

habe. Und tatsächlich sei ihr Mann am Apparat gewesen, um sich telephonisch von der Front aus mit ihr in Verbindung zu setzen.

*I.* : Und wie verhalten Sie sich, wenn Ihnen Patienten derartige Erlebnisse berichten?

*Ma.* : Ich nehme das subjektive Erlebnis dieses Menschen zunächst einmal ernst. Mir geht es nicht darum zu fragen, ob es als echtes parapsychisches Phänomen gewertet werden darf oder nicht, sondern ich möchte der psychischen Realität des Patienten gerecht werden. Betrachten wir zur Verdeutlichung dessen einen weiteren Fall. Eine andere Patientin berichtete mir, eines Tages sei ein kalter Wind durch das Zimmer geweht, obwohl die Fenster geschlossen waren. Am nächsten Tage habe sie erfahren, dass zur gleichen Zeit der in der Ferne lebende Vater gestorben war. Wenn mir nun die Patientin sagt, sie habe den kalten Hauch gespürt, dann wäre es falsch, ihr zu sagen sie könne das nicht erlebt haben! Man könnte zwar diskutieren, ob sie einer Erinnerungstäuschung zum Opfer gefallen sei, wobei sie im Sinne einer retrograden Profilierung erst nachträglich das frühere Ereignis mit dem Tod des Vaters in einen besonderen Bedeutungszusammenhang gebracht hat. Aber ich tendiere eher dazu, derartige Berichte unangetastet stehen zu lassen, sie nicht anzugreifen, aber auch nicht zu bestätigen.

*I.* : Werden Sie zuweilen von Ihren Patienten gefragt, wie Sie zu derartigen Phänomenen stehen?

*Ma.* : Ja, und meine generelle Antwort ist dann: „Wenn Sie solche Erlebnisse gehabt haben, dann respektiere ich das.“

*I.* : Und wenn der Patient direkt fragt: „Glauben Sie an solche Phänomene oder nicht?“

*Ma.* : In diesem Falle sage ich — um bei dem eben erwähnten Beispiel zu bleiben: „Ich glaube nicht, dass der Tod Ihres Vaters den kalten Hauch in Ihrem Zimmer hervorgerufen hat, aber ich glaube, dass Sie es so erlebt haben.“ Ich akzeptiere also den Bericht als individuelle psychische Gegebenheit, nicht aber als überindividuelle Realität.

*I.* : Und was hindert Sie, neben der psychischen Realität auch die faktische Realität solcher Geschehnisse in Erwägung zu ziehen?

*Ma.* : Die Erfahrung der therapeutischen Praxis. Sehen Sie, ich gehe in solchen Fällen in der Analyse weiter und frage die Patienten, wie oft sie ähnliche Vermutungen hatten, die sich dann nicht bestätigten. Häufig können sie sich dann fürs erste an keinen analogen Vorfall erinnern. Nach geraumer Zeit jedoch geben sie zu, dass in drei oder vier ähnlichen Situationen das erwartete oder befürchtete Erlebnis ausgeblieben ist.

Was mich hindert, die faktische Realität einer aussersinnlichen Erfahrung bei spontanen Erlebnisberichten anzuerkennen, ist das Missverhältnis zwischen Treffern und Nieten.

*I.* : — in Ihrer Praxis.

*Ma.* : Ja, ich kann mich nur auf die Erfahrung im Umgang mit Patienten berufen.