite Phase seiner Analyse eingeleitet, in der es um Erinnerungen aus der Zeit als Jugendlicher und Erwachsener ging. Es wird kaum überraschen, dass Mr. Smiths Material kohärenter wurde. Es fiel mir jetzt leichter, mich an die Sitzungen zu erinnern und meine Aufzeichnungen zu machen. In der ersten Phase seiner Analyse wurden die Erinnerungen an seine Missbrauchserfahrungen durch Fragmentierung und Scham eingeschränkt. In der zweiten Phase behinderten Schuldgefühle und Ängste, die mit einem verfolgenden Über-Ich verknüpft waren, was Mr. Smith mir über seinen Missbrauch von Jungen mitteilen konnte, und bestimmten letztlich den Ausgang seiner Analyse.

Die zweite Phase der Analyse von Mr. Smith

Im zweiten Analysejahr hatte Mr. Smith einen Auffahrunfall, als er auf dem Weg zur Analyse aus einer Parkbucht fuhr. Er sagte: »Der andere Fahrer war schuld, weil er nicht so nah an mir hätte parken sollen.« Er war sehr überrascht, als er erfuhr, dass er beobachtet und angezeigt worden war, weil er einen Unfall verursacht und Fahrerflucht begangen hatte.

Als der Gerichtstermin näher rückte, bat mich Mr. Smith um eine Bescheinigung, dass er wegen der bevorstehenden Sitzung in einem aufgewühlten Zustand gewesen sei und deshalb nicht zur Verantwortung gezogen werden könne. In den folgenden Sitzungen griff ich den »Unfall« als Manifestation seiner bis dahin verborgenen feindseligen Gefühle mir gegenüber auf – wie sie in dem Auffahrunfall deutlich wurden – sowie seinen Wunsch, sie zu verleugnen und von mir »wegzufahren«. Ich deutete ihm auch, dass er sich wünsche, ich solle mit seiner Gewalttätigkeit kolludieren, da er sich eigentlich als mein Opfer erlebte. Ich sagte: »Es hat Sie beunruhigt, dass ich mit meinen Deutungen »zu nah an Ihnen parkte«. Als Reaktion haben Sie dann einen anderen attackiert, der »nicht so nah

hätte parken sollen.« Dazu assoziierte Mr. Smith Erinnerungen an die Missbrauchserfahrungen mit seiner Mutter, die ihm danach immer versichert hatte, es sei ihr gemeinsames Geheimnis. Ich deutete seine Assoziation dieser Erinnerung als sein Gefühl, von mir missbraucht zu werden, und meinte, dass er an diesen Missbrauch aber nicht denken, sondern ihn als unser »Geheimnis« vergraben wollte.

In der Sitzung nach seiner Gerichtsverhandlung sagte Mr. Smith, der Richter und die Beisitzer seien ihm wie Missbraucher vorgekommen, die »damit durchkommen«. Er fühlte sich wie ein kleiner Junge, der bestraft werden sollte: eine Wiederholung seiner früheren Erfahrungen. Dann dachte er an seine gewalttätigen Phantasien – »nicht Erinnerungen« –, kleinen Jungen, mit denen er sich angefreundet hatte, etwas anzutun. Mir schien es bedeutsam, dass Mr. Smith mich darauf aufmerksam machte, seine gewalttätigen Phantasien seien keine Erinnerungen. Ich hatte den Eindruck, dass er mithilfe einer Verneinung eine Erinnerung in Zweifel zog, was ich aber nicht aussprach. Stattdessen griff ich seine Befürchtung auf, ich könnte ihn missbrauchen und verletzen, was heftige Gefühle in ihm hervorrufe. Ich sagte: »Aber das Problem ist: Es ist zu gefährlich, mich anzugreifen, und ich bin, wie die Richter, viel zu korrupt, um Sie zu beschützen. Ihre Lösung ist es dann, Ihrerseits einen Jungen anzugreifen, wenn Sie glauben, keiner sieht es.«

Nach langem Schweigen sagte Mr. Smith, er erinnere sich an die Schmerzen, als er zur Schlafenszeit anal penetriert wurde, noch bevor er sieben war. Er wirkte gequält. Ich fasste in Worte, wie verstörend eine Erinnerung an Schmerzen sei, und erinnerte ihn daran, dass er in der letzten Woche den körperlichen Schmerz bei der Penetration nicht erwähnt hatte. Ich meinte, es mache ihm Angst, die Schmerzen zu erwähnen, weil er fürchte, ich könnte, wie schon sein Vater, den Missbrauch leugnen. Mr. Smith fiel dazu ein, dass er im Fernsehen eine Sendung über den Bosnienkrieg gesehen hatte. »Man sah einen verletzten und wütenden Jungen, und da fielen mir die Schmerzen wieder ein.« Nach einer langen Schweigepause kam er auf den Missbrauch durch seinen Onkel zu sprechen, den er in der ersten Phase der Analyse einmal beiläufig erwähnt hatte: »Als er in mich eindrang, hieß es, ich sei sexuell erregt, aber in Wirklichkeit hatte ich Schmerzen. Ich kann nicht zwischen Schmerz und Sex unterscheiden. Was mich sexuell anmacht, hat mit Schmerzen zu tun. In der Sexualität mit meiner Frau Alice gibt es jetzt mehr sexuelle Gewalt. Ich habe sie aus Versehen ein paar Mal geschlagen. Ich habe Angst, sie lässt sich von mir scheiden.«

Obwohl dies das einzige Mal war, dass Mr. Smith zugab, seiner Frau gegenüber gewalttätig zu sein, hielt ich dieses Material für glaubhaft, weil es sich in meiner Gegenübertragung wie tatsächlich Geschehenes anfühlte. Wenn es darum ging, was sich wirklich ereignet hatte und was phantasiert war, verließ ich mich letztlich immer stärker auf meine Wahrnehmung der Übertragung und Gegenübertragung.

Während der zweiten Phase seiner Analyse wuchs allmählich meine Überzeugung, dass Mr. Smiths Traumata auf tatsächlichen Ereignissen beruhten, die dann später durch unbewusste kindliche Wünsche, sich seinem Vater homosexuell zu unterwerfen und seine Mutter sexuell zu verführen, weiter ausgestaltet und/oder vermittelt waren. Von Arlow (1969) beschriebene Charakteristika unbewusster Phantasien trafen auch auf Mr. Smith zu: insbesondere die Art und Weise, wie äußere Ereignisse (missbraucht werden) unbewusste Phantasien auslösen können, die wiederum die Wahrnehmung äußerer Ereignisse (Jungen missbrauchen) beeinflussen.

Irgendwann wurde sein Bericht über den von ihm verübten sexuellen Missbrauch durch andere Gefühle ersetzt: durch seinen Hass auf Jungen und Neid auf deren Glück sowie den Wunsch, sie zu kastrieren. Wie für seine Mutter waren auch für Mr. Smith Jungen nur Teilobjekte: »Ein Junge ist nur ein Penis auf zwei Beinen«, sagte er. Seine Strategie war es, sich mit ihnen anzufreunden, ihr Vertrauen zu gewinnen, eine schöne Zeit mit ihnen zu verbringen und sie glücklich zu machen und sie dann zu verletzen. Wie schon sein Vater agierte Mr. Smith seinen Wunsch, Jungen zu verletzen, indem er sie sexuell missbrauchte. Diesen Wunsch versteckte er hinter einer »gutartigen Persona«, einem »Tagesselbst«, das er Roger nannte – sein tatsächlicher Name (der hier aus Gründen der Vertraulichkeit abgeändert wurde) – und in dem er sein falsches Selbst sah. »Mit zehn wurde ich zu Roger, es war wie eine Maske, hinter der ich mich verstecken konnte.« Roger, das falsche Selbst, war nach dem höflichen, ehrerbietigen, abhängigen Jungen geformt, der er für seine Eltern sein sollte, und vor allem nach dem Vorbild eines Jungen, der von ihnen nicht missbraucht und beschädigt wurde.

Mr. Smith wusste nicht, wer er war. Sein Selbstgefühl war von Zweifeln geprägt. Als er mir sagte, als Roger wisse er nichts davon, Kinder zu missbrauchen, wurde auch klar, dass Roger eine wirkungsvolle Strategie war, um Kinder für sich einzunehmen und zu verführen. In der Analyse wurde deutlich, dass der »wahre« Teil von ihm – der, wie er sagte, »Kinder ausrotten wollte« – keinen Namen hatte, sondern ein inneres, nicht zu

identifizierendes Objekt war. Er erinnerte sich an kein anderes Selbst aus dieser Zeit, bis er zwei Jahre vor Beginn der Analyse eine Massagebehandlung gemacht hatte.

Nach einem Wochenende berichtete Mr. Smith, dass er sich bei einem Dorffest in der Gegenwart älterer Frauen ängstlich gefühlt und sofort angefangen hatte, einen Jungen in seiner Nähe anzumachen. Seine Freundlichkeit dem Jungen gegenüber hatte ihn daran erinnert, wie ihn seine Mutter verführt hatte, und widerstrebend räumte er ein, dass er den Wunsch gehabt hatte, dem Jungen Schmerzen zuzufügen. Ich deutete ihm, dass die Wochenendpause in ihm sowohl sehnsüchtige wie wütende Gefühle mir gegenüber geweckt hatte (dieselbe Kombination aus Gefühlen, die er für seine Mutter empfunden hatte). Während der gesamten Analyse verstärkte die Sehnsucht nach einem geliebten Menschen sofort sein Gefühl, verletzlich und einer schmerzhaften oder verstörenden Verführung ausgesetzt zu sein. Daraus entwickelten sich aggressive Phantasien, um das nun gefährlich gewordene Objekt zu negieren (Glasser, 1979). Ich sagte, er habe seine Angst vor dem Missbrauch durch seine Mutter zu bewältigen versucht, als er sich an den Jungen heranmachte.

Damals konnten wir auch ein zentrales Merkmal seines Missbrauchs von Jungen herausarbeiten, das darin bestand, an ihrer Einschätzung von ihm Zweifel zu säen, Zweifel, dass er ein so liebevoller Freund war, wie sie glaubten. Bollas (1995, S. 180–220) beobachtete ein ähnliches Verhaltensmuster bei Serienmördern, die ihre Opfer in einem falschen Gefühl der Sicherheit und Freundschaft wiegten, bevor sie sie töteten. Obwohl Mr. Smith mir nie Einzelheiten über seinen Missbrauch von Jungen mitteilte, konnte er mir doch mehrmals sagen, dass es ihm sexuelle Lust bereitete, den Schock im Gesicht der Jungen zu sehen, wenn er sich nicht mehr als ihr bester Freund gab, sondern ihnen Schmerzen zufügte. Mr. Smith hatte seine passiv erlittene traumatische Erfahrung, von seinen Eltern missbraucht worden zu sein, in eine aktive verwandelt, als er seinerseits seine Opfer missbrauchte. Ich rechnete damit, dass Mr. Smith seinen missbräuchlichen Umgang mit Zweifeln in der Übertragung agieren würde. Ich deutete ihm, dass die Unsicherheit, die ich ihm gegenüber empfand, seine Zweifel in mir wachrufen sollten, ob seine Eltern ihm gegenüber vertrauenswürdig, wahrhaftig und beschützend waren.

Diese Sitzung war ein Wendepunkt in Mr. Smiths Analyse. Nachdem ihm sein Hass auf seine Mutter klar geworden war, fiel ihm auf, dass

Jungen ihn nicht länger sexuell erregten; in seiner Analyse ging es nicht mehr um seinen Hass auf diese Jungen und den Wunsch, ihnen wehzutun, sondern um den Hass auf seine Mutter. Er sagte mir, er sehe sich selbst, wenn er einen einsamen, verängstigten Jungen sah. Dies führte zunächst dazu, dass er seine Mutter zur Rede stellte und sie in der Küche mit einem Messer bedrohte.

Als wir an Mr. Smiths Hass auf seine Mutter arbeiteten, tauchte in der Übertragung sein Wunsch nach einer sicheren Vaterfigur auf, was wiederum unbewusste homosexuelle Wünsche anregte und seinen Widerstand gegen die Analyse verstärkte. Sein Gefühl der Sicherheit, wenn ich analytische Grenzen wahrte oder durch eine Deutung zeigte, dass ich ihn verstand, wurde oft durch die Phantasie abgelöst, ich wolle ihn verführen, um ihm dann Schmerzen zuzufügen. Als die Abwehr schwächer wurde und er sich Erinnerungen an erlittene Schmerzen erlauben konnte, nahmen seine Ängste zu. Spaltung und Projektion schienen nicht mehr so wirksam zu sein, und er entwickelte mehr Angst davor, vielleicht betrogen zu werden und sein Verhalten nicht unter Kontrolle haben zu können.

In diesem Abschnitt der Analyse kam Mr. Smith einmal zu spät zu seiner Sitzung, und ich hörte ein lautes Geräusch aus dem Wartezimmer, bevor ich ihn dort abholte. Mr. Smith sagte, er habe »aus Versehen« den Zeitungsständer umgeworfen, der im Wartezimmer stand. Als er ins Behandlungszimmer kam, lächelte er wie üblich und überreichte mir dann einen Scheck für die Sitzungen des letzten Monats. Er sagte, er sei zu spät gekommen, weil die Züge Verspätung hatten, und meinte dann, er habe darüber nachgedacht, wie bruchstückhaft seine Erinnerungen waren. Er verkündete, es habe eine Zeit gegeben, in der er nichts mehr empfunden hatte; es war, als hätte er sich immun gemacht gegen Gefühle, sodass er zwar an der Oberfläche Gefühle hatte, aber nicht darunter. Mr. Smith erinnerte sich dann daran, wie er Jungen verletzt hatte, die er nicht kannte und nach dem Zufallsprinzip aufgelesen hatte, wie er sie verletzt, aber nichts für sie empfunden hatte. Für mich klang das wie eine Konvergenz von psychischer und äußerer Realität. Ich hatte außerdem das Gefühl, dass das, was er mir sagte, mit dem übereinstimmte, was ich von ihm wusste.

Trotzdem spürte ich, dass ich immer noch zweifelte. Ich wusste, dass er gerade etwas Ungewöhnliches getan hatte, als er den Zeitungsständer umgestoßen hatte, aber ich wusste nicht genug, um diese Handlung verstehen zu können. Ich war mir bewusst, dass er den Vorfall nicht mehr

erwähnt hatte, mich also im Unklaren ließ, aber dieses Gefühl war mir bei ihm vertraut. Er sagte, er habe den Eindruck, ich fühlte mich unbehaglich, unwohl. Ich blieb still und fragte mich, ob er mitbekommen hatte, dass ich das Gefühl hatte, den ›Unfall‹ nicht zu verstehen. Ich fühlte mich nicht unwohl, aber auf der Hut.

Nach einer Schweigepause sagte Mr. Smith: »Ich frage mich, ob mein Bild von Ihnen stimmt. Vielleicht sind Sie nicht so wohlwollend, wie ich dachte, sondern in Wirklichkeit viel gefährlicher für mich.« Ich sagte: »Ich glaube, Sie haben Angst davor, was ich Ihnen antun könnte, wenn ich wüsste, was Sie gedacht und getan haben. Ich frage mich, ob Sie zu spät kamen und ›aus Versehen‹ den Zeitungsständer umstießen, damit ich mich unwohl fühlen und Angst bekommen sollte. Um mich wissen zu lassen, was Sie mir antun könnten.« Mr. Smith sagte, das Problem sei, dass er nicht in meinem Gesicht lesen könne, er sehe keine Reaktion und warte immer darauf, wie ich reagiere.

Ich meinte, er spreche von dem Vorfall als einem ›Unfall‹, als solle ich nicht denken, er habe damit etwas beabsichtigt, und nun habe er beschlossen, nicht darüber zu reden in der Hoffnung, wir würden uns stillschweigend darauf einigen, dass nichts passiert war – etwas, das ihm bei dem Missbrauch durch seinen Vater vertraut war. Mr. Smith stimmte zu und sagte dann, er habe, als er mir den Scheck gab, das Gefühl gehabt, mich zu bezahlen, damit ich ihm nicht wehtäte. Für mein Gefühl hatte er zugelassen, dass ein Kontakt zwischen uns zustande kam. Ich sagte, er habe seine Angst, ich könnte ihm wehtun, umgekehrt, indem er zuerst mir wehgetan habe (meinen Zeitungsständer umgestoßen habe). Ihm wurde klar, dass seine Aktion tatsächlich seine Angst verdeckte. Ich meinte, mir den Scheck zu geben, sei, als habe er mir Schweigegeld gezahlt – als ginge es um eine Schutzgelderpressung und als drohte ich damit, ihn bloßzustellen. Es mache ihn wütend, sich mein Schweigen kaufen zu müssen. Mr. Smith stimmte zu und meinte, dieses Gefühl sei im Laufe der Analyse stärker geworden. Er sagte, je mehr er sich von mir abhängig fühle, desto stärker sei sein Wunsch geworden, ich möge mich seiner wohlwollend annehmen; aber nach seinen Erfahrungen als Kind erwarte er eher, dass das Gegenteil zutrefte und ich nur daran interessiert sei, ihn zu missbrauchen und bloßzustellen – so wie er die namenlosen Jungen –, ohne Mitgefühl und mit der Absicht, ihm etwas anzutun. Ich fügte hinzu, dass diese Erwartungen in ihm große Zweifel an mir weckten. Nach dieser Sitzung stellte Mr. Smith den Zeitungsständer im Wartezimmer wieder an seinen gewohnten Platz, bevor er die Praxis verließ.

Mr. Smiths Angst vor seiner Gewalttätigkeit wurde stärker. Bei einem ihrer Sexspiele zog seine Frau, Alice, ihm das Hemd über den Kopf, er wurde wild und hatte Angst, was er ihr womöglich antun könnte. Er fragte sich, ob er ein Mörder sei. Assoziationen an das verführerische Verhalten seiner Mutter schlossen sich an, aber er konnte den Gedanken an ihre Grausamkeit ihm gegenüber nicht ertragen. Mittlerweile tauchten immer mehr unvollständige und isolierte Bilder auf: der Körper eines anonymen Jungen nachts im Wald; ein Ritual beim Hausarzt, bei dem er nackt ist und Blut über ihn gegossen wird, das Blut eines Vogels, der begraben wird. Er erinnert sich an seine Angst, der Vogel könnte sich wieder aus der Erde erheben. Der Gedanke verfolgte ihn das ganze Wochenende. Diese Fragmente wurden präsentiert, als wären sie in sein Bewusstsein eingebrochen. Wieder einmal schienen seine Berichte darüber, missbraucht worden zu sein und selbst Jungen zu missbrauchen, psychische und äußere Realität zusammenzuführen. Er fragte sich, ob dies Wünsche waren oder Erinnerungen an Vorgefallenes. War er das Opfer oder der Täter? Versuchte jemand, ihn dazu zu bringen, etwas geheimzuhalten oder ihn zu erpressen? Ich war jetzt nicht mehr in der Lage zu entscheiden, welche dieser Fragmente ich für Erinnerungen hielt und welche für Produkte seiner Phantasie. In diesem Moment fragte ich mich, ob Mr. Smith vorhatte, mich zu verwirren. Es war mir nicht möglich, das in der Gegenübertragung spürbare Zweifeln aufzugeben. Ich deutete Mr. Smith, dass er seinen inneren Zustand des Zweifels in mich projiziert habe, weil er sich von seinen Gedanken geängstigt und verwirrt fühle: Er erinnerte sich daran, dass diejenigen, die ihn missbraucht hatten, ihm mehrfach gesagt hatten, er käme ins Gefängnis, wenn er auch nur ein Wort darüber verlauten ließe, was vorgefallen war.

Obwohl sich Mr. Smith dafür schämte, missbraucht worden zu sein, waren Schuldgefühle der beherrschende Affekt, wenn es darum ging, was er selbst Jungen angetan hatte. Zunächst wehrte er diese Schuldgefühle durch Spaltung und Verleugnung ab, wusste also gleichzeitig und wusste es nicht, dass er selbst missbraucht hatte. Später wehrte er sich gegen ein innerlich verfolgendes Über-Ich, indem er es auf die Repräsentanten von Recht und Ordnung projizierte. Die Ängste, die sich in ihm gemeldet hatten, als er wegen seines Verkehrsdelikts vor Gericht erscheinen musste, tauchten wieder auf. Er hatte vor Kurzem über einen Vater gelesen, der wegen des sexuellen Missbrauchs seiner Tochter verurteilt wurde, nachdem diese viele Jahre später ihre Erinnerung an das Vorgefallene wiedergefunden hatte. Ich dachte, er beginne an seinen Erinnerungen zu

zweifeln, besonders an jenen, in denen er der Täter war, um innerlich jeden Beweis zu löschen, der die innere Verfolgung durch sein Über-Ich wecken könnte. Das war seine Art, dem wachsamen Auge seines Über-Ichs zu entkommen und mir gleichzeitig zu vermitteln, dass er Zweifel daran hatte, ob er mir trauen könne.

Mein Verdacht bestätigte sich, als Mr. Smith mir sagte, er zweifle an all seinen Erinnerungen, seit er etwas über den sexuellen Missbrauch von Kindern und wiedergefundene Erinnerungen gelesen hatte. Ich verlor das Gleichgewicht. Ich dachte, das innere verfolgende Über-Ich sei nun in mich projiziert worden, sodass ich jetzt der Feind war. Ich fühlte mich von Zweifeln durchdrungen. Ich hatte das Gefühl, verführt und in die Irre geführt worden zu sein. Ich fühlte mich jetzt wie ein Opfer seines Sadismus. Ich sagte ihm, dass ich jetzt etwas Ähnliches erlebte wie er damals, als sein Vater zu sagen pflegte: »Nichts ist passiert«, nachdem er ihn anal penetriert hatte. Es war mir sehr bewusst, dass er Angst hatte, ins Gefängnis zu müssen, und ich sagte ihm, dass seine Projektion eine Schutzfunktion habe und er mich psychisch entwaffnen wolle, damit ich ihn nicht anzeigen könne.

Als Mr. Smith mir sagte, dass kürzlich ein Pfarrer ermordet worden war, weil er zu viel wusste, dachte ich, er wolle die Behandlung abbrechen. Ich erinnerte mich daran, dass der einzige Mensch, dem er jemals seinen Missbrauch von Jungen anvertraut hatte, ein Pfarrer war. Ich sagte, dass er offensichtlich das Gefühl habe, mir zu viel erzählt zu haben und mir jetzt »kündigen« wolle. Dann fügte ich noch hinzu, er habe das Gefühl, mehr zu wissen als er ertragen könne, besonders darüber, wie grausam seine Eltern, die er doch brauchte und denen er vertrauen wollte, ihn behandelt hatten, und jetzt wolle er diese Gedanken aus seiner Vorstellung ausschließen.

Mr. Smiths Abbruch war mehrfach determiniert: Erstens fungierte er als Flucht vor den Erinnerungen an den Verrat seiner Eltern und die körperlichen Schmerzen, als sein Vater ihn anal penetrierte. Zweitens war es sein Versuch, sich nicht daran erinnern zu müssen, dass er selbst Kinder missbraucht hatte und sich fragte, ob er ein Mörder sei. Drittens versuchte er damit dem korrupten »Richter«-Analytiker zu entkommen, der ihn vielleicht ins Gefängnis schicken würde. An dieser Stelle sagte er mir zum ersten Mal, er sei »zusammengebrochen« (was er ohne weitere Erklärungen erwähnte), als er erfuhr, dass ein von ihm missbrauchter Junge später als Jugendlicher Suizid beging. Meines Erachtens waren Schuld- und Angstgefühle wegen des Suizids dieses Jungen der

Hauptgrund, warum Mr. Smith eine Analyse machen wollte. Ich fragte mich laut, ob hinter seiner Frage der Gedanke stand: Könnte er etwas tun, ohne es zu wissen? Aber er vermied alle Hinweise auf seine Bemerkungen und meine Deutungen. Ich meine, er hatte Angst davor, unter dem Druck seines Über-Ichs zusammenzuberechnen, wenn er weiter über sich nachdenken würde – besonders über sein eigenes missbrauchendes Selbst. Obwohl ich Mr. Smith seine Scham- und Schuldgefühle deutete und ihm zeigte, wie er sein verfolgendes Über-Ich und seine Zweifel an sich selbst auf mich projiziert hatte, konnte er seine Projektionen nicht zurücknehmen. Seine Zweifel an meinen Absichten wurden stärker. Er konnte mit seinen Zweifeln an mir, seinem analytischen Beichtvater, nur fertigwerden, indem er die Behandlung abbrach.

Mr. Smiths Abbruch hatte etwas Unerbittliches, wie ich es schon von anderen kannte, die Kinder missbrauchten und selbst missbraucht worden waren, nachdem sie sich erst einmal von dem Selbstbild verabschiedet hatten, ein »Kinderfreund« zu sein, und sich der Tatsache stellten, selbst junge Menschen getäuscht und ihnen Schmerzen zugefügt zu haben.

Obwohl ich fand, dass Mr. Smith sich zu früh entschied, die Analyse zu beenden, war er der Meinung, von der Analyse profitiert zu haben. Er verspürte weiterhin kein sexuelles Interesse an Jungen. Allerdings hielt ich seine libidinös besetzten Beziehungen zu Jungen für eine Reaktion auf frühe Ängste vor der Vereinnahmung durch seine Mutter, sodass er diese Beziehungen jederzeit wieder aufnehmen könnte, wenn er sich durch seine Mutter bedroht fühlte. Er hatte keinen Kontakt mehr zu Kindern, weil er erkannt hatte, dass er sich nicht darauf verlassen konnte, sie nicht zu missbrauchen. Das Bedürfnis, sich an seiner Mutter zu rächen, hatte nachgelassen, nachdem er akzeptiert hatte, sie nie dazu bringen zu können, seine Erinnerungen an ihren Missbrauch zu bestätigen. Er registrierte, dass er sich an seiner Arbeitsstelle weniger selbstschädigend verhielt. Obwohl er weiterhin gewalttätige Phantasien hatte, kam es nicht mehr dazu, dass er seine Frau schlug.

In der letzten Sitzung, nach dreijähriger Analyse, fragte mich Mr. Smith ganz gelassen und direkt, ob ich mich hintergangen und irreführt fühlte. Er wirkte bei dieser Frage ungewöhnlich selbstsicher, was mich misstrauisch machte. Als er aufstand, um zum letzten Mal das Behandlungszimmer zu verlassen, sagte er: »Die Erinnerungsfragmente waren nur Gefühle, keine Handlungen. Es ist nichts passiert. Ich habe mir alles nur ausgedacht. Ich habe diese Dinge nur phantasiert, um zu erklären, was ich empfunden habe. Kindesmissbrauch ist nur ein Etikett

für nicht zu akzeptierende Gefühle.« Für mich kam das vollkommen überraschend. Es kam mir vor, als habe mir jemand einen Tritt gegen den Kopf versetzt. Ich war geschockt und hatte keine Zeit zu antworten –, wieder einmal brachte mich mein Zweifeln aus dem Gleichgewicht. Später wurde mir klar, dass meine Gegenübertragungsreaktion eine Wiederholung des Zusammenbruchs war, den der Patient erlebt hatte, als er missbraucht wurde und sich nicht mehr an der Realität orientieren konnte.

Sadistisches Zweifeln

Erinnerung, Trauma und Zweifeln

Auch wenn Mr. Smiths frühe traumatische Erinnerungen vielleicht nicht gänzlich seinem Bewusstsein zugänglich oder eindeutig waren, so wurden sie doch in seinen Assoziationen zu den körperlichen Empfindungen bei der Massagebehandlung und mittels seiner Enactments in der Übertragung repräsentiert. Da er selbst zum Objekt einer Verleugnung geworden war, erwartete er selbst umso mehr, bei äußeren oder inneren Objekten keinen Glauben zu finden, wenn er etwas sagte. Deshalb war Mr. Smith voller Zweifel über das, was ihm widerfahren war, über seine Identität und über das, was er selbst machte. Diese Erwartung wurde in mir während seiner Analyse wiederbelebt. Die Auseinandersetzung mit meinem Zweifeln löste in mir das Gefühl aus, in der Übertragung missbraucht zu werden, und wurde für mich zu einem wichtigen Hinweis auf die Empfindungen Mr. Smiths, als er missbraucht wurde und selbst missbrauchte.

Freud konzeptualisierte ein Trauma als Durchbrechen des Reizschutzes, sodass das Ich von einem Übermaß an Reizen überschwemmt wird, die nicht abgeführt werden können (Freud, 1920, S. 29f.). Er stellte fest, dass diese Körperempfindungen sich in Unlust verwandelten und auf diesem Weg zu emotionalen Erfahrungen wurden, die unsere Welt innerer Objekte, Phantasien und Affekte beleben (und in einer Psychoanalyse beobachtet werden können). Bei Mr. Smith wirkten sich die traumatischen realen Ereignisse unmittelbar aus und tauchten nicht erst retrospektiv (nachträglich) auf.

Wie gelingt die Wiederherstellung nach einem Trauma? Nach Freud (1926, S. 160) kommt es unbewusst zu einer Verdichtung des äußeren

Traumata mit dem Primärobjekt, dem es nicht gelungen ist, das Subjekt zu beschützen – daher Mr. Smiths Wut auf seine Mutter, die ihn nicht vor seinem Vater und vor sich selbst geschützt hatte. Nach meiner Erfahrung wird die posttraumatische Neustrukturierung des Ichs oft davon determiniert, dass die für die Traumatisierung verantwortliche Person internalisiert wird, es kommt also zu einer unbewussten Identifikation mit dem Aggressor (A. Freud, 1936, S. 85–94), und die Erfahrung, ein Opfer zu sein, wird umgekehrt: Aus dem Opfer wird ein Täter. Bei Mr. Smith schien es allerdings so, als müsste das Trauma wieder und wieder mit vertauschten Rollen wiederholt werden, weil es nie wirklich bewältigt wurde.

Pädophilie, Realität und Sicherheit

Die Erfahrung, das Objekt einer Verleugnung zu sein, stellt das Vertrauen in die eigene Wahrnehmung des Erlebten und das eigene Selbstgefühl fundamental infrage. Das Objekt der Verleugnung muss sich zwischen der Realität, die er oder sie »kennt«, oder der ihr entgegenstehenden falschen Realität, die seine Objekte repräsentieren, entscheiden. Das Überleben des Selbst steht auf dem Spiel, es muss zwischen Realität, Neurose, Psychose oder Perversion wählen. Weder verteidigte Mr. Smith die ihm bekannte Wahrheit noch wandte er sich voller Wut gegen seine Missbraucher, er zog sich auch nicht aus der Realität zurück und wurde auch nicht psychotisch. Stattdessen hielt er, sozusagen neben seinen Missbrauchskontakten, eine Orientierung an der Realität aufrecht, indem er seine frühen traumatischen Erfahrungen libidinös besetzte (Glover, 1932, S. 228–30) und eine pädophile Perversion entwickelte (Glasser, 1990, S. 739). So gesehen diente Mr. Smiths Perversion der Selbsterhaltung. Er kehrte den von ihm erlebten Schmerz, seine Verwirrung und Zweifel um und projizierte sie in Kinder, als er sie in Identifikation mit dem Missbraucher belästigte.

Ferenczi schrieb: »In jedem Falle [...] dürfte es sich also um [eine] unter Schockwirkung eintretende psychotische Abspaltung eines Teiles der Persönlichkeit handeln« (1930, S. 162). Dabei bezog er sich auf die Ichspaltung nach einer als Kind erlebten Vergewaltigung. Heute ist die Verknüpfung zwischen sexuellem Missbrauch in der Kindheit und dissoziativen Zuständen gut belegt (Davies & Frawley, 1994; Mollon, 1998). Wie wir bei Mr. Smith sehen können, verstärkte die Spaltung sein Nichtwissen. Indem er ein falsches »Tagesselbst« entwickelte, das er Roger

nannte, behauptete Mr. Smith, sich nicht daran erinnern zu können, missbraucht worden zu sein oder selbst zu missbrauchen. Die Konsequenzen seiner neuen Identität erinnerten bei Mr. Smith an die von Brenman beschriebenen Hysteriker: »[S]ie lösen Identitäten auf und verändern sie, um das intuitive Wissen um das, was wirklich und wahr ist, zu zerstören« (2014 [1985], S. 119). Socarides (1959) beschreibt bei einem pädophilen Patienten eine ähnliche Dynamik, als dieser, von Angst überwältigt, seine normalen Beziehungen aufgab und stattdessen Kinder sexuell missbrauchte.

Indem Mr. Smith Zweifel in mir weckte, bildete sich ein fundamentalerer Aspekt seiner Missbrauchserfahrung in mir ab. Durch projektive Identifizierung war es ihm möglich, kleine Jungen zu missbrauchen, und ich erlebte in der Gegenübertragung, was er in die von ihm missbrauchten Kinder projizierte. Das projizierte Zweifeln war eine entscheidende Voraussetzung für die sadistische Befriedigung, die ihm dieser Missbrauch bereitete. Sein Zweifeln diente der Abwehr, brachte aber auch seinen Sadismus zum Ausdruck.

Die Art und Weise, wie dissoziative Prozesse bei Mr. Smith abliefen, trug zu meinem Zweifeln bei, ob das stimmte, was er mir erzählte. Dissoziieren zerstörte die Verbindungen zwischen seinen Erinnerungen an den Missbrauch und deren emotionalen Folgen, zwischen Erinnerungen an seinen eigenen Missbrauch von Kindern und den damit einhergehenden Schuld- und Schamgefühlen. De Masi beschrieb, wie sein pädophiler Patient, Michael, mit Nachdruck die Ansicht vertrat, absolutes Wohlbefinden sei nur in der Welt der ›Jungenhaftigkeit‹ zu finden, und wie er seinen Analytiker unter Druck setzte, diese wahnhaftige Konstruktion zu teilen (De Masi, 2007, S. 161). De Masi verstand dieses Verhalten als Abwehr, um nicht mit einem abwesenden und verwirrenden Elternteil identifiziert zu sein, einer gefährlichen Quelle von Verrücktheit. Diese Angst hatte De Masis Patient in die Analyse gebracht. Aber anders als Michael hatte Mr. Smith bewusst keine Angst davor, von einer pädophilen Welt vereinnahmt zu werden. Auch seine Idealisierung einer für ihn förderlichen Beziehung zu Jungen war weniger ausgeprägt. Nach der Traumatisierung durch den Missbrauch und der Verleugnung der Realität durch seinen Vater bestand seine Lösung darin, sich mit dem verlogenen missbräuchlichen Verhalten seines Vaters zu identifizieren, es zu erotisieren und in pädophilem Verhalten auszuagieren. Dass ich diese Identifizierung als Abwehr erkannte und als Versuch verstand, nicht von traumatischen Ängsten überwältigt zu werden, erlebte er als Bedrohung,

dass seine unerträglichen Schuld- und Schamgefühle zutage treten könnten.

Nach meiner Erfahrung mit der Behandlung unterschiedlicher Formen von Perversion liegt diesen oft eine Pädophilie zugrunde. Bevor die Inzestschranke erkannt und durchgesetzt wird, ruft die frühe Selbst-Objekt-Differenzierung das Gefühl hervor, die nährenden Brust und der beschützenden Andere verfügten über Eigenschaften und Fähigkeiten, die der Säugling nicht besitzt. Ein Trauma kann die Folge des Schmerzes sein, den das eindringende oder deprivierende Verhalten der Eltern ausgelöst hat, und es kann dazu führen, dass sich ein Kind mit Eltern identifiziert, die schwache, abhängige Objekte verletzen und missbrauchen. Wenn die hinter dieser Identifizierung verborgene Aggression erotisiert wird – die Aggression also in Sadismus verwandelt wird –, sind die Voraussetzungen für eine pädophile sexuelle Orientierung entstanden. Die Aufhebung der Selbst-Objekt-Differenzierung wird noch verstärkt durch den primitiven Narzissmus des Pädophilen (Fenichel, 1945; Glasser, 1987, 1992; Kernberg, 1992; Schinaia, 2010). Allerdings führt die oft zutiefst unbewusste Identifikation mit einem Elternteil als Aggressor oder die Scham darüber, sich sexuell zu Kindern hingezogen zu fühlen, zu Verdrängung, Verleugnung und Dissoziation.

Die Überzeugung, dass seine Eltern sein fundamentales Vertrauen, von ihnen beschützt zu werden, verraten hatten, war ein Aspekt von Mr. Smiths Missbrauchserfahrung. Auf ähnliche Weise trugen seine Zweifel daran, ob ich den vertraulichen Charakter unserer Beziehung wahren würde, zum Abbruch der Analyse bei.

In den *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* schreibt Freud, dass der Sadismus, die libidinöse Verarbeitung der Aggression, die »häufigste und bedeutsamste aller Perversionen« (Freud, 1905, S. 56) sei. Mit seiner letzten Bemerkung: »Es ist nichts passiert«, sprach Mr. Smith eine Warnung aus: Sollte ich, auf den er ein korruptes verfolgendes Über-Ich projiziert hatte, ihn anzeigen, würde er behaupten, dass alles, was er mir erzählt hatte, nicht auf Erfahrungen beruhte, sondern nur seiner Phantasie entsprungen war. Allerdings versuchte Mr. Smith auf einer tieferen Ebene, die destabilisierende Verwirrung und das Zweifeln beim Missbrauch durch seinen Vater in mich zu projizieren – und so, genau wie sein Vater, seinen eigenen Schuldgefühlen zu entkommen, indem er das Zweifeln in mir unterbrachte.

Am Ende der letzten Sitzung stand ich unter Schock und fühlte mich hilflos. Meine affektive Reaktion gab die sadistische Auswirkung von Mr.

Smiths letzten Bemerkungen wieder. Als ich später über seinen Gesichtsausdruck beim Verlassen des Behandlungszimmers nachdachte, fühlte ich mich an eine Bemerkung Meltzers erinnert: »Gibt der Analytiker zu erkennen, daß seine Hoffnung sinkt, sieht sich der Patient zu Triumph und Anklagen veranlaßt« (Meltzer, 2007 [1973], S. 195), sodass ich mich fragte, ob auch dies zu Mr. Smiths Absichten gehört hatte.

Anders als aufrichtiges Zweifeln, das in uns selbst oder zwischen Analytiker und Patient besteht und dazu dient, unser Wissen zu vertiefen und zu erweitern, war das Zweifeln am Ende der letzten Sitzung mit Mr. Smith eine Reaktion auf einen Verrat, auf Verleugnung, sadistische Manipulation der Kommunikation und starke Desorientierung. Ich meine, dass Mr. Smith auf sadistische Weise Zweifel in mir weckte, um sein unerträgliches Wissen anzugreifen.

Aufgrund meiner Erfahrung mit Mr. Smith gehe ich davon aus, dass sein Widerruf eine Lüge war – entsprechend der Definition im Wörterbuch: »Eine *absichtlich* unwahre oder falsche Aussage, um in die Irre zu führen« (Collins, 1994, S. 652; Hervorhebung des Autors). Ich habe die bewusste Absicht hinter einer Lüge unterstrichen, um den Unterschied zur Dissoziation, Verneinung, unbewussten Verleugnung und Verdrängung deutlich zu machen, die mit oder ohne die Absicht, das Selbst oder Objekt in die Irre zu führen, auftreten können.

Ich halte Lügen für einen sadistischen Akt, wenn die Täuschung des anderen mit einer bewussten oder unbewussten libidinösen Befriedigung einhergeht. Um zu lügen, muss das Subjekt den Unterschied zwischen Gut und Böse, richtig und falsch kennen; das Lügen setzt eine innere Beziehung zum Über-Ich des Subjekts voraus. (Eine Lüge kann durch den Versuch motiviert sein, einem unerreichbaren Ichideal oder strafenden Über-Ich zu entkommen oder über es zu triumphieren.) Wenn wir uns selbst im Zustand der Spaltung belügen, belügen wir auch andere. Bion (2006 [1970], S. 112–121) erinnert uns daran, dass eine Lüge dazu diene, eine nicht zu akzeptierende Wahrheit zu verleugnen. Aber damit eine Lüge funktioniert, braucht sie Zuhörer – einen Denker, der die Lüge glaubt. Es ist der Denker, der die Lüge für gültig erklärt und damit die Zurückweisung der unakzeptablen Wahrheit bestätigt, aber um den Preis einer parasitären Beziehung zwischen demjenigen, der die Lüge aufnimmt (dem Denker, der an die Lüge glaubt), und der Lüge, sodass bei ihm Zweifel an seiner Realitätsorientierung geweckt werden.

Meine Auffassung von Mr. Smiths Lügen bestätigt Beobachtungen aus anderen psychoanalytischen Fallstudien von pathologischen Lügern.

Bollas (1987) stellte fest, dass das Lügen seines Patienten sein falsches Selbst unterstützte, ähnlich wie Mr. Smiths falsches Selbst Roger schon an sich eine Lüge war. Das habituelle Lügen von O'Shaughnessys (1990) Patient basierte auf einer Identifikation mit einem lügenden Objekt, so wie Mr. Smiths Lügen die Identifikation mit seinem lügenden Vater zugrunde lag. Lemma (2005) erwähnte den sadistischen Charakter der Lügen ihres Patienten, was ich mit Mr. Smith ebenfalls erlebt habe. Feldman (2009) war, wie auch O'Shaughnessy und Lemma, getroffen von der perversen Befriedigung des Patienten, wenn es diesem gelungen war, im Analytiker Zweifel wachzurufen, ähnlich wie es mir mit Mr. Smith am Ende seiner Analyse erging.

Ich meine, dass Mr. Smith log, als er sagte: »Es ist nichts passiert.« Mit seiner Lüge wollte er auslöschen, dass ich ihm geglaubt hatte, als er mir seinen Missbrauch von Kindern gestanden hatte. Seine Lüge war ein Versuch, das Objekt seines projizierten Über-Ichs zu destabilisieren, das, wie er glaubte, ihn anzeigen würde. Indem er Zweifel in mir weckte, hoffte Mr. Smith auch, die Kontrolle über mich zurückzugewinnen, da er den Eindruck hatte, er habe keine Kontrolle mehr über mich – weil ich in meinem Denken und Fühlen von ihm getrennt und unabhängig war. Aber es geht noch um mehr. Im Rückblick denke ich, dass Mr. Smiths Gelassenheit und Selbstvertrauen am Ende seiner letzten Sitzung auch bedeutete, dass er selbst an seine Lüge glaubte. Er schien keine Zweifel zu haben. Um der Verfolgung durch seine Schuldgefühle zu entgehen, überzeugte er sich selbst, keine Jungen missbraucht, sondern sich das nur ausgedacht zu haben.

Schweigepflicht

Meine Sitzungen mit Mr. Smith waren von Zweifeln geprägt. In der Anfangsphase seiner Analyse deutete er einmal an, er habe vielleicht die Genitalien eines Jungen berührt. Als ich diese »Andeutung« aufgriff, verneinte er sofort, irgendetwas getan zu haben. Als ich sagte, er wollte mich vielleicht darauf aufmerksam machen, dass er aus einem Impuls heraus handeln könnte, sagte er, das stimme nicht. Ich meinte dann, dass er Zweifel in mir weckte, ob er denn nun einen Jungen missbraucht habe oder nicht. Er sagte nichts, ich sah aber, dass er ein Lächeln unterdrückte.

Der Leser könnte denken, ein Analytiker habe die Pflicht, einen Patienten anzuzeigen, wenn er auch nur den Verdacht hat, es könnte um

Missbrauch von Kindern gehen. Ich teile diese Ansicht nicht und zeigte Mr. Smith nicht an. Drei Momente spielten eine Rolle in meiner Entscheidung: (1) die Rolle der Schweigepflicht in einer psychoanalytischen Behandlung, (2) die Durchführbarkeit der psychoanalytischen Behandlung eines Pädophilen und (3) die Frage der Evidenz in einer Psychoanalyse.

Der erste Punkt betrifft die Schweigepflicht. Ich bin ein Fellow der British Psychoanalytical Society (BPAS), die ein Mitglied des British Psychoanalytical Council (BPC) ist und sich an die detaillierten Vorgaben des BPC zur Schweigepflicht hält. Diese Ausführungen bestätigen, dass eine Psychoanalyse

»nur durchgeführt werden kann, wenn der Patient sich auf ein hohes Maß an Neutralität und Diskretion verlassen kann; jede Verletzung der Schweigepflicht würde die essenzielle Beziehung zwischen dem Patienten und dem [... Psychoanalytiker ...] beschädigen und würde den persönlichsten Gedanken, Gefühlen, Phantasien und Träumen des Patienten Gewalt antun«
(www.psychanalysis.org.uk).

Damit steht die Aufrechterhaltung der Vertraulichkeit und der Schweigepflicht im Zentrum der psychoanalytischen Beziehung. Natürlich ist die privilegierte Beziehung zwischen dem Psychoanalytiker und seinem pädophilen Patienten ein kontroverses Thema, das zudem durch rechtliche und professionelle Regeln verkompliziert wird, einen Täter gegebenenfalls anzuzeigen. Eine gründliche Diskussion dieser Dynamik überschreitet den Rahmen dieser Arbeit, aber ich möchte für eine genauere Beschäftigung auf die Veröffentlichung *The New Informants* von Bolla und Sundelson (1995) hinweisen; für eine vergleichende Untersuchung über den Umgang mit der psychoanalytischen Schweigepflicht in sieben verschiedenen Ländern empfehle ich die Arbeit *Comparative Confidentiality in Psychoanalysis* (Garvey & Layton, 2004).

Bei der Arbeit mit Pädophilen, die eine mögliche Bedrohung für Kinder sind, hat der Kliniker oft den Wunsch, potenzielle Opfer zu schützen. Zwischen meiner häufigen Befürchtung, Mr. Smith könnte eine Gefahr für ein Kind sein, und meinem Wunsch, ihm analytisch zu helfen, bestand eine unangenehme Spannung. Obwohl die Ethischen Richtlinien des BPC eine Verletzung der Schweigepflicht erlauben, ist der Analytiker niemals hierzu verpflichtet. Garvey und Layton (2004) führen aus, dass eine »Offenlegung, die vom Gesetz verlangt wird, aber im Konflikt mit den Ethischen Richtlinien steht, nicht im Interesse des Patienten ist; es

gehört zum therapeutischen Prozess, dass solche Tendenzen auftauchen und dann besser gehandhabt werden können« (Garvey & Layton, 2004, S. 22). Nach psychoanalytischer Auffassung ist es möglich, Menschen zu helfen, die ihre unbewussten Konflikte mit pathologischen Mitteln, beispielsweise dem Missbrauch von Kindern, gelöst haben, wenn man einen freien assoziativen Prozess fördert, in dem das Unbewusste bewusst werden kann. Patienten wie Mr. Smith, die sich für das, was sie getan haben, schämen und schuldig fühlen oder deren Verhalten gegen Gesetze verstößt oder so interpretiert werden könnte, werden wohl kaum einem Analytiker ihre schlimmsten Geheimnisse anvertrauen, wenn ihnen nicht die Schweigepflicht zugesichert wurde. Trotzdem fühlte ich mich oft hin- und hergerissen zwischen meinem klinischen Engagement für meinen pädophilen Patienten und meinem persönlichen, moralischen, legalen und ethischen Anliegen. Es gibt für diese Spannungen keine einfache Lösung.

Der zweite Punkt betrifft das Verhältnis zwischen Schweigepflicht und Durchführbarkeit der Analyse. Interessanterweise habe ich nie einen Pädophilen sagen hören, er missbrauche ein Kind, während er bei mir in Behandlung war. Eine Analyse kann das Agieren nicht immer verhindern. Allerdings sollte ein Analytiker zwischen den Versuchen eines Patienten, ihn bezüglich seines derzeitigen Missbrauchsverhaltens durch Zweifel zu verwirren, und den Ängsten eines Patienten vor dem unkontrollierbaren Impuls, einen Missbrauch zu begehen, unterscheiden können – zum Beispiel vor einer Ferienunterbrechung der Behandlung. Zwar müssten beide Varianten im Rahmen der Übertragung aufgegriffen werden, bei letzterer müsste aber auch der Widerstand gegen die Möglichkeit angesprochen werden, außerhalb der Behandlung nach Containment und Unterstützung zu suchen.

Es ist wichtig, die Bedrohung richtig einzuschätzen, die ein bestimmter Pädophiler für ein Kind während seiner Analyse darstellt, und dazu den Rat vertrauenswürdiger und erfahrener Kollegen einzuholen. Dies sollte bereits vor Aufnahme einer Behandlung erfolgen, könnte aber auch zu einem späteren Zeitpunkt nötig sein. Es würde den Rahmen dieser Arbeit übersteigen, hier die Kriterien für Gefährlichkeit und Behandlungsmöglichkeit eines Patienten zu diskutieren; ich bin allerdings der Meinung, dass die Realisierbarkeit einer Behandlung in diese Einschätzung einfließen sollte. Dazu würde die Selbstverpflichtung des Analytikers und seine Fähigkeit, analytisch mit Pädophilen zu arbeiten, gehören, ferner die Motivation und Fähigkeit des Patienten, sein Missbrauchsverhalten zu verändern oder zu kontrollieren und über die

Ängste zu reflektieren, die den Impuls zu einem Missbrauch auslösen könnten, sowie sich mit Schuld- und Schamgefühlen auseinanderzusetzen. Wenn die Übertragung, und damit die Behandlung, zu einer übergroßen Quelle perverser Befriedigung in der Sitzung wird – und infolgedessen für eine Deutung nicht erreichbar ist –, kann die Analyse nicht länger durchgeführt und muss beendet werden. Wenn die Durchführbarkeit der Analyse aber gegeben ist, liegt es meines Erachtens im Interesse des Patienten, die Schweigepflicht zu wahren, weil ich meine, dass, in einer nicht perfekten Welt, die Psychoanalyse eines Pädophilen dazu beiträgt, diese Art von Tätern besser zu verstehen, und sie vor allem dem Patienten dazu verhelfen kann, sein andere schädigendes Verhalten unter Kontrolle zu bringen und damit jetzige und künftige Generationen von Kindern zu schützen.

Der dritte Punkt betrifft die Evidenz. Was würde ich aus einer psychoanalytischen Sitzung als Beweis für ein Missbrauchsverhalten verwenden? Es ist hoffentlich in meiner klinischen Darstellung klargeworden, dass das, was Mr. Smith mir erzählte, durch die Übertragung beeinflusst war, also kein zuverlässiges Medium für die Beurteilung der äußeren Realität war. Wir können vielleicht die psychische Realität eines Patienten verstehen, aber etwas über seine äußere Realität zu wissen, ist schon sehr viel problematischer. Meine Arbeit mit Mr. Smith war geprägt durch die ständige Spannung zwischen Vertrauen und Misstrauen, zwischen der Verantwortung für meinen Patienten und der Sorge um Kinder, zwischen dem Bild von ihm als Täter und als Opfer. Die Gefahr hätte darin bestanden, diese Spannung aufzulösen und eine dogmatische Position einzunehmen oder mich wie ein forensischer Gutachter zu verhalten und damit die psychoanalytische Aufgabe zu untergraben.

Die Entscheidung, eine Arbeit über meine Behandlung von Mr. Smith zu schreiben, ist mir nicht leichtgefallen. Ich habe während meiner 30 Jahre an der Portman-Klinik in London viele Pädophile mit einer psychoanalytischen Psychotherapie mit einer Stunde pro Woche behandelt. Ich glaube, wenn wir pädophilen Patienten helfen wollen, müssen wir mehr über ihre Psychopathologie erfahren, müssen lernen, ihre Eignung für psychodynamisches Arbeiten einzuschätzen, und herausfinden, wie wir die Probleme lösen können, die in ihrer Behandlung auftreten.

Pädophile befürchten in der Regel, dass ihre Therapeuten Anzeige erstatten könnten. Deshalb musste ich meine Entscheidung, klinisches

Material aus meiner Arbeit mit Mr. Smith zu veröffentlichen, sehr sorgfältig, auch im Hinblick auf die gegebenen Bedingungen, überlegen. Ich beriet mich deshalb auch mit Kollegen, denen ich vertraue. Ich fand zudem die von Bollas und Sundelson (1995, S. 189) aufgestellten Kriterien für die Absicherung eines Patienten sehr hilfreich. In Mr. Smiths Fall kam ich zu der Einschätzung, dass es nicht in seinem Interesse sein konnte, seine Einwilligung zu dieser Veröffentlichung einzuholen, da es ihn unnötig belastet hätte, diese Arbeit zu lesen. Mr. Smith ist nicht in unserem Berufszweig tätig, hat keine Freunde, die in diesem Beruf arbeiten oder selbst in Behandlung sind, er interessierte sich nicht für psychoanalytische Literatur, und diese Arbeit wird ihm höchstwahrscheinlich nie in die Hände fallen; ich habe zudem viele Jahre gewartet, bis ich diesen Bericht veröffentlicht habe.

Mr. Smiths Angst, ins Gefängnis geschickt zu werden, machte es erforderlich, seine Lebensgeschichte und äußere Daten so stark abzuwandeln, dass er von niemandem außer mir selbst identifiziert werden könnte. Deshalb habe ich seine Identität und Geschichte stark verändert. Ich habe versucht, die Sitzungen mit ihm so detailliert darzustellen, dass der Leser entscheiden kann, ob meine klinische »Evidenz« meine Schlussfolgerungen stützt. Das bringt es mit sich, dass Mr. Smith sich wahrscheinlich erkennen würde, sollte er den Bericht über eine seiner Sitzungen in dieser Arbeit lesen. Aber der Leser wird nicht in der Lage sein, ihn zu identifizieren. Dazu schreiben Bollas und Sundelson:

»[D]as Verfassen psychoanalytischer Arbeiten hat keine schrecklichen Konsequenzen für den Patienten oder irgendjemanden sonst. Es fällt in eine Domäne, die wir als gutartige Enthüllungen bezeichnen könnten. Es ist eine Offenlegung mit dem Ziel, das psychoanalytische Verständnis zu erweitern, etwas von dem zu zeigen, was sich ereignet. Der Leser erfährt etwas über die Probleme eines Patienten und die psychoanalytische Behandlung, erfährt aber nicht, wer der Patient ist« (ebd., S. 187).

Ich kann nur vermuten, wie Mr. Smith reagieren würde, sollte er diesen Bericht entdecken. Er könnte denken, ich hätte ihn in ähnlicher Weise missbraucht wie er es mit Jungen tat, deren Vertrauen er zerstörte. Er könnte aber auch Dankbarkeit empfinden, weil ich (außer ihm selbst) seinen Missbrauch durch seine Mutter und seinen Vater anerkannte, wozu sein Vater nie in der Lage gewesen war. Aber das sind natürlich nur zwei Möglichkeiten unter vielen.

Fazit

Ich habe unterschieden zwischen aufrichtigem Zweifeln, das ein wesentlicher Bestandteil einer analytischen Orientierung mit dem Ziel, unser Wissen zu vergrößern, ist; inhärentem Zweifeln, wenn es um die Kommunikation einer verwirrenden, ängstigenden Erfahrung und/oder einer fragmentierten Erfahrung geht; und sadistischem Zweifeln, dessen Absicht eine Täuschung ist. Während der zweiten Phase von Mr. Smiths Analyse, als Fragmente seines Missbrauchsverhaltens auftauchten, wurde deutlich, dass das Auslösen von Zweifeln ein integraler Bestandteil der sadistischen Befriedigung war, die ihm der sexuelle Missbrauch von Jungen bereitete, was er mit mir wiederholte. Zweifel auszulösen war auch seine letzte Verteidigungslinie in der Auseinandersetzung mit einem zunehmend strafenden Über-Ich. Ich denke, dass Mr. Smith sich wegen seines Missbrauchs von Kindern schuldig fühlte und eine Psychoanalyse machen wollte, um herauszufinden, ob er etwas tun könnte, ohne es zu wissen. Zweifeln hatte auch die Funktion, seine Schuldgefühle zu untergraben. Als ich nicht länger daran zweifelte, dass er Kinder missbraucht hatte, wurde ich (in seiner Vorstellung) zu jemandem, der ihn den Behörden überantworten könnte. Mit seiner Lüge: »Es ist nichts passiert«, versuchte Mr. Smith, das Zweifeln wieder in mir unterzubringen. Aber er versuchte auch, sich selbst über seinen Missbrauch von Jungen zu täuschen, um einem inneren korrupten und verfolgenden Über-Ich zu entkommen.

Danksagung

Ich möchte mich bei Rachel Blass, Stephen Grosz, Catherine Humble, Gregorio Kohon, Paola Mariotti, Anna Moschavakis und Rosine Perelberg für ihre Hilfe bei früheren Fassungen dieser Arbeit bedanken.

Aus dem Englischen von Antje Vaibinger

Literatur

- Akhtar, S. (2009). *Comprehensive dictionary of psychoanalysis*. London: Karnac.
- Arlow, J. (1969). Unconscious fantasy and disturbances of mental experience. *Psychoanal. Q.*, 38, 28–51.
- Bion, W.R. (1959). Attacks on linking. *Int. J. Psychoanal.*, 40, 308–315. Dt.: Angriffe auf Verbindungen. In E. Bott Spillius (Hrsg.), *Melanie Klein heute. Entwicklungen in Theorie und Praxis, Bd. 1* (S. 110–129). Stuttgart: Klett-Cotta, 2002.
- Bion, W.R. (1962). *Learning from experience*. London: Heinemann. Dt.: *Lernen durch Erfahrung*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 1992.
- Bion, W.R. (1970). *Attention and interpretation*. London: Tavistock. Dt.: *Aufmerksamkeit und Deutung*. Frankfurt a.M.: Brandes & Apsel, 2006.
- Bollas, C. (1987). The liar. In C. Bollas, *The shadow of the object: Psychoanalysis of the unthought known* (S. 173–188). London: Free Association Books. Dt.: *Der Schatten des Objekts*. Stuttgart: Klett-Cotta, 2014.
- Bollas, C. (1995). *Cracking up*. London: Routledge.
- Bollas, C. & Sundelson, D. (1995). *The new informants*. Northvale, NJ: Aronson.
- Brenman, E. (1985). Hysteria. *Int. J. Psychoanal.*, 66, 423–432. Dt.: Hysterie. In *Vom Wiederfinden des guten Objekts* (S.). Stuttgart: frommann-holzboog, 2014.
- Campbell, D. (2008). The shame shield in child sexual abuse. In C. Pajaczkowska & I. Ward (Hrsg.), *Shame and sexuality* (S. 75–91). London: Routledge.
- Chasseguet-Smirgel, J. (1985). *Creativity and perversion*. London: Free Association Books. Dt.: *Kreativität und Perversion*. Frankfurt a.M.: Nexus, 1986.
- Collins Shorter English Dictionary (1994). Glasgow: Ted Smart.
- Davies, J.M. & Frawley, M.G. (1994). *Treating the adult survivor of childhood sexual abuse*. New York, NY: Basic Books.
- De Masi, F. (2007). The paedophile and his inner world. *Int. J. Psychoanal.*, 88, 147–165.
- Feldman, M. (2009). *Doubt, conviction and the analytic process*. Hove: Routledge.
- Fenichel, O. (1945). *The psychoanalytic theory of neurosis*. New York, NY: Brunner, 1955. Dt.: *Psychoanalytische Neurosenlehre* (2. Neuaufl.). Gießen: Psychosozial-Verlag, 2014.
- Ferenczi, S. (1930). Relaxationsprinzip und Neokatharsis. *Internat. Z. Psychoanal.*, 16(2), 150–163.
- Freud, A. (1936). Das Ich und die Abwehrmechanismen. Wien: Internationaler Psychoanalytischer Verlag.
- Freud, S. (1905). Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. *GW 5*, 13–148.
- Freud, S. (1920). Jenseits des Lustprinzips. *GW 13*, 3–72.
- Freud, S. (1926). Hemmung, Symptom und Angst. *GW 14*, 113–208.
- Garvey, P. & Layton, A. (2004). *Comparative confidentiality in psychoanalysis*. London: International Psychoanalytical Association & the British Institute of International and Comparative Law.
- Glasser, M. (1979). Some aspects of the role of aggression in perversions. In I. Rosen (Hrsg.), *Sexual deviations* (S. 278–305). 2nd edition. Oxford:

- Oxford UP. Dt.: Zur Rolle der Aggression in den Perversionen. *Jahrb. Psychoanal.*, 60, 2010, 19–53.
- Glasser, M. (1987). Psychodynamic aspects of paedophilia. *Psychoanal. Psychother.*, 3, 121–135.
- Glasser, M. (1990). Paedophilia. In R. Bluglass & P. Bowden (Hrsg.), *Principles and practice of forensic psychiatry* (S. 739–748). Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Glasser, M. (1992). Problems in the psychoanalysis of certain narcissistic disorders. *Int. J. Psychoanal.*, 73, 493–503. Dt.: Probleme bei der Psychoanalyse gewisser narzißtischer Störungen. In H. Luft & G. Maass (Hrsg.), *DPV-Tagungsband* (S. 89–109). Hofheim/Wiesbaden: Geber + Reusch, 1990.
- Glover, E. (1932). The relation of perversion-formation to the development of reality sense. In E. Glover, *The early development of the mind* (S. 216–234). London: Imago, 1956.
- Heimann, P. (1950). On countertransference. *Int. J. Psychoanal.*, 31, 81–84. Dt.: Bemerkungen zur Gegenübertragung. *Psyche*, 18, 1964, 483–493.
- International Society for Traumatic Stress Studies (1998). *Childhood trauma remembered*. Deerfield, IL: International Society for Traumatic Stress Studies.
- Kernberg, O. (1992). Psychopathic, paranoid and depressive transferences. *Int. J. Psychoanal.*, 73, 13–28.
- Klein, M. (1946). Notes on some schizoid mechanisms. *Int. J. Psychoanal.*, 27, 99–110. Dt.: Bemerkungen über einige schizoide Mechanismen. *GS III* (S. 1–41). Stuttgart: frommann-holzboog, 2000.
- Klein, M. (1955). On identification. In M. Klein, *Writings, vol. 3* (S. 141–175). London: Hogarth, 1975. Dt.: Über Identifizierung. *GS III* (S. 229–278). Stuttgart: frommann-holzboog, 2000.
- Lemma, A. (2005). The many faces of lying. *Int. J. Psychoanal.*, 86, 737–753. Dt.: Die vielen Gesichter des Lügens. In G. Junkers (Hrsg.), *Verkehrte Liebe. Ausgewählte Beiträge aus dem International Journal of Psychoanalysis, Band 1* (S. 54–77). Tübingen: edition diskord.
- Meltzer, D. (1973). *Sexual states of mind*. Strath Tay: Clunie. Dt.: *Sexualität und psychische Struktur*. Tübingen: edition diskord, 2007.
- Mollon, P. (1998). *Remembering trauma*. Chichester: Wiley.
- O'Shaughnessy, E. (1990). Can a liar be psychoanalysed? *Int. J. Psychoanal.*, 71, 187–204.
- Sandler, J. (1976). Countertransference and role responsiveness. *Int. Rev. Psychoanal.*, 3, 43–47. Dt.: Gegenübertragung und Bereitschaft zur Rollenübernahme. *Psyche*, 30(4), 1976, 297–305.
- Schinaia, C. (2010). *On paedophilia*. London: Karnac.
- Schore, A.N. (2001). The effects of early relational trauma on right brain development, affect regulation and infant mental health. *Inf. Ment. Hlth. J.*, 22, 210–269.
- Socarides, C.W. (1959). Meaning and content of a pedophilia perversion. *J. Am. Psychoanal. Assoc.*, 7, 84–94.
- Sodré, I. (2004). Who's who? Notes on pathological identification. In E. Hargreaves & A. Varchevker (Hrsg.), *In pursuit of psychic change: The Betty Joseph workshop* (S. 53–68). London: Brunner Routledge. Dt.: Wer ist Wer? Bemerkungen über pathologische Identifizierungen. In C.

- Frank & H. Weiß (Hrsg.), *Projektive Identifizierung* (S. 47–64).
Stuttgart: Klett-Cotta, 2007.
- Sodré, I. (2012). Who's who? Notes on pathological identifications. In E. Spillius & E. O'Shaughnessy (Hrsg.), *Projective identification: The fate of a concept* (S. 132–146). London: Routledge.
- Van der Kolk, B.A. (1996). The body keeps the score: Approaches to the psychobiology of posttraumatic stress disorder. In B.A. van der Kolk, A.C. McFarlane & L. Weisaeth (Hrsg.), *Traumatic stress* (S. 214–240). New York, NY: Guilford. Dt.: Der Körper vergisst nicht. Ansätze einer Psychophysiologie der posttraumatischen Belastungsstörung. In B.A. van der Kolk, A.C. McFarlane & L. Weisaeth (Hrsg.), *Traumatic Stress: Grundlagen und Behandlungsansätze* (S. 195–217). Paderborn: Junfermann, 2000.