

C. G. Jung

# Ausgewählte Schriften

Herausgegeben von Verena Kast und Ingrid Riedel

Patmos

# Inhalt

Vorwort .....	7
Über Grundlagen der Analytischen Psychologie .....	9
Vorbemerkung zur ursprünglichen Ausgabe .....	11
Aus dem Vorwort .....	12
Erste Vorlesung .....	16
Zweite Vorlesung .....	48
Dritte Vorlesung .....	83
Vierte Vorlesung .....	116
Fünfte Vorlesung .....	149
Die Lebenswende .....	197
Seele und Tod .....	215
Geist und Leben .....	229
Über die Beziehung der Psychotherapie zur Seelsorge .....	251
Grundsätzliches zur praktischen Psychotherapie .....	273
Ziele der Psychotherapie .....	295

# Vorwort

Warum heute C. G. Jung lesen? Ist das nicht völlig unzeitgemäß?

Wir leben in einer Zeit, in der viele an einem einseitig gewordenen Menschenbild und einem entsprechenden allzu pragmatischen Krankheitsverständnis leiden. Dementsprechend verkürzt ist auch oft die Vorstellung von Heilungsmöglichkeiten. Jung, der Begründer der Tiefenpsychologie und einer der wichtigen Denker des 20. Jahrhunderts, hat bereits viele dieser Einseitigkeiten benannt, ihnen entgegengewirkt und in seiner Psychologie ein weitaus komplexeres Bild des Menschen vorgelegt.

Für Jung geht etwas Schöpferisches, ein Werden, durch alles, was existiert. Wenn der Mensch Anteil an diesem Schöpferischen hat – und sei es auch nur in geringem Maße –, ist er für Jung potentiell heil, kann er geheilt werden. Jung bezieht sich auf die Selbstheilungskräfte und damit auf die Ressourcen des Menschen. Auch ist er der bemerkenswerten Auffassung, dass nur das Bedeutende heilt. Damit meint er, dass nur das heilsam ist, was uns etwas bedeutet, also etwas, das uns nicht gleichgültig ist, sondern uns emotional tief berührt. Daraus, dass es emotional bedeutsam wird, erwächst dem Gelebten eine Bedeutung.

Warum heute Jung im Original lesen, wo es doch genügend qualifizierte Sekundärliteratur gibt?

Indem wir Jung im Original lesen, nehmen wir an der Art und Weise teil, in der er seine Gedanken entwickelt. Sein Schreib- und Denkmodus ist ein umkreisender, bei dem man seine Suchbewegung gut mitvollziehen kann. Dabei vertieft sich der Mitvollzug und das Verständnis seiner Gedanken, wird eine Resonanz im eigenen Denken, in den eigenen Emotionen und Assoziationen möglich und auch wahrnehmbar.

Jung zeichnet sich durch eine große Weite seines Denkens aus: Er sucht bei den jeweils herrschenden geistigen Strömungen immer auch die Unterströmungen auszumachen und in ihnen Komplementäres herauszuarbeiten, was erlaubt, Einseitigkeiten zu überwinden.

Es scheint uns auch deshalb sinnvoll zu sein, Jung im Original zu lesen, um selbst feststellen zu können, wie oft Aspekte der Jung'schen Psychologie von anderen als »Steinbruch« benutzt wurden, etwa bei der Wiederentdeckung ressourcenbetonter Therapieformen, bei den ver-

schiedenen Imaginationstherapien, bei der Traumdeutung, um nur einige zu nennen.

Nach welchen Kriterien haben wir die Textauswahl getroffen?

Es ging uns um inhaltlich zentrale Texte, die zugleich vom Umfang überschaubar sein sollten. Jungs komplexes, weit gespanntes Werk wirkt auf den ersten Blick für viele, auch für Interessierte, unübersichtlich und daher schwer zugänglich. Wir haben uns deshalb bei der Auswahl auch auf die Ergebnisse einer Umfrage unter den Kollegen und Kolleginnen des C. G. Jung-Instituts Zürich bezogen, die herauszufinden suchte, welche der Texte Jungs, die gleichzeitig gut erschließbar sind, sie für unabhängig für das Verständnis der Jung'schen Psychologie erachteten. Es sind vor allem die *Tavistock Lectures (Über Grundlagen der Analytischen Psychologie)*, die besonders anschaulich und anregend in das Jung'sche Gedankengut einführen und die deshalb einen Schwerpunkt dieser Auswahl bilden. Diese Texte haben eine besondere Geschichte: Sie beruhen auf den englischen Vorlesungen, die Jung 1935 in London gehalten hatte und deren leicht bearbeitete Transkription er später durchsah und autorisierte. Die Rückübersetzung ins Deutsche erfolgte erst nach seinem Tod.

Wen stellen wir uns als Leserinnen und Leser unserer neuen Auswahl aus Jungs Werken vor?

Wir denken an Menschen, die an Tiefenpsychologie interessiert sind und die ein kreatives therapeutisches Konzept, das Engführungen vermeidet, entdecken wollen. Die Auswahl wendet sich auch an solche Interessierte, die die Geschichte der Jung'schen Psychotherapie in einem größeren Zusammenhang der Geistesgeschichte sehen und verstehen wollen, da Jungs Konzepte auf einer breiten Basis von Menschheitswissen beruhen. Wir wollen alle diejenigen ansprechen, die die Mühe nicht scheuen, die Goldadern in der etwas unübersichtlichen Breite des Jung'schen Gesamtwerks aufzuspüren, und die bereit sind, sich dabei auch durch ungewöhnliche Gedanken herausfordern zu lassen.

Nachdem im Oktober 2009 C. G. Jungs *Rotes Buch*, ein grundlegender subjektiver Erfahrungstext im imaginativen Umgang mit dem Unbewussten, erschienen ist, liegt uns nun daran, diesem Werk eine Auswahl von Texten des »klinischen« Jung zur Seite zu stellen, der Generationen von Psychotherapeuten praktikable Konzepte für ihre therapeutische Arbeit geliefert hat.

Verena Kast, Ingrid Riedel

## Vorbemerkung zur ursprünglichen Ausgabe

Diese Wiedergabe von Professor Jungs Vorlesungen am Institute of Medical Psychology erfolgt unter dem Patronat des Analytical Psychology Club, London.

Jungs Ausführungen sind im Prinzip wörtlich wiedergegeben. Um mögliche Missverständnisse auszuschließen, schien es uns jedoch ratsam, den Aufbau einiger Sätze etwas abzuändern. Wir hoffen, durch diese geringfügigen Änderungen den ganz persönlichen Reiz der Vorlesungen nicht beeinträchtigt zu haben.

In einigen Fällen waren die Namen der Diskussionsteilnehmer nicht mehr festzustellen, und auch denen, deren Namen uns bekannt waren, konnte die Formulierung ihrer Fragen nicht mehr vorgelegt werden. Hierfür sowie für allfällige Irrtümer in der Wiedergabe der Fragen bitten wir um Entschuldigung.

Wir danken dem Institute of Medical Psychology nicht nur für die Erlaubnis, diese Vorlesungen zu veröffentlichen, sondern auch dafür, dass es unsere Arbeit in jeder Hinsicht unterstützte. Besonderer Dank sei Fräulein Toni Wolff für ihre Hilfe ausgesprochen. Vor allem aber möchten wir Herrn Professor Jung herzlich dafür danken, dass er uns für die Beantwortung einiger schwieriger Fragen und für die Durchsicht der Niederschrift in ihrer endgültigen Form zur Verfügung gestanden hat.

London, Oktober 1935

Mary Barker, Margaret Game

Für diese Ausgabe [GW 18/I] sind die Bilder und Diagramme neu hergestellt worden, und Dr. Bennet stellte uns Photographien der Zeichnungen seines Patienten (Originale in Wasserfarben) zur Verfügung.

# Aus dem Vorwort

Von E. A. Bennet

Im Jahr 1935 hielt Professor C. G. Jung, der damals in seinem sechzigsten Altersjahr stand, in der Tavistock-Klinik<sup>1</sup> in London vor ungefähr zweihundert Ärzten fünf Vorlesungen. Die Vorlesungen und anschließenden Diskussionen sind von Mary Barker und Margaret Game in vielfältigster Maschinenschrift herausgegeben worden. Dieser Bericht wird nun in Buchform veröffentlicht.

Jungs Arbeiten waren dem Publikum bekannt, aber wenige hatten ihn bis dahin sprechen gehört. Seine Vorlesungen zogen eine repräsentative Gruppe von Psychiatern und Psychotherapeuten aller Schulen an, ferner viele Ärzte von Nervenkliniken und auch einige Allgemeinpraktiker. Jung las im Allgemeinen während einer Stunde und ließ dann für eine weitere Stunde eine Diskussion folgen. Von Anfang an bewirkten sein ungewöhnliches Material, seine unformelle Art und seine überraschende Beherrschung der englischen Umgangssprache eine ungezwungene und anregende Atmosphäre, und die Diskussionen erstreckten sich weit über die vorgesehene Zeit hinaus. Jung war nicht nur ein faszinierender Redner, sondern er wählte seine Worte auch sehr sorgfältig, und es gelang ihm ausgezeichnet, in verständlicher Weise und ohne doktrinären Jargon genau zu sagen, was er meinte.

Jung beschränkte sich auf die Grundsätze, die seinen eigenen Auffassungen zugrunde lagen, und stellte sie unter zwei Haupttiteln dar: Struktur und Inhalte der Psyche und die zu ihrer Erforschung angewendeten Methoden.

Er definierte das Bewusstsein als die Beziehung psychischer Fakten zu »einem Ich genannten Faktum«, dessen Charakter vom allgemeinen Einstellungstyp – extravertiert oder introvertiert – des Einzelnen abhängt. Auf die Außenwelt bezieht sich das Ich über die vier Funktionen: Denken, Fühlen, Empfinden und Intuieren. Da das Ich, das Zentrum

<sup>1</sup> Im Jahr 1920 als The Tavistock Square Clinic gegründet, wurde sie 1931 in The Institute of Medical Psychology und einige Jahre später in The Tavistock Clinic umbenannt.

des Bewusstseins, aus dem Unbewussten hervorgeht, kann das Bewusstsein mit seinen Funktionen nur auf dem Hintergrund der Hypothese vom persönlichen und vom kollektiven Unbewussten verstanden werden. Diese Zusammenhänge sowie das Wesen der Funktionen führten zu vielerlei Fragen, und Jung erklärte sehr deutlich, was er unter diesen Begriffen verstand, von denen er viele selbst in die Analytische Psychologie eingeführt hatte.

Bei der Erklärung der Methoden, die er in der Erforschung der unbewussten seelischen Aktivität anwandte, sprach Jung über das Assoziationsexperiment, über die Traumanalyse und die Aktive Imagination. Bei einigen Zuhörern rief die Bedeutung, die er dem Assoziationsexperiment beimaß, Überraschung hervor, da es schon lange nicht mehr verwendet wurde. Jung sprach aber vor allem deshalb darüber, weil es in seinen frühen Forschungen eine Schlüsselposition einnahm. Als er als junger Assistent an der Klinik Burghölzli in Zürich daranging, die Geheimnisse der Geisteskrankheiten zu erforschen, gab es noch kein etabliertes psychologisches Wissen. Seine Versuche mit den Wortassoziationen führten zu unerwarteten und hochbedeutsamen Ergebnissen. Zu den bedeutendsten unter ihnen gehörte die Entdeckung der autonomen Natur des Unbewussten. Die Annahme, es gebe eine seelische Aktivität außerhalb des Bewusstseins, bestand schon lange bevor Freud oder Jung auf deren klinische Verwendbarkeit stießen. Durch seine verfeinerte Ausarbeitung des Assoziationsexperimentes bestätigte Jung diese Hypothese, und mit dem Nachweis der gefühlsbetonten Komplexe bewies er die Freud'sche Verdrängungstheorie. Ursprünglich war die Antwort auf das Reizwort auf ein einziges Wort beschränkt; Jung fand aber, dass dies den Testwert begrenze, und führte gewisse technische Änderungen ein. Während der Test in seiner alten Form der Reaktionszeitmessung weiterlief, wurden gleichzeitig auch mechanische Aufzeichnungen gemacht, die die Wirkung von Emotionen auf Pulsschlag, Atmung und quantitative Veränderungen des elektrischen Hautwiderstandes graphisch wiedergaben. Seine Feststellung, dass Körper und Seele als Einheit reagieren, machte Jung zum ersten Kliniker, der die Bedeutung der physiologischen Begleiterscheinungen von Emotionen erkannte, die heute als psychosomatische Phänome jedem vertraut sind.

Die Grenze zum Land der Träume überschreitend, wie Jung es ausdrückte, sprach er über die persönlichen und kollektiven Elemente im Traum, und insbesondere über die Traumanalyse, das wichtigste therapeutische Hilfsmittel in seiner Arbeit – »der Traum bringt alles Notwendige hervor«. Einmal antwortete Jung auf eine etwas verwickelte Frage

auf Deutsch – zum Entsetzen des Fragestellers! Vom Vorsitzenden darauf aufmerksam gemacht, bemerkte er lächelnd: »Sie sehen, das Unbewusste arbeitet wirklich autonom!«

In der vierten Vorlesung legte Jung die Interpretation eines Traumes mit archetypischen Motiven vor, wobei er die von ihm angewandte amplifikatorische Methode erläuterte. Er zeigte, dass die Amplifikation durch Parallelerscheinungen in der Traumdeutung der vergleichenden Methode in der Philologie entspricht. Die Seele beschrieb er auf Grund der kompensatorischen Beziehung zwischen Bewusstsein und Unbewusstem als selbstregulierendes System, das mit den homöostatischen Mechanismen des Körpers verglichen werden kann.

Leider reichte die Zeit nicht, um die Analyse des ungewöhnlich interessanten Traumes zu Ende zu führen, und Jung beabsichtigte, dies in seiner letzten Vorlesung nachzuholen. Dr. Hugh Crichton-Miller schlug jedoch als Alternative vor, Jung möge über das schwierige Problem der Übertragung sprechen, was von den Teilnehmern unterstützt wurde. Jung erklärte die Übertragung als Sonderfall des allgemeineren Vorganges der Projektion und wies darauf hin, dass sie unter Umständen zum Hauptproblem der Analyse wird. Besondere Bedeutung maß er der Erfahrung und Geschicklichkeit des Analytikers im Umgang mit der Gegenübertragung zu. Der Ursprung der Übertragung und ihr völlig spontanes und unproviziertes Auftreten führten zu dem, was Jung die schwierige und komplizierte Übertragungstherapie nannte.

So kurz sie war, bedeutete Jungs Übersicht über das Übertragungsproblem doch ein bewundernswertes Vorspiel zu seiner späteren, sehr viel ausführlicheren Arbeit über dieses Thema. Im Jahr 1946 erschien »*Die Psychologie der Übertragung*« auf Deutsch. Jung änderte seinen Begriff der Übertragung nicht, aber sein Verständnis davon vertiefte sich. In einer späteren Veröffentlichung, dem »*Mysterium Coniunctionis*«, schrieb er über die Struktur des Selbst und des Ich, die Natur der Übertragung und der Gegenübertragung und über den Individuationsprozess.

In der abschließenden Diskussion wurde Jung nach seinem Gebrauch des Ausdrucks »aktive Imagination« gefragt, und er ging sehr ausführlich darauf ein. Er beschrieb den zielgerichteten und schöpferischen Charakter der Aktiven Imagination in der Analyse und zeigte, wie sie in Verbindung mit spontanem Malen und Zeichnen therapeutisch eingesetzt werden kann. Einige Teilnehmer waren überrascht zu hören, dass er seinen Patienten häufig riet, sich durch Bleistift oder Pinsel auszudrücken. Dieses Vorgehen hatte sich als höchst wertvoll erwiesen, besonders bei Menschen, die ihre Phantasien nicht in Worten auszudrücken vermochten;



außerdem setzte es die Patienten in die Lage, in ihrer Freizeit aktiv an der Behandlung mitzuarbeiten.

Jung starb im Jahr 1961 mit sechsundachtzig Jahren, das heißt sechsundzwanzig Jahre nachdem er diese Vorlesungen gehalten hatte. In der Zwischenzeit hat er zahlreiche Werke veröffentlicht, in denen zunehmende Entwicklung und Vertiefung zu erkennen sind, insbesondere in seinen Studien über das Unbewusste und seiner Bedeutung für das Verständnis von Gesundheit und Krankheit der Seele. Die folgenden Vorlesungen sind eine ausgezeichnete Einführung in die Grundlagen, auf denen Jungs Werk beruht. Sie sind systematisch und doch unformell, und die Niederschrift seiner gesprochenen Worte vermittelt einen bleibenden Eindruck seiner Persönlichkeit.

Da die deutsche Ausgabe erst nach dem Tode von C. G. Jung (1961) erscheint, wurden die von ihm geprägten Begriffe, die er zum Teil in späteren Jahren modifizierte, so belassen, wie er sie damals verwendet hat. (Der für diesen Band [GW 18/I] verwendeten Fassung liegt die Übersetzung von Dr. Hildegard Binswanger zugrunde.)  
Der Verlag (Rascher, Zürich)

## Fünfte Vorlesung

Der Vorsitzende, Dr. J. R. Rees:

Meine Damen und Herren, Sie werden festgestellt haben, dass die einleitenden Bemerkungen des Vorsitzenden jedes Mal kürzer geworden sind. Gestern hörte Professor Jung in der Mitte einer zusammenhängenden Geschichte auf, und ich glaube, wir wünschen alle, dass er damit gleich weiterfahre. 304

C. G. Jung:

Meine Damen und Herren, wie Sie sich erinnern, habe ich damit begonnen, Ihnen das zu dem Traum gehörige Material vorzulegen. Ich bin nun mittendrin, und es kommt noch viel dazu. Aber am Ende der gestrigen Vorlesung bat ich Dr. Crichton-Miller, über das Problem der Übertragung zu sprechen. Das zeigte mir etwas, was von praktischer Bedeutung zu sein scheint. Wenn ich einen solchen Traum sorgfältig analysiere und sehr viel Arbeit darauf verwende, wundern sich meine Kollegen oft, weshalb ich eine solche Menge gelehrten Materials zusammentrage. Sie denken: »Nun ja, man sieht natürlich seinen Eifer und seinen guten Willen, etwas aus dem Traum zu machen. Aber was ist der praktische Zweck all dieser Parallelen?« 305

Ich habe gar nichts gegen diese Zweifel. Ich war aber gerade dabei, etwas zu dem Problem Gehörendes zu bringen, und gerade bei diesem Versuch stellte mir Dr. Crichton-Miller die Frage, die jeder praktische Arzt stellen würde. Praktische Ärzte haben es mit praktischen Problemen zu tun und nicht mit theoretischen Fragen; daher werden sie beim Anhören theoretischer Erläuterungen immer etwas ungeduldig. Das halb amüsante, halb schmerzliche, unter Umständen sogar tragische Problem der Übertragung beschäftigt sie ganz besonders. Hätten Sie ein bisschen mehr Geduld gehabt, dann hätten Sie gesehen, dass ich gerade das Material behandelte, anhand dessen die Übertragung analysiert werden kann. Da aber die Frage gestellt wurde, sollte ich vielleicht Ihrem Wunsch doch entsprechen und über die Psychologie und Behandlung der Übertragung reden. Ich möchte den Entscheid Ihnen überlassen. Gehe ich richtig in der Annahme, dass Dr. Crichton-Miller im Namen der Mehrheit von Ihnen gesprochen hat? 306

Mitglieder:

307 Ja.

C. G. Jung:

308 Ich glaube, Sie haben recht, denn wenn ich über Übertragung spreche, so gibt mir das Gelegenheit, auf das zurückzukommen, was ich ursprünglich mit der Analyse jenes Traumes im Sinn hatte. Ich fürchte, wir werden nicht fertig werden damit; vermutlich ist es aber besser, von Ihren aktuellen Problemen und Ihren aktuellen Schwierigkeiten auszugehen.

309 Ich hätte mich nie gezwungen gefühlt, diese ausgedehnte Symbolik und das sorgfältige Studium der Parallelen auszuarbeiten, wenn mich nicht das Übertragungsproblem so stark beunruhigt hätte. Daher ergibt sich über die Besprechung der Übertragung ein Weg zu der Art von Arbeit, die ich Ihnen in meiner gestrigen Vorlesung zu beschreiben versucht habe. Ich sagte Ihnen gleich zu Anfang, dass meine Vorlesungen ein trauriger Torso bleiben werden. Es ist mir einfach unmöglich, Ihnen in fünf Abenden eine vollständige Übersicht über das zu geben, was ich zu sagen habe, selbst wenn ich die Dinge so komprimiere, wie ich es getan habe.

310 Wenn wir von Übertragung sprechen, müssen wir zuerst den Begriff definieren, damit wir auch wirklich wissen, worüber wir sprechen. Sie wissen, dass das Wort Übertragung, ursprünglich von Freud geprägt, fast zu einem Wort der Umgangssprache geworden ist; es hat sogar den Weg ins Volk gefunden. Man versteht darunter im Allgemeinen eine unbeholfene Anhänglichkeit, eine Art klebriger Beziehung.

311 Übertragung heißt wörtlich: etwas von einem Ort an einen anderen tragen. Der Ausdruck wird auch im bildlichen (»übertragenen«) Sinn gebraucht, um zu bezeichnen, dass etwas in eine andere Form gebracht wird. Daher ist er im Deutschen synonym mit Übersetzung.

312 Der psychologische Vorgang der Übertragung ist eine spezifische Form des allgemeineren Vorganges der Projektion. Es ist wichtig, diese beiden Begriffe zusammenzubringen und sich klar darüber zu sein, dass die Übertragung ein Spezialfall der Projektion ist – mindestens verstehe ich die Dinge in diesem Sinn. Natürlich ist jeder frei, den Ausdruck nach seinem Belieben zu verwenden.

313 Die Projektion ist ein allgemeiner psychologischer Mechanismus, der subjektive Inhalte irgendeiner Art auf ein Objekt überträgt. Wenn ich zum Beispiel sage: »Die Farbe dieses Zimmers ist Gelb«, so ist das eine Projektion, weil das Objekt an sich nicht gelb ist; Gelb existiert nur in uns. Sie wissen, dass Farbe eine subjektive Erfahrung ist. So ist auch der

Ton, den ich höre, eine Projektion, denn der Ton existiert nicht an sich; er ist nur in meinem Kopf ein Ton, er ist ein psychisches Phänomen, das ich projiziere.

Übertragung im speziellen Sinn ist ein Vorgang, der sich zwischen zwei Menschen abspielt und nicht zwischen einem menschlichen Subjekt und einem physischen Objekt, wenn es auch Ausnahmen gibt; während der allgemeinere Mechanismus der Projektion, wie wir gesehen haben, sich genauso gut auf physische Objekte beziehen kann. Der Projektionsmechanismus, durch den subjektive Inhalte auf das Objekt übertragen werden und als zu diesem gehörig erscheinen, beruht niemals auf einem Willensakt, und die Übertragung als Spezialform der Projektion bildet hiervon keine Ausnahme. Man kann nicht bewusst und absichtlich projizieren, weil man dann ja immer wüsste, dass man eigene subjektive Inhalte projiziert; in diesem Fall kann man sie aber nicht ins Objekt hineinverlegen, denn man weiß ja, dass sie zu einem selbst gehören. Bei Vorliegen einer Projektion ist der Anschein, mit dem man im Objekt konfrontiert ist, in Wirklichkeit eine Illusion; man nimmt aber an, dass das, was man im Objekt beobachtet, nicht subjektiven Ursprungs, sondern objektiv vorhanden ist. Daher wird die Projektion fallengelassen, wenn man feststellt, dass die scheinbar objektiven Tatsachen in Wirklichkeit subjektive Inhalte sind. Dann werden diese Inhalte der eigenen Psychologie zugeordnet, und man kann sie nicht mehr dem Objekt zuschreiben.

Zuweilen ist man sich der eigenen Projektionen durchaus bewusst, wenn man auch nicht ihr ganzes Ausmaß kennt. Und jener Teil, der einem nicht bekannt ist, bleibt unbewusst und erscheint immer noch als dem Objekt zugehörig. Dies geschieht in der analytischen Praxis sehr oft. Man sagt zum Beispiel: »Schauen Sie, Sie projizieren einfach das Bild Ihres Vaters in jenen Mann, oder in mich«, und man meint, das sei eine vollständig befriedigende Erklärung und genüge durchaus, um die Projektion aufzulösen. Sie ist vielleicht befriedigend für den Arzt, aber nicht für den Patienten. Denn wenn da noch mehr in dieser Projektion ist, wird der Patient weiter projizieren. Das hängt nicht von seinem Willen ab; es ist einfach ein Phänomen, das sich selbst erzeugt. Die Projektion geschieht automatisch und spontan. Sie ist eben da; man weiß nicht, wie sie entsteht. Man findet sie einfach vor. Und diese Regel, die für die Projektion im Allgemeinen gilt, gilt auch für die Übertragung. Übertragung ist etwas, was einfach da ist. Wo sie sich vorfindet, ist sie a priori da. Die Projektion ist immer ein *unbewusster* Vorgang; daher wird sie vom Bewusstsein oder durch bewusstes Gewahrwerden zerstört.