

Die Entdeckung der Übertragung und einige ihrer Folgen

Erfahrung in psychoanalytischer Perspektive

Karola Brede

Zusammenfassung

Freuds Entdeckung der Übertragung im Zusammenhang der Behandlung seiner Patientin Dora schuf einen spezifisch psychoanalytischen Typus von Erfahrung. Dieser Erfahrungstyp ergibt sich aus der Errichtung einer spezifisch psychoanalytischen Perspektive. In ihr sind aus der umfassenden Wirklichkeit der sozialen Welt innenweltliche Ereignisse ausgegliedert. Die Entdeckung hatte grundlegende Folgen für die Errichtung einer Strategie der psychoanalytischen Behandlung. Freud zeigt an den beiden „großen“ Krankengeschichten über den „Rattenmann“ und den „Wolfsmann“, welche Eckpfeiler für die Handhabung von Behandlungen unentbehrlich seien: (1) die Eröffnung des Zugangs zur kindlichen Sexualentwicklung als pathogener Determinante, (2) die Gewährleistung dieses Zugangs durch die psychoanalytisch-klinische Fundierung der Überzeugung des therapeutisch Handelnden und (3) die Objektivierung von aus Behandlungen bezogenem, klinischem Wissens durch seine Darstellung in einer Fallstudie.

Die Krankengeschichte über den „Rattenmann“ umreißt die „Innenwelt“, in der die „Umformung“ triebpsychologischer Vorgänge und ihre symbolisierende „Entstellung“ das seelische Geschehen beherrschen. Die Fallstudie über den „Wolfsmann“ ist der Geltungssicherung von klinischem Wissen gewidmet, das der Therapeut über eine „Konstruktion“ zu verifizieren sucht. Die Autorin vertritt die Auffassung, dass Freud diese Konstruktion in eine erzählerische Fiktion umwandelt und die Erklärung der Neurosengenes hierdurch sachgerecht objektiviert. Für deren Darstellung bietet sich die Gestalt der Fallstudie an. Ihre Geltung hat eine Grenze an der Wirklichkeit intersubjektiven sozialen Handelns und verlangt, psychischen von sozialem Sinn zu unterscheiden.

Schlüsselwörter

Übertragung, Gegenübertragung, psychoanalytische Erfahrung, Perspektive, Wirklichkeit, Außenwelt, Innenwelt, Dora, Rattenmann, Wolfsmann, Fallstudie, Konstruktion, Fiktion, Sinn, soziale Handlung

Natürlich belehrt ein einzelner Fall nicht über alles, was man wissen möchte. Richtiger gesagt, er könnte alles lehren, wenn man nur imstande wäre, alles aufzufassen, und nicht durch die Ungeübtheit der eigenen Wahrnehmung genötigt wäre, sich mit wenigem zu begnügen. (Freud 1918, S. 131)

Die drei großen Krankengeschichten von Sigmund Freud, zwischen 1901 und 1914 von ihm verfaßt, handeln von der Praxis des diagnostisch-verstehenden Behandlungszugangs zu neurotischem Leiden, aber auch vom erkenntnisstrategischen Rückzug des Forschers Freud aus der Ebene der Intersubjektivität sozialer Handlungen. Sie sind als berühmte Werke von glänzendem literarischen Charakter anerkannt. Ihre wissenschaftliche Qualität ist jedoch umstritten. Dessen ungeachtet, hat Freud mit ihnen Erkenntnisse vorgelegt, die von tief reichendem klinischen Wissen zeugen. Sie waren für die Festlegung auf eine Perspektive folgenreich, die bis heute psychoanalytisch spezifische Erfahrungen ermöglicht und von der her soziales, kulturelles sowie politisches Geschehen erschlossen werden kann.

Vor diesem Hintergrund wende ich mich im Folgenden zunächst Freuds Entdeckung der Übertragung zu. Von der Krankengeschichte über Dora ausgehend, zeige ich, dass Freud die Konsequenzen dieser Entdeckung erkundete. Mit den aus eigenen Behandlungen hervorgegangenen Krankengeschichten über den „Rattenmann“ und den „Wolfsmann“ unternahm er Schritte, seine Leserschaft von der Notwendigkeit zu überzeugen, dass der Therapeut eine spezifisch psychoanalytische Perspektive auf neurotische Erkrankungen adaptiert haben musste, damit sich ein genuin psychoanalytischer Typus der Erfahrung etablieren konnte. Die Darstellung schon der Behandlung des „Rattenmannes“ enthält die Absicht sicherzustellen, dass Behandlungen, die als psychoanalytische begreifbar sein sollen, die Entstehung einer neurotischen Erkrankung von der Einwirkung der kindlichen Sexualität her aufrollen müssen. Aufbau und Gliederung der Krankengeschichte über den „Wolfsmann“ besagen darüber hinaus, dass die häufig spektakulären Beobachtungen und Interpretationen von Freud verlangten, bei ihrer Darstellung auf die Fallstudie als eine Textform zurückzugreifen, die geeignet ist, von der wissenschaftlichen Geltung der mitgeteilten Erkenntnisse zu überzeugen. Somit bildet die Fallstudie, wie ich zeigen will, eine unerläßliche Komponente in der Übermittlung klinischer psychoanalytischer Erfahrungen für die therapeutische Praxis wie auch die Forschung.

Das abschließend herangezogene Beispiel für die Verwendung der Gegenübertragung im Zusammenhang einer sozialen Handlung lässt dann erkennbar werden, dass die Errichtung einer solchen Perspektive die Psychoanalyse gegen die Perspektive abhebt, in der die Wirklichkeit sozialer Handlungen erfasst wird, dass sie diese aber auch auszuleuchten vermag. Sofern die psychoanalytische Perspektive in einer beruflich spezifischen Haltung angeeignet ist, ruft sie in nichtanalytischen, sozialen Erfahrungszusammenhängen im Psychoanalytiker Empfindungen von Fremdheit hervor. Ihre Errichtung versieht hiernach die Grenze zwischen den beteiligten Disziplinen

mit Konturen. Denn wann immer diese beiden Perspektiven einander gegenüberstehen, wird eine der beiden die andere im Schnittpunkt eines gemeinsamen Ereignisses überlagern.

1 „Dora“: Psychoanalytisches Erfahrungswissen im Entdeckungszusammenhang der Übertragung

Psychoanalytische Erfahrungen, die der Therapeut in der Behandlung seiner Analysanden macht, basieren auf Erkenntnissen über eine selbstverborgene Psychodynamik seelischen Geschehens, die, von einer anderen Disziplin herkommend, *nicht* gemacht werden könnten, weil dieser die Grundlage psychoanalytisch erfahrbarer Tatsachen fehlen würde. Das lässt sich an der Umwandlung einer ärztlichen Gesprächssituation in eine spezifisch psychoanalytische, der Deutungstätigkeit des Therapeuten entgegenkommende Situation veranschaulichen. Freud nahm diese Umwandlung vor, nachdem er die anschließend kurz „Übertragung“ genannte, besondere Beziehung zwischen Therapeut und Analysand entdeckt hatte. Auf seine Krankengeschichte in „Bruchstück einer Hysterie-Analyse“ über die an Hysterie erkrankte Patientin Dora, verfasst 1901 und veröffentlicht 1905, folgt die Instituierung eines neuen Typus von Erfahrung, der hinsichtlich der Folgen über die Erkenntnisse, die Freud in den „Studien über Hysterie“ (1896) mitteilt, weit hinausreicht. Es handelt sich um Erfahrungen über innenweltliches Geschehen, deren Mitteilbarkeit die Übertragung zur Voraussetzung hat und die ein eigenes Interpretationspotential bergen.

Freud sei, so kann man es ein wenig salopp ausdrücken, nachdem er den Abbruch seiner Behandlung durch die Patientin Dora hatte hinnehmen müssen, auf einen Kniff verfallen, um künftig den libidinösen und aggressiven Gehalt (vgl. Freud 1905a, S. 182) in der Beziehung zwischen ihm und seinen Patienten in therapeutisch verwendbare Bahnen zu lenken. Man stelle sich, gestützt auf Beobachtungen, die Freud aus der Behandlung Doras mitteilt, vor, wie er und Dora vermutlich miteinander umgingen. In Freuds eigenen Worten formuliert, beobachten wir dann eine ziemlich holprige soziale Handlung. Ein Mann Anfang 40, der Arzt ist, nämlich Freud, und eine junge Frau, die 18-jährige Dora, unterhalten sich. Der Mann *führt* das Gespräch und verfolgt dabei ein ärztliches und forschendes Interesse. Er sieht eine junge Frau, die raucht, sich der Hausarbeit entzieht, nicht zu heiraten beabsichtigt, Interesse an gehobener Bildung hat, Studien betreibt und sich für Künstler der Sezession in Wien und Dresden interessiert. Entsprechend drastisch lauten Freuds männlich-parteiliche Urteile über Dora in von ihm gewählten Worten: sie spiele den Eltern eine Selbstmordkomödie vor, sei hochmütig, krankhaft rachsüchtig, reagiere sexuell nicht normal, übertreibe.

Dora geht auf die Erwartungen, die Freuds Haltung ihr gegenüber ausdrückt, nicht ein. Sie ekelt sich vor zudringlicher sexueller Berührung, fühlt sich unverstanden, ist empört, wehrt sich und sieht sich anscheinend einem Versuch ausgeliefert, sie an

Herrn K. zu verkuppeln. Schließlich bricht sie die Behandlung ab, was angesichts der explosiven Manifestation des Geschlechter*verhältnisses*, das die Situation in der Behandlung prägt, nicht verwunderlich ist. Dass Freud mit seiner Haltung erfolgreich sein würde, kann im Nachhinein bezweifelt werden. Dennoch scheitert er nicht in jeder Hinsicht. Weshalb?

Freuds therapeutisches Ziel ist es, das Unverständliche der hysterischen Symptome, die bei Dora zu bemerken sind, in den Bereich geltender sprachlicher Symbolstrukturen – Sexualität betreffend – hereinzuholen und Dora zugänglich zu machen. Er belehrt Dora über die unbewusst-sexuelle Bedeutung von Symbolen in ihren Mitteilungen, u. a. über ein Schmuckkästchen in einem ihrer Träume und das Spielen mit dem Bügel eines Täschchens, das sie während der Behandlungsstunde bei sich trägt. Seine Deutungsversuche bleiben plump und werden von Dora augenscheinlich auch als plump empfunden. Kurz vor dem Behandlungsabbruch aber treten Freuds mit libidinösen Regungen kompatible Vorbehalte zurück gegenüber einer Deutung, die von Mitgefühl zeugt. Mit dieser Deutung spricht er die *Enttäuschung* an, die Dora darüber empfunden haben mochte, dass Herr K., um dessen Verhalten die Behandlung größtenteils kreiste, sich nicht über ihr abweisendes Verhalten hinwegsetzte und seine Werbung um sie nicht trotz der Zurückweisung durch Dora fortsetzte. Er sagt zu Dora: „Es mußte eine schwere Enttäuschung für Sie sein, als anstatt einer erneuten Werbung das Leugnen und die Schmähungen des Herrn K. der Erfolg Ihrer Anklage wurden.“ Dora habe, so berichtet Freud, zugehört, ohne wie sonst zu widersprechen. Sie schien, schreibt er, „ergriffen, nahm auf die liebenswürdigste Weise ... Abschied und – kam nicht wieder“ (ebd., S. 174). Während Freud sich also zunächst auf ein belehrendes Bloßlegen von Triebwünschen (Kästchen, Täschchen) kapriziert hatte, akzeptiert er hier Doras Begehren einem Mann gegenüber als legitim.

Zwar war die Behandlung Doras da bereits unwiederbringlich verdorben. Aber die Erfahrung des Abbruchs wurde für Freud bekanntlich zum Angelpunkt seiner Rekonstruktion des Geschehens im Behandlungsverlauf. Die Rekonstruktion trug maßgeblich zur Lösung des Problems bei, in welcher Weise der libidinöse und aggressive Gehalt der Beziehung zwischen ihm und Dora therapeutisch nutzbar zu machen gewesen wäre. Freud überantwortete seine eigenen möglichen libidinösen Regungen der Abwehr. Die seiner Patientin erklärte er, indem er sie fiktionalisierte, d.h., er fasste sie als Übertragung anderer, lebensgeschichtlich älterer Objektbeziehungen auf ihn in der Gegenwart der Behandlungssituation auf, wo sie zum Nutzen und Gelingen der Behandlung wieder erlebbar geworden wären.¹

¹ Freud selbst setzt mit seiner Darstellung von Doras Übertragung so an, als habe es einen libidinösen Gehalt in der Beziehung zwischen ihm und Dora nur auf deren Seite gegeben. Er behauptet, „die Arbeit des Arztes“ werde „durch die Übertragung nicht vermehrt“; dem Arzt könne es „ja gleichgültig sein, ob er die betreffende Regung des Kranken in Verbindung mit seiner Person oder mit einer anderen zu überwinden hat.“ Dass diese Gleichgültigkeit des Arztes psychisch aber ebenfalls eine Leistung ist, die nämlich mit Abwehr verträglich sein muß, verrät die Bemerkung, wonach man „die Übertragung allein ... fast selbständig erraten (muß), auf geringfügige Anhaltspunkte hin und ohne sich der Willkür schuldig zu machen“ (Freud 1905a, S. 181).

Von einem Kniff kann man in dem Sinne sprechen, dass Freud Doras, an ihn sich richtendes Begehren – er ist es, der vermutet, sie habe sich einen Kuß von ihm gewünscht² – zurückbaut. Die Wünsche an den Therapeuten Freud als einen Mann, der – wie Freud nicht unerwähnt lässt – Doras Vater hätte sein können, würden nicht ihm, sondern in erster Linie einem bedeutenden anderen, Herrn K., und letztlich dem Vater der Kindheit gelten. Zehn Jahre später wird Freud hierzu im Stil einer Einweisung des künftigen Therapeuten in den Gebrauch von Behandlungsregeln schreiben: „Man hält die Liebesübertragung [auf den Therapeuten – K.B.] fest, behandelt sie aber *als etwas Unreales*“ (Freud 1915, S. 314; Hervorhebg. v. mir). Bezüglich der geglückten Deutung Dora gegenüber heißt das nichts anderes, als dass Freud bereits vorher die Abwehr komplementärer Wünschregungen eingeleitet hatte und deshalb auf Doras Begehren eingehen konnte.

Die Erkenntnisleistung, die Freud aus dem erlebten Misserfolg herausführt, besteht in der Fiktionalisierung vorhandener libidinöser und aggressiver Regungen der Analysandin ihm gegenüber zugunsten des Erinnerns von in der Kindheit Erlebtem. Ein Arrangement in der Gesprächssituation, das dem Therapeuten Gewissheit geben soll, dass alles, was ein Patient ihm gegenüber äußert, überwiegend nicht ‘wirklich’ ihm gilt, ermöglicht es ihm, den Patienten dazu zu veranlassen, sich Selbstverborgenem zuzuwenden und schließlich Aufschlussreiches aus seiner Kindheit mitzuteilen. Indem diese Erkenntnis weitergegeben und – als Überzeugung von einem besonderen Wissen übernommen – der Behandlungspraxis integriert wird, begründet sie einen neuen Typus von beruflicher Erfahrung. Deren Wiederholbarkeit und Triftigkeit waren allerdings erst noch zu begründen, weshalb Freud eine spezifisch psychoanalytische Perspektive auf die Wirklichkeit einführte. Psychoanalytische Erfahrung ist Teil dieser Perspektive. Auf sie musste eine Vielzahl seelischer Ereignisse bereits zugeschnitten gewesen sein, ehe von einer psychoanalytischen Herangehensweise an kommunikative Akte und an ihre Darstellung die Rede sein konnte.

2 Erfahrungen in psychoanalytischer Perspektive

Neuerungen, die einer Wissenschaft ein Forschungsfeld eröffnen, konsolidieren sich, wenn sie in einer Gemeinschaft von Wissenschaftlern als Überzeugung verinnerlicht und als von der Gemeinschaft geteilte Weltsicht etabliert werden. Nach Thomas S. Kuhn formieren sich solche Gemeinschaften in der Folge eines Paradigmenwechsels wissenschaftlicher Erkenntnis. Im Postskriptum von 1969 zu seiner vielbeachteten Untersuchung wissenschaftlicher Revolutionen (Kuhn 1962/1970) führt Kuhn aus, dass sich diese Gemeinschaften aus Spezialisten zusammensetzten, die geteilte Standards vertreten, die Bindung an bestimmte Auffassungen gemeinsam haben, Werte von wissenschaftlicher Güte vertreten und bestimmte paradigmatische Modelle von

² Freud 1905a, S. 144. Das Vorwort zu „Bruchstück ...“ zeigt, dass Freud sich der Gefahr einer Sexualisierung der Behandlungssituation durchaus bewusst war“ (ebd., S. 89).

Problemlösung präferieren (Kuhn 1969, S. 199ff.). Für die Entwicklung der Psychoanalyse dürfte die Hysterie die Schlüsselstellung eines solchen Modells innehaben.

Innerhalb der Psychoanalyse hat sich nach Freuds anfänglichen Entdeckungen eine wissenschaftliche Gemeinschaft entwickelt, die, an paradigmatisch vermittelten Mustern psychischer Erkrankung orientiert, von einer charakteristischen psychologischen Weltsicht zusammengehalten wird. Die erkenntnislogische Durchsetzung der Psychoanalyse auf dem Praxisfeld psychoanalytischer Behandlung äußert sich in diesem Rahmen darin, dass auf die therapeutische Tätigkeit eine spezifische, zentrale Erkenntnisse fixierende Perspektive eingenommen wird. Mit Perspektive ist, worauf zurückzukommen sein wird, in diesem Zusammenhang die Wahrnehmung eines Ausschnitts aus der Wirklichkeit als eines „gleichsinnigen Systems von Ereignismustern“ gemeint (Mead 1927, S. 212). Bedingungen, die die psychoanalytische Perspektive enthält und erfüllen muss, damit die in ihr wahrgenommenen Ereignisse für den Therapeuten erfahrbar werden, sind:

- 1) die Öffnung des Zugangs zur Sexualentwicklung in der Kindheit in einer Weise, die der Stellung der Sexualität als Determinante neurotischer Erkrankung gerecht wird,
- 2) die Gewährleistung dieses Zugangs durch die Überzeugung des Therapeuten, sich mit seiner Behandlung auf dem Boden erwiesener Tatbestände zu bewegen, und
- 3) mit der Fallstudie sich einer Darstellungsweise zu bedienen, die geeignet ist, der Gemeinschaft der Wissenschaftler nichtkonventionelles klinisches Wissen zu übermitteln und dem Einwand semantischer Beliebigkeit zu begegnen.

Nach der Entdeckung der Übertragung ist für die Konsolidierung von erfahrungsbasierter Behandlung Voraussetzung, dass der Therapeut seine Wahrnehmung des Behandlungsgeschehens unter den Einfluss dieser drei Gesichtspunkte gelangen lässt. Sie bilden Bausteine der psychoanalytischen Perspektive, die der Therapeut verinnerlicht. Psychoanalytische Erfahrung setzt die Übernahme dieser psychoanalytischen Perspektive bis hin zu einschlägigen Empfindungen voraus.

Die in den aufgeführten Gesichtspunkten enthaltenen theoretischen Annahmen haben sich seit Freud nicht unerheblich gewandelt. Dass die psychoanalytische Fallstudie eine Darstellungsweise sein kann, die für die Übermittlung des Erkenntniswerts klinischer Erfahrungen unerlässlich sein könnte, wird heutzutage meist gar nicht in Betracht gezogen. In dem verbreiteten Lehrbuch von Helmut Thomä und Horst Kächele, einer Zusammenstellung gesicherten Wissensstoffs auf dem Gebiet der Psychoanalyse, ist die äußerst skeptische Haltung, die die Autoren der Fallstudie entgegenbringen, unübersehbar.³ Im Unterschied zu der von ihnen befürworteten Studie

³ An den „besten Bedingungen für die therapeutische Veränderung“ (Thomä & Kächele 1985, S. 16) interessiert, trennen Thomä & Kächele – im Gegensatz zu Freud, der genau diese Unterscheidung verworfen hatte (Freud 1918, S. 134; s. a. unten, S. 41) – den Behandlungsbericht von der Krankengeschichte und entwickeln die von ihnen sogenannte „systematische Einzelfallstudie“ (Thoma & Kächele

über den Senatspräsidenten Schreber (Freud 1911; Thomä & Kächele 2006, S. 92), auf dessen autobiographische Ausführungen zu seiner Krankheit Freud aufmerksam geworden war, liegen die in Krankengeschichten eingebetteten Erkenntnisse, die Freud im Anschluss an eigene Behandlungen – vor allem der Dora, des Rattenmannes⁴ und des Wolfsmannes – mehr oder weniger aus dem Gedächtnis verfasste, außerhalb dieses positivistischen Definitionsrahmens von Überprüfbarkeit und Verlässlichkeit (vgl. ebd.). Mithin bliebe das Erkenntnispotential, das Erfahrung enthält, welche der Therapeut im Verlauf einer Behandlung macht, in den Bereich vorwissenschaftlich kommunizierten Wissens verwiesen. Wenn man diesem erneuerten szientifischen Selbstverständnis in der psychoanalytischen Gemeinschaft folgen würde, liefe selbst der Gedanke, durch eine quasi literarische Komposition die psychische Individualität eines Patienten in einer Serie gleichsinniger psychischer Ereignisse gestalthaft anzuordnen, Gefahr, verloren zu gehen.⁵ Insgesamt ist wissenschaftlicher Fortschritt, insofern er wünschenswert ist, in die Ebene der Hypothesenbildung verlegt, einer Konzeption von Erkenntnisbildung also, nach der die Subjektivität des Forschers eher kontrolliert wird, als dass man sie ausdrücklich nutzt, wie es etwa für die Handha-

1985, S. 26). Sie soll klassifikatorischen und generalisierenden Ansprüchen methodischer Überprüfungserwartungen genügen. Möglichst genaue Protokolle des Behandlungsgeschehens rücken in den Mittelpunkt. Denn dem Verlangen nach Verlässlichkeit genügen nur Aufzeichnungen, die intersubjektiv überprüfbar und in diesem Sinne objektiviert sind. Nach neopositivistischer Überzeugung harren Freuds theoretische Erkenntnisse, insoweit sie sich auf Fallstudien stützen und nur „klinisch gesichert (seien)“, wie alle theoretischen Aussagen der Psychoanalyse, der „Überprüfung ... durch empirische Methoden“ (Thomä & Kächele 2006, S. 76).

⁴ Nur über den „Rattenmann“ sind Freuds handschriftliche Notizen erhalten geblieben (Freud 1907-08, S. 505-569).

⁵ Die quasi literarische Darstellungsweise biete sich, so Freud, an, weil der Zweck der Mitteilungen aus psychoanalytischen Behandlungen darin bestehe, das „völlig unbekannte Unbewusste ihres Wesens (der psychischen Organisation – K.B.) aufzufinden, bestehend aus uralten, längst verdrängten Wunschregungen“ (Freud 1909, S. 103). Des Weiteren finden sich verstreut über die Krankengeschichte des Wolfsmannes folgende Bemerkungen über die Vorzüge der Fallstudie: „Ich kann die Geschichte meiner Patienten weder rein historisch noch rein pragmatisch schreiben, kann weder eine Behandlungs- noch eine Krankengeschichte geben, sondern werde mich genötigt sehen, die beiden Darstellungsweisen miteinander zu kombinieren. Es hat sich bekanntlich kein Weg gefunden, um die aus der Analyse resultierende Überzeugung in der Wiedergabe derselben irgendwie unterzubringen. Erschöpfende protokollarische Aufnahmen der Vorgänge in den Analysenstunden würden sicherlich nichts dazu leisten“ (Freud 1918, S. 134). – „Die Breite und Ausführlichkeit der Darstellung, zu der ich durch das Bemühen genötigt bin, dem Leser irgendein Äquivalent für die Beweiskraft einer selbstdurchgeführten Analyse zu bieten, mag ihn gleichzeitig davon abbringen, die Publikation von Analysen zu verlangen, die sich über mehrere Jahre erstreckt haben“ (ebd., S. 163, Fn.). – Die Fallstudie habe die Aufgabe, „ein vieldimensionales Gebilde (die infantile Neurose als „Nebenprodukt“ der Analyse eines erwachsenen Patienten – K.B.) in die Ebene der Deskription zu bannen. Ich muß mich also damit begnügen, Gliederstücke vorzulegen, die der Leser zum lebenden Ganzen zusammenfügen mag“ (ebd., S. 188). – Indirekt bildet ein zentrales Argument zugunsten der Fallstudie die Kritik an rationalistischen Erklärungen. „Wenn aber die Nebensachen ... die Macht zeigen, dauernd und zwanghaft die Objektwahl des Menschen zu bestimmen, so fällt der Schmetterlingsphobie (des Wolfsmannes – B.K.) eine („rationalistisch“ – K.B.) unbegreifliche Bedeutung zu. Der Sachverhalt wird mindestens ebenso merkwürdig wie der von mir behauptete, und der Gewinn aus der rationalistischen Auffassung dieser Szenen ist zerronnen“ (ebd., S. 223, Fn.).

bung von Übertragungerscheinungen tatsächlich der Fall ist. In Anbetracht der kontroversen Positionen, die hierzu vertreten werden, konzentriere ich mich im Folgenden auf die Frage, was die Fallstudie für Freud so attraktiv machte, dass er sie als Darstellungsweise bevorzugte, obwohl sie auch zu seiner Zeit normativ geltenden Vorstellungen von methodologisch verstandener Verlässlichkeit nicht genügte.

2.1 Der „Rattenmann“: Umformung statt Entstellung

Im Jahr 1901, kurz nach dem Behandlungsabbruch, fertigte Freud Doras Krankengeschichte an. 1909 verfasste er die Studie über die Behandlung der Zwangsneurose des Patienten, der als der „Rattenmann“ bekannt ist, und 1914 folgte die Niederschrift über die Behandlung der Kinderneurose des „Wolfsmannes“, der wohl berühmtesten unter Freuds Krankengeschichten. Ich werde an beide Krankengeschichten die Frage richten, welche Schritte in diesen Texten von Folgerungen zeugen, die Freud aus der Entdeckung der Übertragung zog. Dabei wird sich zeigen, dass Freud die Ausformulierung einer spezifisch psychoanalytischen Perspektive auf das Geschehen in den Behandlungen betrieb.

Die Fallstudie über den „Rattenmann“ handelt von Erkenntnissen, die Freud aus der Behandlung eines an einer Zwangsneurose leidenden Patienten bezog, der unter dem Eindruck der Befürchtung stand, ihm nahestehenden Personen wie seinem Vater könne ein Unglück geschehen. In dieser Krankengeschichte rückte die inzwischen mehrere Jahre zurückliegende Entdeckung der Übertragung in eine Schlüsselstellung des Behandlungsprozesses. Nachdem sie aus der mehrschichtigen Dynamik der Gesprächsinteraktion unter Bedingungen des Scheiterns von Doras Behandlung herauspräpariert war, stellt Freud die Übertragung im „Rattenmann“ als therapietechnische Maßnahme vor, die er in der Absicht trifft zu erreichen, dass der Patient seine Aufmerksamkeit seiner Kindheit zuwendet.⁶ Auf sie als ursächliches Kernstück der Erkrankung richtet sich nun ungehindert auch der Blick des Therapeuten.

Das therapeutische Feld, auf dem dies geschieht, verlangt aber nach einem Handlungskonzept, das mit der Logik der Übertragung vereinbar ist. Denn nur innerhalb dieser Logik verkennt der Rattenmann in seiner Beziehung zu Freud, dass er der Erwartung des Therapeuten, sich Ereignissen in seiner Kindheit zuzuwenden, aus ihm selbst verborgenen Motiven Widerstand entgegenbringt. Im Kindheitserleben, das

⁶ Der Rattenmann, schreibt Freud, „machte ... immer wieder gegen die Beweiskraft der Erzählung geltend, er erinnere sich doch nicht selbst daran (an die „Wut gegen den geliebten Vater“ – K.B.). Er mußte sich also die Überzeugung, dass sein Verhältnis zum Vater wirklich jene unbewußte Ergänzung erforderte, erst auf dem schmerzhaften Wege der Übertragung erwerben. Es kam bald dazu, dass er mich und die Meinigen in Träumen, Tagesphantasien und Einfällen aufs gröblichste und unflätigste beschimpfte, (...) dann war aber auch der Weg zur Auflösung der Rattenvorstellung frei“ (Freud 1909, S. 73f.). Sechs Jahre später kann sich die Leserschaft in der Schrift „Zur der Übertragung“ über den Begründungszusammenhang informieren, den Freud bezüglich der Bedeutung der Übertragung offeriert (vgl. Freud 1912a).

durch kulturelle Einflüsse kaum verstellt ist, komme, so nimmt Freud an, „dem sexuellen Verhalten eine vorbildliche Macht zu“. Diese Macht sei so stark, dass sexuelles Verhalten „umformend auf die übrigen Reaktionen eines Menschen wirkt“ und sie in neurotische Symptome münden lässt (1909, S. 97). Im Zusammenhang der Frage nach dem geeigneten Handlungskonzept erhält das Partizip „umformend“ besondere Bedeutung, weil es den Wechsel von der gewohnten, phänomenalen Zugangsweise zu einem Geschehen hin zu einer ungewöhnlichen, originellen Zugangsweise anzeigt. Von einer „Umformung“ ausgehend – nämlich als Wechsel von Reaktionen auf äußere Reize zu Reaktionen, die innere, unausweichliche triebdynamische Reize der Sexualität in sich aufnehmen –, eröffnet sich die Möglichkeit, das Erkenntnispotential methodisch auszuschöpfen, das von der entdeckten Übertragung ausgeht. Zu der ersten Supposition, wonach Reaktionen auf den Therapeuten ‘in Wahrheit’ dem Vater der Kindheit gelten, kommt daher die weitere hinzu, nach der alle Reaktionen des Patienten betrachtet werden müssen als durch die Psychodynamik der Sexualtriebe hervorgerufen bzw. verändert. Zusammen implizieren sie einen umfassenden Wechsel der Sichtweise hin zu einem triebpsychologischen Handlungstypus.

Eingebettet in die Beschreibung charakteristischer Züge des zwangsneurotischen Krankheitsbildes, unterscheidet Freud zwischen Bedeutungen mit ‘normaler’, d. h. intersubjektiver Geltung gegenüber solchen, die mittels der Entstellung „hinter den Phänomenen“ (ebd., S. 64) verborgen sind. Die Entstellung ist das Komplement der Umformung, kann, für sich betrachtet, aber leicht als Störung der intersubjektiven Verständigung missverstanden werden, so, als treffe Freud ein normatives Urteil über richtige und falsche bzw. deviante Symbolverwendung, die vom Therapeuten rückgängig gemacht werden solle. Hätte Freud es bei dieser Unterscheidung belassen, wäre auch die von ihm so genannte „falsche (sic!) Verknüpfung“ (ebd., S. 50), die auf das Verhältnis zwischen Symbolbedeutung und Affekt zielt, nicht die Erklärung wert, die sie zu sein verspricht: „Wenn eine Mesalliance zwischen Vorstellungsinhalt und Affekt ... vorliegt, so würde der Laie sagen, der Affekt sei zu groß für den Anlass, also übertrieben, die aus dem Vorwurfe gezogene Folgerung, ein Verbrecher zu sein [hier des Patienten, der sich selbst dessen beschuldigt – K.B.], sei also falsch.“ Denn der Laie ist es „nicht gewohnt, starke Affekte ohne Vorstellungsinhalt ... zu verspüren“, und behilft sich folglich mit einer Ersatzvorstellung.

Die Mehrdeutigkeit der Ausdrucksqualität des Affekts als groß, übertrieben etc. erlaubt es jedoch auch, ihn der Perspektive einer der Umformung sich verdankenden Triebdynamik zuzuschlagen, die der Arzt innehat, der „im Gegenteile“ sage: „Nein, der Affekt ist berechtigt, ... aber ... gehört zu einem andern Inhalte, der nicht bekannt (*unbewußt*) ist und der erst gesucht werden muß.“⁷ Die „Umformung“ mündet also nicht unvermittelt in eine Entstellung, die durch semantische „Verschiebung“ (ebd., S. 66) von Bedeutungen richtiggestellt werden könnte. Sie gibt Rätsel auf, die nach

⁷ (Freud 1009, S. 50) Mit der „Rationalisierung“ verfährt Freud in gleicher Weise. Sie tritt an die Stelle vernünftiger Rede und entstellt diese durch formale „logische Verknüpfung – oft mit Beugung aller Logik“ (ebd., S. 62).

Erklärung verlangen. Diese Erklärung kann aber nicht allein darin bestehen, der Bedeutung des Affekts nachzuspüren. Die Erklärung für die besondere Ausdrucksqualität des Affekts schließt einen kausalgenetischen Nexus ein, der aus der Annahme einer Umformung des Reaktionsmusters selbst folgt.⁸

Gegen Ende der Ausführungen zum Rattenmann wird Handlung definiert als „zur Abfuhr und zur Veränderung der Außenwelt bestimmt“ (ebd., S. 101). Diese von Freud nicht zum ersten Mal vorgebrachte Definition bildet einen wichtigen Baustein zur Errichtung der psychoanalytischen Perspektive, weil sie die „Innenwelt“ als Ausschnitt aus der umfassenden Außenwelt erkennbar werden lässt. In ihr als zum Gegenstück der „Außenwelt“ *gewordener* Wirklichkeit entwickelt sich neurotisches Leiden, und auf sie hat sich der pathogene Konflikt des Rattenmanns zurückgezogen.⁹ In der psychoanalytischen Perspektive sind demnach innenweltliche Ereignisse aus einer einheitlichen Wirklichkeit, zu der Innenwelt und Außenwelt gleichermaßen gehören, ausgegliedert. Der Therapeut Freud ist auf diese Perspektive noch nicht festgelegt. Auch formuliert er sie nicht aufnötigend als Reglement, sondern verallgemeinert sie als Muster des Zugangs zum Problem der Neurosengese, mit dessen Lösung er in anderen Überzeugtheit wecken will. Wer sich diese Perspektive behandlungspraktisch aneignet, wird Spezialist im Sinne von Kuhn. Er bildet Überzeugungen von einer Innenwelt des Psychischen aus, in der, umgeformt in Entstellungen und falsche Verknüpfungen, auf Unbewusstes hingewiesen ist.

Freud kann die Bastion einer Perspektive, die andere sich zu eigen machen und verinnerlichen werden, um die Psychoanalyse therapeutisch zu vertreten und als Beruf auszuüben, nur errichten, wenn er zeigen kann, dass dem Unbewussten des Patienten, dem die „nicht bekannten“ Bedeutungen entrisen werden sollen, eine gegenüber der bekannten, richtigen Symbolverwendung unabhängige Stellung einzuräumen ist, eine, die auf die „normale“ Verwendung (vgl. ebd., S. 57) *einwirkt*. Aber wie lässt sich diese Unabhängigkeit begründen, wenn doch Explanandum – im von Freud angeführten Beispiel oben der unverhältnismäßig große Affekt – und Explanans – ein kindlicher Sexualkonflikt – innerhalb eines identischen Subjekts angesiedelt sind? Da die psychoanalytische Perspektive die soziale Wirklichkeit ausschnittthaft aufgreift, kann Bestätigung von unabhängiger Seite nur kommen, wenn, wie Mead vielleicht sagen würde, „experimentelle Evidenz“ für eine vollzogene Handlung von der Seite

⁸ Die Bedeutung der kindlichen Sexualität, der Entstellung und der falschen Verknüpfung auf der Basis der Umformung von Erlebtem nach dem Modell der Triebhandlung wird von Freud im vorliegenden Zusammenhang nicht als neue Erkenntnisse vorgetragen. Die in dieser Hinsicht wichtigen „Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie“ (1905b) waren 1909, als er die Krankengeschichte über den „Rattenmann“ verfasste, längst erschienen. Aber Gesichtspunkte wie diese bilden Eckpfeiler der psychoanalytisch-therapeutischen Denkweise. Über die Übertragung hinaus sollen sie gewährleisten, dass psychoanalytische Erfahrung da wie hier, jetzt wie in Zukunft, für Therapeuten unterschiedlichen Geschlechts und Alters beruflich maßgeblich bleibt.

⁹ Beim Zwangsneurotiker, so führt Freud aus, bilde schließlich das Denken die „auf ein Kleinstes verschobene Ersatzhandlung“ (Freud 1909, S. 99) und werde also zum Ersatz für die soziale Handlung. Statt in Abfuhr und Veränderung zu münden, zehre die Ersatzhandlung die „normale Person“ (ebd., S. 103) auf.

der „sozialen Gesamt-Handlung“ her (Mead 1927, S. 224) hinzuträte. Nur unter dieser Voraussetzung kann eine entworfene Perspektive wie die der Psychoanalyse auf neurotisches Leiden als begründet gelten und ist sie es in diesem Sinne objektiv.

Freud stellt sich auf den Standpunkt, dass diese methodische Unabhängigkeit nur Ereignisse besitzen, die vom Patienten *nicht* erinnert werden können. Die Verdrängung stützt diese Position klinisch, insoweit sie Spuren im Symptom, im Traum und in Phantasien hinterlässt; je nebensächlicher die Spuren der Wiederkehr von Verdrängtem sind, desto wahrscheinlicher ist es, dass sie als von unbewusst Brisantem verursacht behandelt werden müssen. Von allgemeinerer Gültigkeit dürfte allerdings Freuds Beobachtung sein, dass in der Kindheit verdrängte sexuelle und aggressive Regungen intransigent, d.h. nur von ihren Folgen her zugänglich sind und dass nur in Gestalt von Folgerungen auf solche Regungen als zu Unbewusstem gehörend geschlossen werden kann. Dieses Unbewusste, dem sich der Patient gleichwohl nicht zu entziehen vermag, macht Freud über die „Konstruktion“ zugänglich. Durch sie kann er, wie ich nun zeigen möchte, der psychoanalytischen Perspektive ein Erklärungsschema für neurotische Erkrankungen integrieren, das der generellen Verstehbarkeit zugeordnet ist, die in der therapeutischen Kommunikation vorausgesetzt ist.¹⁰

2.2 Der „Wolfsmann“: Konstruktion und Fiktion

Die Krankengeschichte über den „Wolfsmann“ (Freud 1918) kann als Unterfangen begriffen werden, den Beweis für die Richtigkeit der psychoanalytischen Betrachtungsweise darstellungspraktisch zu führen, indem die behauptete unabhängige Wirkungsmacht des Unbewussten am klinischen Material erzählerisch demonstriert wird. Im „Rattenmann“ war von der Einleitung der Übertragung als einer Maßnahme berichtet worden, die den therapeutischen Prozess befördere. Im „Wolfsmann“ wird sie praktiziert, begrifflich tritt sie kaum noch hervor. Zusammen mit dem dekontextuieren, triebpsychologischen Handlungsbegriff wird sie als bekannt vorausgesetzt zugunsten der Absicht nachzuweisen, dass die kindliche Sexualität im Wege der Umformung von Triebwünschen einen determinierenden Einfluss auf die konflikthafte Auseinandersetzung des Kindes mit seinen ersten Bezugspersonen hat, eine Auffassung, die seine Kritiker – insbesondere Alfred Adler und Carl Gustav Jung – bezweifelten. Freud beabsichtigt demgegenüber nachzuweisen, dass für die Zugangsweise der Psychoanalyse zur Neurosenentstehung die Erklärung über die kindliche Sexualität unverzichtbar ist. Er holt das Triebgeschehen der kindlichen Sexualität in die Perspektive der Psychoanalyse herein, um den vermeintlichen genetischen Vorrang späterer kultureller Einflüsse zurückweisen zu können.

¹⁰ „Ich lasse mir übrigens von ihm bestätigen, dass ich ihn weder auf das infantile noch auf das sexuelle Thema gelenkt habe, sondern dass er selbständig auf beide gekommen sei“ (Freud 1909, S. 55). Im „Wolfsmann“ weist Freud mehrmals auf die *Unabhängigkeit* des von seinem Patienten Mitgeteilten gegenüber seinen eigenen Einlassungen hin. Siehe Freud 1918, S. 133, 203, 208 und Fn. 12 auf S. 34.

Die Fallstudie handelt von den zur Zeit der Behandlung 14 Jahre zurückliegenden neurotischen Störungen eines Patienten, des Wolfsmannes, während dessen Kindheit. Der Wolfsmann verfügte Freud zufolge über ein ungewöhnlich präzises Erinnerungsvermögen. Das habe ihm die vorteilhafte Gelegenheit verschafft, an einer Kinderneurose den Nachweis führen zu können, dass die Auseinandersetzung mit der Sexualität genetisch vorrangig ist gegenüber kulturellen Faktoren, die in späteren Lebensjahren die seelische Entwicklung beeinflussten. In präämnestischer Zeit der Kindheit stellten von kulturellen Umständen unbeeinträchtigte „libidinöse Triebkräfte“ Anforderungen an das Erleben des Kindes und haben folglich „den überragenden Anteil ... an der Gestaltung der Neurose“.¹¹ Die Wirkung dieser libidinösen Triebkräfte tritt in einem Angsttraum des Wolfsmannes im Alter von vier Jahren hervor. Der Traum handelt von mehreren, in einem Baum sitzenden und auf ihn schauenden Wölfen. Der Patient berichtet und zeichnet diesen Traum im Alter von 18 Jahren aus der Erinnerung. Freud schließt von ihm auf die „Urszene“ als der „Konstruktion“, nach der der Patient im Alter von 1 ½ Jahren den elterlichen Koitus beobachtet hatte.

An dieser wohlbekannten Krankengeschichte ist im gegenwärtigen Zusammenhang von Bedeutung, dass Freud der Auffassung ist, Träume enthielten Mitteilungen über erinnertes tatsächliches Geschehen, der Wolfstraum in der Kindheit sei also eine der Folgen der Urszene. Ihm sei daher zu entnehmen, dass dieses Ereignis wirklich stattgefunden haben kann. Freud führt zugunsten dieser Annahme die „große Bestimmtheit“ an, mit der der Patient an seinen Erinnerungen festhält, und das „Wirklichkeitsgefühl“, das dieser hervorhebt (vgl. Freud 1918, S. 153). Ausschlaggebend ist aber wohl die allgemeinere Überlegung, wonach Phantasien immer einen Wirklichkeitsbezug haben. „Denn das Kind kann wie auch der Erwachsene Phantasien nur produzieren mit irgendwo erworbenem Material“ (ebd., S. 172), was einschließt, dass eine Urszene einmal Realität, ein andermal eine auf Wirklichem basierende Phantasie sein kann. Beide Male gibt den Ausschlag, dass wirklich vorgekommen ist, worauf das Berichtete sich bezieht (vgl. ebd., S. 209).

Die Beweisführung, die Freud anstrebt, konzentriert sich auf die „Konstruktion“ der Urszene. Diese bezieht sich auf eine „Wirklichkeit“, auf die aus Erinnerungem *nicht* geschlossen werden kann. Sie ergibt sich aus „Andeutungen“ in den Mitteilungen des Patienten, die Freud dazu dienen, für sie ein sinnhaftes Ganzes zu entwerfen. Verallgemeinernd bemerkt er hierzu: „Szenen, ... die dann eine so außerordentliche Bedeutung für die Geschichte des Falles beanspruchen, werden in der Regel nicht als Erinnerungen reproduziert, sondern müssen schrittweise und mühselig aus einer Summe von Andeutungen erraten – konstruiert – werden. (...) Der Analytiker freilich ... wird sich zu seiner Beruhigung vorführen, wie allmählich ... alles auf sie (die Konstruktion

¹¹ „Das Studium der kindlichen Neurosen ... zeigt den überragenden Anteil der so gern verleugneten libidinösen Triebkräfte an der Gestaltung der Neurose auf und läßt die Abwesenheit fernliegender kultureller Zielstrebungen erkennen, von denen das Kind noch nichts weiß, und die ihm darum nichts bedeuten können“ (Freud 1918, S. 131; s. a. S. 166ff.). An anderer Stelle heißt es: „Eine neurotische Erkrankung im vierten oder fünften Jahr der Kindheit beweist vor allem, dass die infantilen Erlebnisse für sich allein imstande sind, eine Neurose zu produzieren ...“ (ebd., S. 172).

– K.B.) hin zu konvergieren schien, und wie nun in der Synthese die verschiedensten merkwürdigen Erfolge von ihr ausstrahlen“ (ebd., S. 169f.). Für die Frage nach der Stellung der psychoanalytischen Perspektive, die Freud mit seinen Krankengeschichten Schritt für Schritt errichtet, wie ich behaupte, ist an der Einführung der Konstruktion von Bedeutung, dass sie das unbewusste Wirkliche erfasst, welches einen Ausschnitt aus der durchgehenden Wirklichkeit des Erlebten bildet. Der ausgegliederte Teil ist in der psychoanalytischen Perspektive als Innenwelt erfasst. Teil der umfassenden Wirklichkeit – statt ‘lediglich’ phantasiert – gewesen zu sein bedingt für das Muster der ursächlichen Erklärung, dass es, obwohl ausgegliedert, in die allgemeine Verstehbarkeit dieser Wirklichkeit einbezogen bleibt. Das unbewusste Umgeformte tritt dem bewußten Erleben mit ursächlicher Wirkung entgegen, doch bleiben die verursachten Folgen – im Traum, in Phantasien, im Symptom –, anders als Adolf Grünbaum anscheinend meint (Grünbaum 1988), offen für ein weites assoziationslogisch zugängliches Feld an Bedeutungen.

Freud bringt alle möglichen Hinweise vor allem auf die Begrenztheit seines eigenen Einflusses bei, um seine Kritiker der Stichhaltigkeit seiner Argumente zu versichern.¹² Doch bleibt seine Argumentation auf die Einstellung des Für-wahr-Haltens (vgl. Davidson 1975, S. 234) gegenüber all dem angewiesen, was der Patient an Erinnerungen vorbringt. Allerdings ist es nicht diese Präsupposition, sondern die Auflösung der rätselhaften Symptome von der Konstruktion der Urszene her, die von der Triftigkeit kausaler Erklärung überzeugen soll. Doch leistet das auch die Beweiskraft der Konstruktion nicht abschließend. Denn sie verdankt sich dem Umstand, dass es der Therapeut Freud ist, der sie in der Absicht entwirft, sie zum Zweck des Heilens fruchtbar zu machen. Ich behaupte daher, Freud hat die Darstellungsform der Fallstudie gewählt, um die Beweiskraft für die Konstruktion in eine Fiktion auslagern zu können. Wie anders ist nachvollziehbar, dass Freud zu einem erzählerischen Stil wechselte, als er die Urszene in den Text der Fallstudie aufnahm?!

Er [der Wolfsmann als Kind – K.B.] hatte also im Zimmer der Eltern in seinem Bettchen geschlafen und erwachte, etwa infolge des steigenden Fiebers, am Nachmittag, vielleicht um die später durch Depression ausgezeichnete fünfte Stunde. Es stimmt zur Annahme eines heißen Sommertages, wenn sich die Eltern halb entkleidet zu einem Nachmittagsschläfchen zurückgezogen hätten. Als er erwachte, wurde er Zeuge eines dreimal wiederholten *coitus a tergo*, konnte das Genitale der Mutter wie das Glied des Vaters sehen und verstand den Vorgang wie dessen Bedeutung (Freud 1918, S. 157).

Die Fiktion kann als die quasi literarische Fassung der Konstruktion betrachtet werden. Sie darf als narrative Darstellung des interpretatorischen Zusammenhangs gelten und ist vollständiger und geschlossener, als der Patient sie im Verlauf einer Behandlung wahrscheinlich bestätigen kann. Aus dem erklärungsbedürftigen neurotischen

¹² Freud ist bemüht, aufkommende Zweifel an der *Glaubwürdigkeit* seines Patienten zu zerstreuen. Weder habe er den Patienten durch seine Erwartungen unzulässig beeinflusst (Freud 1918, S. 133), noch sei die Behandlung auf Auskünfte dritter gestützt worden. Vielmehr gelte: „Was überhaupt erinnert werden kann, kommt im weiteren Verlauf der Analyse zum Vorschein“ (ebd., S. 135, Fn. 2; s. a. oben Fn. 17 in diesem Aufsatz).

Reaktionsmuster leitet sich auf diesem Weg die Lösung des Rätsels her, das die Symptomatik des Patienten aufgibt. Mithin wird der Darstellung in der Fallstudie die Aufgabe der Erklärung für die Gesamtheit der genetisch relevanten, klinischen Einflüsse auf die Entstehung der neurotischen Erkrankung zuteil. Ihr rekonstruktiver Nachvollzug überwindet die Grenze der therapeutischen Situation und stellt psychoanalytisches Erfahrungswissen der Gemeinschaft der Spezialisten und der interessierten Öffentlichkeit zur Verfügung.

Somit hatte Freud gute Gründe, die Unterscheidung zwischen Behandlungsbericht und Krankengeschichte (s. o., S. 27f., Fn. 3) abzulehnen. Die Fallstudie bildet den letzten, unerlässlichen Schritt in der Beweisführung über die Zugehörigkeit der psychoanalytischen Perspektive zu einem Paradigma, zu dem Freud sich mit dem Hinweis auf drei Paradigmenwechsel äußert: die kopernikanische Wende, Darwins Abstammungslehre und die „wissenschaftliche Neuerung“, für die Freud beansprucht, sie mit der Psychoanalyse eingeleitet zu haben, indem er das „Verhältnis des bewußten Ichs zum übermächtigen Unbewußten“ aufdeckte und hierdurch der Menschheit „eine schwere Kränkung der menschlichen Eigenliebe“ (Freud 1925, S. 109) zufügte, wie er meint.

Als Fallstudie fungiert die Krankengeschichte vom Wolfsmann in dem Sinne, dass ein kausalgenetisches Erklärungsmuster in einen quasi literarischen Text integriert ist. Sie vermag ein sinnlogisch komplexes psychisches Geschehen klinisch belegt darzustellen, d. h. zu verstehen *und* zu erklären.¹³ Mittels der Konstruktion greift der Therapeut in das Erleben des Patienten ein und induziert Veränderungen des Erlebens mit dem Ziel, Heilung herbeizuführen. Die Konstruktion stellt den Anschluss an die sprachlich verfasste Verstehbarkeit der Äußerungen des Patienten her. Die Darstellung des Behandlungsverlaufs mittels der Fiktion transponiert Ergebnisse dieses Verstehensprozesses, der durch die Konstruktion innerhalb der instituierten psychoanalytischen Perspektive Gültigkeit besitzt, in lebensgeschichtliche Zusammenhänge. Die Fallstudie macht die Antwort auf die Frage nach der Genese des neurotischen Leidens, die aus der Behandlung hervorgeht, gegenüber Dritten öffentlich – gegenüber den Kritikern und denen, die den Beruf des Psychoanalytikers ergreifen. Wenn demnach das Postulat eines „Junktims zwischen Heilen und Forschen“ (Freud 1926, S. 293) – „einer der Ruhmestitel der analytischen Arbeit“ (Freud 1912b, S. 380) – den Erkenntnisanspruch je einzulösen vermag, der aus ihm spricht, dann durch die Fallstudie.

¹³ Es ist Stephanie Kiceluks Verdienst, an der Fallstudie von Freuds Patientin Elisabeth v. R. gezeigt zu haben, dass Freud den zu erklärenden Zusammenhang zwischen Symptomatik und Lebensgeschichte durch die Aufdeckung eben dieses Zusammenhangs im narrativen Duktus und durch die explanative Struktur der Fallstudie sichtbar machte. Die wechselseitige Transparenz von Erklären – also des Krankheitsverlaufs und seiner Symptome – und narrativer Entfaltung der Krankheitsgenese sollte, so sei Freuds Absicht gewesen, von der Geltung der mitgeteilten Einsichten überzeugen (Kizeluk 1992, S. 844).

3 Psychoanalytische Perspektive und soziale Handlung

Aus dem Zusammenhang einer unspezifischen, allenfalls Konventionen ärztlichen Handelns folgenden Gesprächsform ausgegliedert, reiht sich in die psychoanalytische Perspektive die *Übertragung* als Maßnahme ein, die die Kindheitszentrierung der Interpretationsvorstöße einleitet. Ihr folgt über die *Entstellung*, in der unbewusste Vorstellungsinhalte und Affekte „falsch“ miteinander verknüpft sind, als Modell betrachtet, die *Urszene*, in der die Konfliktdynamik der kindlichen Sexualität thematisiert ist. Übertragung, Entstellung und Urszene sind Begriffe in einem innenweltlichen System, in dem ausgewählte Ereignisse nach dem Typus einer triebparteiischen – d.h. von der Unaufschiebbarkeit direkter und auf Objekte gerichteter Wunschbefriedigung beherrscht – Handlung umgeformt und organisiert sind, jedoch interpretiert Gestalt angenommen haben.

Eingangs habe ich diese psychoanalytische Perspektive mit Mead als „gleichsinniges System von Ereignismustern“ gekennzeichnet (s.o., S. 27). Die Ereignismuster von Übertragung, Entstellung und Urszene konstituieren, folgt man Mead, „in den Relationen von Hier und Da, Jetzt und Dann ... Ausschnitte“ (Mead 1927, S. 212) aus der sozialen wie der psychischen Wirklichkeit.¹⁴ Diese Betrachtungsweise erweist sich als folgenreich für die Frage nach der Stellung der Psychoanalyse gegenüber der Soziologie. Denn mit ihr ist der Psychoanalyse eine Perspektive zugeteilt, die sie von der soziologischen Perspektive auf soziales Handeln verlässlich und antizipierbar dann unterscheidet, wenn aus beiden Perspektiven ein identisches Ereignis in den Blick genommen wird. Zur Erläuterung im Folgenden beziehe ich mich zunächst noch einmal auf die Krankengeschichte über Dora. In diesem Rahmen zeige ich dann abschließend, wie die nunmehr errichtete psychoanalytische Perspektive heutzutage neue Erkenntnismöglichkeiten erschließt, aber zugleich zur Entfremdung zwischen fachlich rückgebundenen Erfahrungsweisen beiträgt.

Freuds Entdeckung der Übertragung im Zusammenhang der Behandlung seiner Patientin Dora mündete in einen Rückbau der Intersubjektivität als dem Gesichtspunkt, der den sozialen Charakter kommunikativer Interaktion betont. Insoweit die psychoanalytische Situation von der Übertragung gesteuert wird, ist idealerweise das Muster komplementärer Rollen von Therapeut und Patient zum Kontext der psychoanalytischen Situation herabgesetzt. Der soziale Charakter der wiewohl immer noch als Interaktion erkennbaren Beziehung ist unwiderruflich dissoziiert und kommt nur reflektiert in den Mitteilungen des Patienten vor, zu denen sich der Therapeut äußert. Anders ausgedrückt: Dass die soziale Situation zum Kontext herabgesetzt ist, ermöglicht es erst, spezifisch psychoanalytische Erfahrungen zu machen, führt aber auch dazu, dass die hierdurch ermöglichten Erkenntnisse gegenüber Erkenntnissen, die sich aus dem sozialen Charakter einer Situation ergeben, gesondert betrachtet werden müssen. Soziale Bedeutungen, die die Patientin Dora ihrem Therapeuten übermittel-

¹⁴ Ich vernachlässige im vorliegenden Zusammenhang, dass Mead in dem herangezogenen Perspektiven-Aufsatz naturphilosophisch ansetzt.

te, wie die ihrer emanzipativen Bestrebungen und die der zwischen ihr und ihm bestehenden Geschlechterspannung, werden vernachlässigt. In dem abgesteckten Rahmen ist Dora bzw. der Patient kein sozialer Akteur mehr, sondern allein ein Subjekt, dessen Verinnerlichungen auf dem Schauplatz der Kindheit Gegenstand der Auslegung unbewusster Bedeutungen werden. Ein Fall von Gegenübertragung soll verdeutlichen, wie alles soziale Geschehen durch die Verinnerlichung und Generalisierung der psychoanalytischen Perspektive für den Therapeuten bzw. die Therapeutin vorübergehend fremd im Sinne von unzugänglich wird und unter Umständen schwer zu handhaben ist. Es handelt sich um eine publizierte Szene mit der Psychoanalytikerin Mechthild Zeul, in der diese ihr berufliches Können Mitte der 1980er Jahre in einer außeranalytischen Forschungssituation verwendete.¹⁵

Die Psychoanalytikerin hatte mit einem jungen gewerkschaftlich engagierten Arbeiter, Herrn B., ein Gespräch in ihrem Praxisraum vereinbart. Aufgefordert, auch von anderem als von Arbeit zu erzählen, weigert sich Herr B.: „über persönliche Dinge spreche er nicht mit Fremden“ (Brede 1995, S. 137). Mit dieser Weigerung versetzte er die Psychoanalytikerin, so schreibt sie, in Wut. Herr B. habe sie dazu gebracht, „ihm anzubieten, das Gespräch abubrechen“ und ihr das Gefühl vermittelt, mit ihrem „psychoanalytischen Rüstzeug gescheitert zu sein“ (ebd., S. 136). Was war geschehen?

Die weit verbreitete psychoanalytische Weltsicht erlaubte der Analytikerin, davon ausgehen, Patienten, die mit einem Leidensdruck zu ihr kommen, würden damit rechnen, dass „private und persönliche Dinge“ zur Sprache kommen. Hier, im Kontext einer Forschungssituation sieht sich die Psychoanalytikerin nun mit jemandem konfrontiert, der diese Weltsicht nicht teilt, sich dieser Erwartung nicht fügt und seine Gesprächseinwilligung zurückziehen möchte, wobei er sich darauf berufen kann, dass die Analytikerin eine soziale Norm – die Achtung der Privatsphäre des anderen – verletzt. Die Wahrnehmung der Psychoanalytikerin für ihr Gegenüber prallt regelrecht am unerschließbaren sozial-intersubjektiven Charakter der Situation ab, in der sie sich mit Herrn B. befindet und in der sie mit einer zunächst groben Zurückweisung reagiert.

Als die Analytikerin einer nichttherapeutischen, sozialen Situation ausgesetzt ist, erscheint ihr das berufliche Rüstzeug für ein Gespräch auf den ersten Blick als ungeeignet. Die Rückbesinnung auf ihren professionellen Zugang ermöglicht es ihr dann aber, ihren Selbstzweifel als durch Herrn B. ausgelöst zu verstehen. Sie schreibt ins Protokoll ihres Interviews: „Die Wahrnehmung dieser Wut einerseits, zugleich aber auch die Distanzierung von ihr andererseits erlaubt mir, sie als die Herrn B.s zu erkennen bzw. als die von ihm unbewusst einem Objekt zugeschriebene“ (ebd.). Die Analytikerin hat also Herrn B.s Weigerung als Übertragungsreaktion gewertet und kann folglich ihrer eigenen Wut die Bedeutung einer Gegenübertragungsreaktion zuteilen: „Ich erkenne und akzeptiere meine heftigen Gefühle Herrn B. gegenüber als

¹⁵ Die Szene ist der Veröffentlichung eines Forschungsprojekts entnommen, in dem es um Arbeitserfahrungen von abhängig Beschäftigten in den 80er Jahren ging (vgl. Brede 1995).

Gegenübertragungsreaktionen“ (ebd.). Ihre Wut erweist sich so in der „akzeptierten“ Perspektive der Psychoanalyse als die von Herrn B. Das heißt, sie vergewissert sich selbstreflexiv der beruflichen Haltung, die ihrer Überzeugung nach die therapeutisch angemessene ist und wonach Herr B. (entsprechend dem triebparteiischen Handlungstypus) die Analytikerin als ein „Objekt“ besetzt hat, auf das er seinerseits seine uneingestandene Wut richtet.¹⁶

Wenn Herr B. sich weigere, „über persönliche Dinge mit Fremden“ zu sprechen, habe er Angst vor Nähe. Diese Angst rühre, so vermutet die Analytikerin, von der konflikthaften Psychodynamik eines in seine Kindheit zurückreichenden unbewussten sadomasochistischen Beziehungsmodus her, auf den er mit Distanzbildung reagiere. Sie ermögliche es ihm, Abstand gegenüber Kollegen, Vorgesetzten, der Werksführung, Gewerkschaftern und im Streik gleichermaßen zu wahren. Es gelingt der Analytikerin, trotz der anfänglichen Konfrontation ergiebige psychoanalytische Aussagen über das Erleben dieses jungen Arbeiters an seinem Arbeitsplatz zu machen. Wie tief der zugrunde liegende Graben zwischen Psyche und sozialer Handlung dennoch ist, zeigt die Tatsache, dass die unbewusste Bedeutung von Herrn B.s Weigerung, also der sadomasochistische Beziehungsmodus, einerseits und die intersubjektive Bedeutung dieser Weigerung andererseits wort-identisch sind.¹⁷ Der psychologische Sinn wäre regelrecht verfehlt worden, wenn die Analytikerin auf das Situationsverständnis von Herrn B. und dessen sozialen Sinn eingegangen, sich entschuldigt und das Interview abgebrochen hätte.

Indirekt folgt hieraus auch, dass *sozialer Sinn* vom Sinn psychischen Geschehens unterschieden werden muss. Der soziale Sinn betrifft, auf das Beispiel bezogen, den Sachverhalt der Unverletzlichkeit und der Alleinverfügung des Projektteilnehmers

¹⁶ Freud hatte sich gegenüber Dora in einer anscheinend ähnlichen Situation gesehen, schildert sie aber von vornherein als Effekt der Übertragung durch seine Patientin: „Wo Regungen der Grausamkeit und Motive der Rache ... sich während der Kur auf den Arzt übertragen, ehe er Zeit gehabt hat, dieselben durch Rückführung auf ihre Quellen von seiner Person abzulösen, da darf es nicht Wunder nehmen, dass das Befinden der Kranken nicht den Einfluß seiner therapeutischen Bemühungen zeigt“ (Freud 1905, S. 184). Wenn man diese Äußerung mit der persönlich ungeschützten, angreifbaren Selbstdarstellung von Zeul vergleicht, erkennt man allerdings auch, wie die psychoanalytische Perspektive es Freud ermöglichte, sich hinter die Auslegung von Doras Verhalten als Übertragung zurückzuziehen.

Das Handlungsfeld selbst, in dem Herr B. sich im Betrieb mit anderen Beschäftigten austauscht, erschließt sich der Psychoanalytikerin nicht. Die konfrontative Kostprobe eines Kontaktabbruchs, die sie, wie Freud hinsichtlich seines Verhältnisses zu Dora, zum Nachdenken über ihr Rüstzeug zwingt, veranlasst sie aber, den Gesprächsstimulus von Privatem auf Berufliches zu verlegen – ohne merklichen Nachteil für die Ergiebigkeit der weiteren Forschungsinterviews.

¹⁷ Eine in der Ebene der Semantik verbleibende, einfache Unterscheidung der Bedeutungen würde die Verständigungsschwierigkeit, die der identische Wortgebrauch mit sich bringt, nicht ausräumen, weil für jede der Bedeutungen, die die Weigerung hat, die Herkunft mitbedacht werden muss. Auf die Auslegung der Fallstudie vom kleinen Hans durch Alfred Lorenzer bezogen, heißt das, die Rede vom Pferd, vor dem der kleine Hans Angst hat, lässt zwar den Schluss auf eine unbekannte Bedeutung seines Vaters zu. Das heißt aber nicht, dass aufgrund der Angst des kleinen Hans vor dem Vater die Bedeutung festliegen würde, die Pferde für ihn haben, wenn er den Beruf des Kutschers oder des Tierarztes ergriffe (Lorenzer 1970, S. 93ff.).

Herrn B. über seine Privat- und Intimsphäre.¹⁸ Sozialer Sinn bezieht sich auf Inter-subjektivität, d.h. hier, den normativ geteilten Respekt vor der Privatsphäre des jeweils anderen. Folglich läßt er sich aus Einfluss nehmenden unbewussten Objektbeziehungen allein nicht erschließen. Die Erweiterung psychoanalytischer Grundannahmen etwa in Richtung unbewusster Lebensformen, Interaktionsformen oder innenweltlichen Handlungsentwürfen, durch die, wie bei Alfred Lorenzer, die Objektbeziehungen ausdrücklich um die Dimension sozialer Bezüge ergänzt werden (Lorenzer 1978, S. 73f.; 1981, S. 36), bringt das Problem des perspektivischen Unterschieds zwischen psychischem und sozialem Sinn nicht zum Verschwinden. Die Erweiterung wird zum Übergriff.¹⁹

Gleichwohl ist am Vollzug der sozialen Handlung Unbewusstes auch dann beteiligt, wenn seine Äußerung auf die innenweltliche Aushandlung zwischen Triebwunsch, Affekt und imaginiertes normativer Erwartung (als Ausschnitt aus der sozialen Wirklichkeit) begrenzt ist. Aber nur vom sozialen Sinn her, der der tatsächlich vollzogenen Handlung innewohnt, kann zu einem Allgemeinen vorgestoßen werden, dessen Richtung etwa Mead mit der Figur des generalisierten Anderen anzeigt. So besteht der soziale Sinn, auf den Herrn B.s Verhalten hindeutet, darin, dass er als ein mit Distanz sensibel umgehender, kämpferischer Arbeiter zu kollektiven Werten wie den in der Arbeiterbewegung verfochtenen aufschließt. Ohne den psychoanalytischen Beitrag wäre diese Einschätzung der Motive von Herrn B. nicht zustande gekommen, mit ihm steigt die Glaubwürdigkeit der Verhaltensinterpretation. Wir fragen dann nach der *Verwendung* psychodynamisch fundierter affektiver Modi und Wunschregungen in sozialen Handlungen. Allerdings ist diese Fragestellung mit einem Perspektivenwechsel verbunden. Denn um den sozialen Sinn zu ermitteln, ist nun – soziologisch – die Bedeutung von Psychischem in sozialem Verhalten aufzuzeigen. Der Perspektive, in der soziales Handeln aus der Gesamt-Wirklichkeit ausgliedert ist und die die psychoanalytische Perspektive überlagert, ist eine andere, theoretisch ebenfalls voraussetzungsreiche Geltungsgrenze gezogen.

Die Analytikerin hat mit Hilfe einer – in Anbetracht der wenigen Eindrücke aus ihrem Interview unvermeidlich äußerst spekulative Elemente enthaltenden – Konstruktion

¹⁸ Georg Simmel weist darauf hin, dass die Grenze zwischen psychischem und sozialem Sinn aber verschieblich und ein gewisses „Eindringen in den Andern“, um ihn zu verstehen, unvermeidlich ist. „Diesem zweifellosen sozialen Rechte auf Eindringen in den Andern, mag er es wollen oder nicht, steht aber sein Privateigentum an seinem seelischen Sein, sein Recht auf Diskretion gegenüber – auch auf diejenige, die sich des Nachgrübelns und der Kombinationen enthält, durch die man gegen den Willen des Andern in seine Intimitäten und Verschwiegenheiten eindringen könnte“ (Simmel 1908, S. 698). Auch die Übertragung ist, so lässt sich aus Simmels Ausführungen schließen, der ausgegliederte Teil einer „Gesamt-Handlung“.

¹⁹ Dieser Gefahr entgeht auch Glen O. Gabbard nicht, wenn er grundlegend „die Gegenübertragung des Analytikers als gemeinsame Schöpfung von Patient und Analytiker“ versteht (Gabbard 1995, S. 981).

auf hochspezifische unbewusste Motive geschlossen.²⁰ Ihr Wissen gewährt ihr, im Unterschied zu Herrn B. selbst, einen seinen Einspruch interpretatorisch berücksichtigenden Einblick in das psychodynamische Fundament der Beziehungen, die er zu Kollegen, Vorgesetzten und Gewerkschaftern unterhält. Die Psychoanalyse in einen sozialwissenschaftlichen Verwendungszusammenhang einspannen heißt dann, diesen psychoanalytischen Einblick und das soziale Handeln in einer kohärenten Darstellung zusammenzuführen, die zutreffend von sozialer Wirklichkeit handelt. Dennoch bleibt die entstehende Transparenz ein Problem.

Wie mache ich über ein *soziales* Geschehen Mitteilungen, an dem jemand beteiligt ist, in dessen Persönlichkeit gleichzeitig ein psychoanalytischer Einblick gewonnen wurde, wenn also psychische Anteile, die normalerweise verborgen sind – wie sadomasochistische Triebwünsche –, durch den Beitrag der Psychoanalyse ans Licht kommen? Hinsichtlich dieser Frage erweist sich die Darstellungsform der Fallstudie als Träger übergreifender Verstehbarkeit. Die Fallstudie ermöglicht es, psychoanalytisches Wissen offenzulegen und es zugleich wieder in den sozialen Rahmen zurückzuholen, der für Zwecke psychoanalytischen Verstehens verlassen worden war. Durch sie wird psychologisch-soziologisch komplexes Wissen zum Besitz der wissenschaftlichen Gemeinschaft.

4. Zusammenfassung: Instituierung psychoanalytischer Erfahrung

Freuds Entdeckung der Übertragung ermöglichte es ihm, so habe ich argumentiert, zu klären, wie Unbewusstes klinisch erfahrbar wird – eben dadurch, dass sich der Therapeut als Exponent der Reinszenierung frühkindlichen Konflikterlebens darbietet. Sie erlaubte es Freud, sich in der Folge Verstrickungen wie der zu entziehen, die ihm den Abbruch der Behandlung durch Dora eingetragen hatte. Schon sein Hinweis, dem Arzt könne es ja „gleichgültig sein, ob er die betreffende Regung des Kranken in Verbindung mit seiner Person oder mit einer anderen zu überwinden hat“ (siehe Fn. 1 auf S. 25), zeigt aber auch, dass Freud daran lag, seine Entdeckung abgelöst von seiner Person, als verallgemeinerbares Erfahrungsurteil, für die Entwicklung der therapeutischen Praxis nutzbar zu machen. Freud musste daran gelegen sein, Übertragung als Erfahrungsurteil zu behandeln, das jeder geschulte Therapeut in seinen Behandlungen würde herbeiführen können. Versteht man ganz allgemein unter Erfahrung die

²⁰ Das Protokoll der Analytikerin über ihr Gespräch mit Herrn B. enthält darüber hinaus den Ansatz zu einer – aus Konstruktionserwägungen erwachsenen – *Fiktion*, äußerlich erkennbar am Wechsel zu einem erzählerischen Stil: „Der Großvater, der vor kurzem gestorben ist, war ein sehr lieber Mann. Wenn Herr B. an den Vater denkt, so sieht er ihn in seiner Schneiderwerkstatt, in der er nicht gestört sein wollte. Wenn die Kinder zu ihm hineinsahen, blickte er kaum von seinem Nähzeug auf; es kam auch schon einmal vor, dass er sie anherrschte und sie hinauswies. Er arbeitete demnach nicht mit Herrn B. (seinem Sohn - K.B.) ‘in einer Werkstatt’. Die Beziehung zu ihm ist durch Distanz gekennzeichnet; sie ist ebenso wie die zum Großvater frei von Gefühlsstürmen, von Gegeneinander-Kämpfen, von Rangeln um Anerkennung und Liebe“ (Brede 1995, S. 138).

hergestellte Einheit in der ‚‘Verschiedenheit und Vielfalt’ der Erscheinungen‘²¹, die wahrgenommen und perzipiert werden, dann mag es zunächst als ungewöhnlich erscheinen, einen spezifischen Typus von Erfahrung instituieren zu wollen. Doch indem Freud genau dies mit den großen Krankengeschichten tut, nämlich die psychoanalytische Situation so zu entwerfen, dass sie Bedingungen setzt, unter denen Übertragungstypische Erfahrungen möglich sind, ordnet er die Übertragungserfahrung einem ‚regulativen Prinzip‘ unter, von dessen rationaler Verwendung zum Wohle des Kranken schließlich der Heilungserfolg abhängig ist (vgl. Simmel 1897, S. 245).

Für die Instituierung psychoanalytischer Erfahrung war es unerlässlich, eine der Psychoanalyse eigene Perspektive zu errichten. Eine Perspektive, in die der Ausschnitt aus der Wirklichkeit von Ereignissen enthalten ist, der das Psychische umfasst, muß durch behandlungstechnischen Rückbau der Intersubjektivität, der die Übertragung geradezu definiert, immer wieder neu errichtet werden. Freud unterscheidet zu diesem Zweck innenweltliche von außenweltlichen Ereignissen.²² Es wäre gleichwohl ein Missverständnis, wollte man die Schritte, die Freud im Anschluss an die Entdeckung der Übertragung unternahm, als strategische Maßnahme zur Etablierung des Wissenschaftsgebiets der Psychoanalyse bezeichnen. Die spezifische Erfahrung, die durch die psychoanalytische Perspektive möglich geworden ist, ging anfangs auch nicht auf ein Reglement zurück, das therapeutisches Verhalten normativ festlegen sollte. Von ‚Errichtung‘ kann allenfalls in dem Sinne die Rede sein, dass Freud Intuitionen folgte, als er die drei großen Krankengeschichten niederschrieb, die auf seinen eigenen Behandlungen fußen. Dass die Darstellungsweise, die er für die Kinderneurose des Wolfsmannes wählte, begründet war, zeigt sich im Nachhinein. Der Wechsel von der therapietechnischen Handhabung der Konstruktion zu ihrer objektivierenden narrativen Ausführung als Fiktion lag in der Absicht der Falldarstellung. Freud ging davon aus, möchte ich behaupten, dass der Beruf des Therapeuten erfolgreich nur auszuüben ist, wenn die teilweise gewagten spekulativen Beobachtungen der Verge-
wisserung durch die Fiktion zugänglich gemacht werden. Fallstudien sind für die Psychoanalyse unerlässlich, weil sie in Gestalt der narrativen Fiktion über die Neurosenentstehung im Leben eines Patienten zu einer Objektivität vorstoßen, die erfahrungsfundierten klinischen Erkenntnissen Ausdruck gibt.

Freud folgte einer übergeordneten Absicht, als er in den großen Fallstudien zugleich auch bereits bekannte Kernstücke der psychoanalytischen Denkweise aufführte, die für die Verinnerlichung von fundierten Überzeugungen therapeutischen Handelns unerlässlich sind. In der Fallstudie über den Wolfsmann mit ihren akribischen Bestrebungen der Beweisführung an einer Wirklichkeit, die die Psychoanalyse mit den Sozialwissenschaften teilt, setzt sich Freud mit gegnerischen Positionen auseinander, die auch in der Gegenwart vorgebracht werden und zu kulturalistischen wie auch

²¹ Über Erfahrung vgl. die Ausführungen von Dominic Angeloch in diesem Heft, hier auf S. 4ff.

²² Für Wilfried R. Bion (1962) wird die Fülle innenweltlicher Ereignisse in emotionaler Erfahrung greifbar und dem Denken zugänglich. Seine Ausführungen zeigen, dass Erfahrung, die auf psychoanalytischer Grundlage entsteht, ein seither eigenständiger Gegenstand theoretischer Reflexion geworden ist.

sozialisatorischen Diversifizierungen psychoanalytischen Denkens geführt haben. Er tritt diesen Positionen entgegen, indem er die dualisierende Auffassung vom Verhältnis der Naturwissenschaften gegenüber den Geistes- und Sozialwissenschaften aufweicht. Er verändert aber nicht den Sinn von Verursachung wie Jürgen Habermas, der die Kausallogik des Erklärens an das Phänomen der Folgerichtigkeit des neurotischen Schicksals herantrug und in „*Erkenntnis und Interesse*“ die einflussreiche Auffassung verfocht, tatsächlich handele es sich um pathogene „Kausalität des Schicksals“ (Habermas 1968, S. 312), in der aber eine Sinnstruktur verborgen sei, welche kommunikatives Handeln als Kausalgeschehen organisiert *erscheinen* lasse. Es ist nicht bestreitbar, dass Freud immer wieder naturwissenschaftliche Modelle an seine Erkenntnisse herantrug. In den drei Krankengeschichten jedoch erhält Kausallogik ihre Berechtigung aus der Notwendigkeit einer Beweisführung, die das Wirkliche der kindlichen Sexualität der übrigen Innenwelt des Wirklichen gegenüberstellt und hieran den Anspruch auf therapeutische Wirksamkeit misst. Um ein Aufweichen der dualisierenden Auffassung von Natur und Gesellschaft handelt es sich in dem Sinne, dass Freud Gesellschaft wie bei einer naturphilosophischen Vorgehensweise mit Natur gleichstellt als Wirklichkeit, aus der bei aller Unterschiedlichkeit ein die Psyche umfassender Teil ausgegliedert werden kann. Dies gilt, so behauptet Freud, auch für die Triebdynamik als nichtbiologischer Komponente sozialer Handlungen, von deren Herkunft aus der Natur der Menschengattung in klinischer Hinsicht der Drang und die Perversionen zeugen.

Literatur

- Bion, W. R. (1962). Lernen durch Erfahrung. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 2013 (1992).
- Brede, K. (1995). Wagnisse der Anpassung im Arbeitsalltag. Ich, Selbst und soziale Handlung in Fallstudien. Opladen: Westdt. Vlg.
- Davidson, D. (1975). Denken und Reden. In: Ders. (1984), Wahrheit und Interpretation. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 224-246.
- Freud, S. (1896). Studien über Hysterie. In: Gesammelte Werke. Bd. I, 75-312.
- Freud, S. (1905a). Bruchstück einer Hysterie-Analyse. In: Studienausgabe. Bd. VI, 83-186.
- Freud, S. (1905b). Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. In: Gesammelte Werke. Bd. V, 27-145.
- Freud, S. (1907-08). Originalnotizen zu einem Fall von Zwangsneurose („Rattenmann“) In: Gesammelte Werke. Nachtragsband, 509-569.
- Freud, S. (1909). Bemerkungen über einen Fall von Zwangsneurose. In: Studienausgabe. Bd. VII, 31-103.
- Freud, S. (1911). Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Dementia Paranoides). In: Gesammelte Werke. Bd. VIII, 239-320.
- Freud, S. (1912a). Zur Dynamik der Übertragung. In: Gesammelte Werke. Bd. VIII, 363-374.
- Freud, S. (1912b). Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung. In: Gesammelte Werke. Bd. VIII, 375-387.
- Freud, S. (1915). Bemerkungen über die Übertragungsliebe. In: Gesammelte Werke. Bd. X, 305-321.

- Freud, S. (1918). Aus der Geschichte einer infantilen Neurose [„Der Wolfsmann“]. In: Studienausgabe. Bd. VIII, 125-232.
- Freud, S. (1925). Die Widerstände gegen die Psychoanalyse. In: Gesammelte Werke. Bd. XIV, 97-110.
- Freud, S. (1926). Die Frage der Laienanalyse. Unterredungen mit einem Unparteiischen. In: Gesammelte Werke Bd. XIV, 207-296.
- Gabbard, G. O. (1995). Gegenübertragung: Die Herausbildung einer gemeinsamen Grundlage. In: *Psyche – Z Psychoanal* 49, 972-990.
- Grünbaum, A. (1988). The role of the case study method in the foundations of psychoanalysis, in: Vetter, H. & Nagl, L. (Hg.), (1988), *Die Philosophen und Freud. Eine offene Debatte*, 134-174. Wien: Oldenbourg.
- Habermas, J. (1968). *Erkenntnis und Interesse*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Kizeluk, S. (1992). Der Patient als Zeichen und Erzählung: Krankheitsbilder, Lebensgeschichten und die erste psychoanalytische Fallgeschichte. In: *Psyche* 47,1993, 815-854.
- Kuhn, T. S. (1962/1970). *Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen*. Frankfurt am Main: Suhrkamp, Zweite revidierte Aufl., 1976.
- Kuhn, T. S. (1969). Postskriptum – 1969. In: Ders. (1970), *Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen*, 186-221. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 1976.
- Lorenzer, A. (1970). *Sprachzerstörung und Rekonstruktion. Vorarbeiten zu einer Metatheorie der Psychoanalyse*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 1071.
- Lorenzer, A. (1978). Der Gegenstand psychoanalytischer Textinterpretation. In: S. Goepfert (Hg.), *Perspektiven psychoanalytischer Literaturkritik*, 71-81. Freiburg: Rombach.
- Lorenzer, A. (1981). Zum Beispiel ‘Der Malteser Falke’. Analyse der Untersuchung literarischer Texte. In: Urban, B. & Kundsus, (Hg.), *Psychoanalytische und psychopathologische Literaturinterpretation*, 23-46. Darmstadt: Wiss. Buchges.
- Mead, G. H. (1927). Die objektive Realität der Perspektiven. In: Ders., *Gesammelte Aufsätze Band 2*, 211-224. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 1987.
- Simmel, G. (1897). Über den Unterschied der Wahrnehmungs- und der Erfahrungsurteile. Ein Deutungsversuch. In: Ders., *Aufsätze und Abhandlungen 1894 bis 1900. Gesamtausgabe*, Bd. 5. Frankfurt a.M.: Suhrkamp, 1992, 235-245.
- Simmel, G. (1908). Exkurs über die soziale Begrenzung. In: Ders., *Soziologie. Untersuchungen über die Formen der Vergesellschaftung*, 698-702. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Thomä, H., & Kächele, H. (1985). *Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie*, Bd. 2, Berlin: Springer.
- Thomä, H., & Kächele, H. (2006). *Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie*, Bd. 2, 3. überarb. und aktualisierte Aufl., Berlin: Springer.

Prof. Dr. phil. Karola Brede

FB Gesellschaftswissenschaften

Goethe-Universität Frankfurt am Main

Alte Heerstr. 18

15345 Garzau

www.karolabrede.de

K.Brede@soz.uni-frankfurt.de