

Tagungsbericht

*Michael Frei, Rebecca Melliger,
Lea Richter & Dragica Stojkovic¹*

Am 2. und 3. September 2011 lud die Abteilung für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse des Psychologischen Instituts der Universität Zürich unter Brigitte Boothe zu ihrer letzten interdisziplinären Tagung mit dem Titel *Psychoanalyse in Forschung und Praxis*. Um die 120 Teilnehmer und Referenten fanden den Weg nach Zürich. Der zweitägigen Veranstaltung, der ein äußerst reichhaltiges Tagungsprogramm beschieden war, ging eine eintägige Pre-Conference zum Thema *Therapeutisierung im Alltag und in den Massenmedien* voraus.²

Die Tagungsteilnehmer/Innen standen an diesen zwei spätsommerlich schönen Tagen vor der nicht ganz einfachen, aber durchaus beneidenswerten Aufgabe, sich aus den 21 angebotenen Veranstaltungen ein individuelles Tagungsprogramm zusammenzustellen. Neben den fünf Plenarvorträgen, die der Tagung den gemeinsamen Rahmen gaben, wurden am Freitagnachmittag sechs parallele Symposien und anschließend vier parallele Werkstätten sowie am Samstagnachmittag wiederum sechs parallel stattfindende Fallgruppen angeboten. Die Teilnehmer/Innen standen also sprichwörtlich vor der Qual der Wahl, mussten sie sich doch für eine der 144 Möglichkeiten, die Tagung zu begehen, entscheiden.³ Eines der erklärten Ziele der Tagung war es, Forschung und Praxis der Psychoanalyse zusammenzubringen. Es sollten diesbezügliche Perspektiven aufgezeigt und Rückschau gehalten werden. Die beiden Veranstaltungstage waren dementsprechend thematisch aufgeteilt: Am Freitag lag der Schwerpunkt auf der Forschung, am Samstag auf der Praxis.

Die Tagung wurde am Freitagmorgen nach einer warmen Begrüßung und einer geistreich-humorvollen Einleitung von Brigitte Boothe durch die zwei Plenarvorträge von Stefan Hau und Michael Bamberg eröffnet. Stephan Hau befasste sich in seiner Präsentation ganz im Sinne des Tagungstitels mit der *Kluft zwischen kontrollierter For-*

¹ In alphabetischer Reihenfolge.

² Auf die Pre-Conference wird an dieser Stelle nicht weiter eingegangen. Diesbezüglich interessierte Leser/Innen verweisen wir auf die entsprechende Veröffentlichung in *Psychotherapie und Sozialwissenschaft* (Heft 13/1, 2011) zum Thema *Therapeutisierung durch Sprache*.

³ Vorausgesetzt, das Nicht-besuchen einer (oder mehrerer) Veranstaltung zählt nicht als Option – was bei einem so anregenden Tagungsprogramm ja auch tatsächlich nicht der Fall war.

schung und klinischer Praxis. Dazu malte er das Bild dieses komplexen Spannungsfeldes zwischen der klinischen Praxis und der Forschungspraxis in lebhaften Farben und umriss die vielfältigen, damit einhergehenden Missverständnisse und Verständigungsschwierigkeiten zwischen dem Kliniker und dem empirischen Psychotherapeutforscher. Nebst den Schwierigkeiten betonte der Referent jedoch auch die positiven Seiten dieses Spannungsfeldes. Es sei interessant, sich in beiden Feldern zu betätigen und es berge Chancen wie Herausforderungen für die persönliche Weiterentwicklung sowie für die Weiterentwicklung der beiden Bereiche. Die angeregte Diskussion im Anschluss an das Referat spiegelte die Brisanz des Themas wieder. Die Psychoanalyse könne und dürfe sich den Forschungszwängen nicht entziehen, der Vortragende sprach sich jedoch klar dafür aus, dass die Messungen und die entsprechenden Operationalisierungen sowie die Ergebnisse der empirischen Psychotherapieforschung einer kritischen Hinterfragung durch den Kliniker bedürften, um eine qualitativ hochstehende Forschung, die das Kriterium der Anwendbarkeit in der Praxis erfülle, zu gewährleisten. Des Weiteren müsse uns bewusst sein, dass durch die momentane Favorisierung und Priorisierung sog. RCT-Studien andere Informationen, wie sie z.B. die Prozessforschung liefert, systematisch ausgeklammert werden.

Als zweiter Referent trat Michael Bamberg auf, der in seinem Vortrag *Erzählen, Selbstoffenbarung und der Therapeutische Diskurs* der Frage nachging, ob, und wenn ja, wie sich Erzählen zur Identitätsanalyse eigne. Der Referent, der seiner Präsentation das Caveat vorausschickte, dass er kein Psychotherapeut sei, kontrastierte hierzu die monologische oder „cartesische“ Sichtweise und die von seiner Gruppe vertretene dialogische Sicht. Dieser interaktiv-konversationelle Ansatz misse der narrativen Selbstthematization innerhalb des therapeutischen Diskurses eine herausragende Bedeutung bei. Die Frage „wer bist du“ verlange nach einer Erzählung. Im therapeutischen Prozess ereigne sich solche Infragestellung und Neukonstitution des Selbstverständnisses insbesondere im Erzählen der Patienten, wobei dieses Erzählen von sich selbst kein bloßes Abrufen und Ausdrücken sei. Bezüglich dieser erzählenden Konstruktion und Darstellung von Identität macht Michael Bamberg jedoch drei Dilemmata aus: Auf einer ersten Ebene setzen sich Patienten mit Fragen der Gleichheit und Andersartigkeit auseinander, wodurch eine Differenzierung und Integration des eigenen Identitätsgefühls geleistet wird. Auch auf der zweiten Ebene, der Beziehungsfindung zwischen dem Selbst und der Welt, wird das Selbstgefühl (*sense of self*) durch Erzählen konstituiert, während die dritte Ebene, in der ein Zusammenhang zwischen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft hergestellt wird, zu einem kohärenten Identitätsgefühl (*identity*) beiträgt. Zur Untersuchung erzählter Identität stelle der Referent die Positionierungsanalyse vor, ein differenziertes Verfahren zur Erschließung narrativ arrangierter Beziehungsmuster in der Erzähldramaturgie. Der Vortrag wurde durch eine angeregte Diskussion beschlossen, die wegen der begrenzten Zeit und knurrender Mägen viel zu früh beendet werden musste.

In einem ersten Block paralleler Veranstaltungen konnte am Freitagnachmittag, nach dem Mittagessen, dann aus sechs parallelen Symposien gewählt werden, wobei die

folgenden Symposien, meist mit separaten Beiträgen der einzelnen Referenten, auf dem Programm standen:

- I. *Psychoanalytische Erforschung der Borderline-Persönlichkeitsstörung* mit Dr. Dipl.-Psych. Susanne Hörz, Dr. des. Lina Arboleda & Dr. des. Vania Zschokke
- II. *Emotion und Mentalisierung* mit Prof. Dr. Achim Stephan, Andrés Sánchez Guerrero MD BA & Jun. Prof. Dr. phil. Dipl.-Psych. Svenja Taubner
- III. *Traum und Wunsch* mit Prof. Dr. Stephan Hau, Dr. des. Nicole Kapfhamer & Dipl. Psych. Simone Mosch
- IV. *Forschungsprojekt: Psychodynamische Aspekte der psychischen Verarbeitung von Lungentransplantationen* mit Dr. med. Gabrielo Mauro Tini, Dr. phil. Marius Neukom & lic. phil. Tamara Lewin
- V. *Eine neue Wissenschaftstheorie für die Psychoanalyse? Überlegungen zu einem Paradigmenwechsel* mit Dr. med. Dr. phil. Daniel Strassberg, PD Dr. Peter Schneider und Dr. med. Joseph Zwi Guggenheim
- VI. *Erzählanalyse Jakob: Erträge aus Forschung und Entwicklung* mit Dr. phil. Geneviève Grimm, lic. phil. Corinne Picard Hein & Dr. phil. Marc Luder

Nach diesem facettenreichen ersten Block wurde der erste Tagungstag, bevor man sich zum gemeinsamen Abendessen traf, mit einem zweiten Block von vier parallelen Werkstätten beschlossen, wobei in folgende Forschungsprojekte Einblick genommen werden konnte:

- I. *Anliegen von Ratsuchenden in Erstgesprächen* mit Dr. phil. Hanspeter Mathys & lic. phil. Valérie Boucsein
- II. *Textanalytische Verfahren* mit Prof. Dr. med, Dipl. Psych. Gabriele Lucius-Hoene, Dr. phil. Katrin Lindemann & Dipl. Psych. Lisa Schäfer
- III. *Therapeutische Beziehung und Kreditierung* Dr. phil. Marie-Luise Hermann & lic. phil. Michael Frei
- IV. *Positionierungsanalyse und moralische Agency* Prof. Dr. Michael Bamberg & lic. phil. David Lätsch

Der zweite Kongresstag wurde durch die einleitenden Worte von Vera Luif eröffnet: Nachdem am Freitag die psychoanalytische Forschung im Mittelpunkt stand, sollte nun am Samstag die psychoanalytische Praxis in den Fokus der Aufmerksamkeit gerückt werden. Den ersten Plenarvortrag übernahm Gerhard Dammann, Klinikdirektor und Chefarzt der Psychiatrischen Klinik Münsterlingen. Der Referent bot in seinem Vortrag zu den *Möglichkeiten und Grenzen der psychoanalytisch-orientierten stationären Behandlung von Patienten mit schweren Persönlichkeitsstörungen* einen aufschlussreichen Einblick in die Arbeit und das Behandlungskonzept der Psychotherapiestation für schwere Persönlichkeitsstörungen in der Klinik Münsterlingen. Das

interdisziplinäre Team verfolgt einen störungsspezifischen Behandlungsansatz mit Schwerpunkt auf gruppen- und milieuthérapeutischen Elementen, der auf der intensiven Zusammenarbeit von Ärzten, Psychologen und Pflegekräften basiert. Das Behandlungskonzept der Station folgt Kernbergs übertragungsfokussierter psychodynamischer Psychotherapie, es sind jedoch auch verhaltenstherapeutische Verfahren in die stationäre Behandlung mit eingeflochten. Das therapeutische Setting auf der Station wird dabei immer als *total situation* (Betty Joseph) betrachtet. Entlang des Ablaufs eines in der Regel dreimonatigen Aufenthalts auf der Station stellt der Referent die spezifischen Herausforderungen des fokussierten Therapieplans und der therapeutischen Beziehungsgestaltung bei schweren Persönlichkeitsstörungen dar. Dabei wurden auch die theoretischen Einflüsse verschiedener Vorgehen erläutert und es wurde auf die spezifischen Gefahren stationärer Behandlungen und auf deren Handhabung verwiesen.

Im Anschluss daran eröffnete Manfred Cierpka seine Präsentation, die er als eine Werbeveranstaltung für die explizite Eruiierung von Beziehungsepisoden im Erstgespräch titulierte, mit einem sehr persönlichen Dank an und einer Würdigung von Brigitte Boothe. Cierpkas Referat befasste sich mit der *Beziehungsepisode als Zugang zur Psychodynamik*. Psychische Krankheiten seien in erster Linie Beziehungskrankheiten und deren Symptomatik sei mit repetitiven Beziehungserfahrungen und dem entsprechenden Beziehungserleben verknüpft. Diese können als typische Beziehungsepisoden bereits im Erstgespräch erhoben werden. Die beziehungsanalytische Betrachtung erzählter Beziehungsepisoden liefere wertvolles Material zur Beurteilung der Psychodynamik von Patienten. Als Mitbegründer der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (OPD) verwies er diesbezüglich erläuternd auf die Beziehungssachse dieses psychodynamischen Diagnoseinstruments, die auf der Methode des Zentralen Beziehungskonfliktthemas von Luborsky (ZBKT) beruht. Dabei wies Herr Cierpka auf die große Relevanz von erzählten Beziehungserfahrungen im psychotherapeutischen Prozess hin; sie ließen sich unter anderem dazu nutzen, charakteristische Erfahrungen der Patienten in ihrem Beziehungsumfeld zu modellieren. Er zeigte ein Videobeispiel mit einem Gespräch mit einer bulimischen Patientin, um zu verdeutlichen, wie er die explizite Eruiierung solcher Beziehungsepisoden in seine Gesprächsführung integriert. Die anschließende Diskussion drehte sich mitunter um die Frage, wie in der Psychotherapie mit Opfererzählungen umgegangen werden soll. Aufgrund der zeitlichen Begrenzung musste die rege Diskussion wieder auf das anschließende Mittagessen verschoben werden. Dies jedoch nicht, bevor der Referent noch einmal darauf hingewiesen hatte, dass er mit seinem Referat auch dafür geworben haben möchte, solche Beziehungsepisoden zu beforschen. Diese könnten nämlich sehr zuverlässig und stabil erhoben werden.

Am Samstagnachmittag standen dann die folgenden sechs parallelen Fallgruppen auf dem Programm, die allesamt interessante klinische Diskussionen versprachen:

- I. *Stationäre psychodynamische Psychotherapie in der Spät-Adoleszenz* mit Dr. phil. Bernhard Grimmer

- II. *Fallbeispiele Essstörungen* mit Dr. phil. Erika Toman
- III. *Psychoanalytische Psychotherapie mit Kindern und ihren Eltern* mit Prof. Dr. phil. Agnes von Wyl
- IV. *Interpersonelle Beziehungen im Brennpunkt. Zur Psychotherapie schwerer Persönlichkeitsstörungen* mit Prof. Dr. med. Ulrich Streeck & Dr. med. Antje Frackenhohl
- V. *Frühe Kindheit und ihre Wiederaufnahme in der Adoleszenz* mit Dr. phil. Mario Erdheim, lic. phil Carmello Campanello & PD Dr. phil. Marc Stoll
- VI. *Fokussieren bei Behandlungskrisen* mit Dr. med. Rudolf Lachauer

Mit den Worten, „also irgendwann geht’s zu Ende“, leitete Brigitte Boothe das von ihr zu bestreitende, abschliessende Referat der Tagung ein, bevor – in Form eines ausklingenden Apéros – die Teilnehmenden sich noch einmal ausgiebig austauschen und in vertrauter Atmosphäre verabschieden konnten. Brigitte Boothe geleitete die Zuhörerinnen und Zuhörer in ihrem Vortrag gekonnt durch die *Psychoanalyse des Wünschens* und zeichnete Wunschscenarien in verschiedenen Kontexten nach: Einem Blick auf Martin Luther Kings Rede „I have a dream“ folgte die Betrachtung eindrücklicher Patientenerzählungen sowie der von Freud beschriebene Traum „das brennende Kind“. Nach Brigitte Boothe besteht die psychische Funktion des Wünschens vor allem in seiner befindlichkeitsregulierenden, auf die Zukunft gerichteten, imaginativen, hedonischen Funktion. Charakterisiert werde es durch eine primäre Handlungsabstinenz, Präferenzorientierung und eben die Imagination. Der Wunsch als desiderative Formulierung ist im Gegensatz zum Wollen nicht festlegend und auch nicht verpflichtend oder begründungspflichtig. Kant: „Das Begehren ohne Kraftanwendung zur Hervorbringung des Objekts ist der Wunsch“. Wünschen sei ein höchst kreativer, evozierender Akt im Sinne der Weltverwandlung, der es einem Individuum ermögliche, zu warten und hoffend auszuharren, der aber auch das Risiko des Selbst- und Weltverlustes in sich berge. Zum Schluss des Vortrags und der Tagung kam die Trauer mannigfaltig: Betörend schön, in Form von Hebels ergreifender Geschichte „unverhofftes Wiedersehen“, wehmütig als Reaktion auf einen rundum gelungenen, sich aber dem Ende zuneigenden Kongress und als Betroffenheit über die anstehende Emeritierung Brigitte Boothes und den damit einhergehenden Verlusten.

Psychoanalyse und Wissenschaftsforschung

Peter Schneider

Zusammenfassung

Die Frage, ob sie eine Wissenschaft sei und wenn ja, was für eine, begleitet die Psychoanalyse nahezu vom Anfang ihrer Geschichte an. In der Tradition der Wissenschaftsforschung („science of science“) möchte ich die normative durch eine ‚affirmative‘ Perspektive konterkarieren. Meine Frage lautet daher nicht: Ist die Psychoanalyse eine richtige Wissenschaft und welche Form der Rationalität (hermeneutische oder naturwissenschaftliche) zeichnet sie aus und legitimiert sie?, sondern: Was können wir über die spezifische Weise der Psychoanalyse, Wissen zu erzeugen, in Erfahrung bringen, wenn wir sie – in der Art ethnologisch teilnehmender Beobachtung – zugleich von innen als auch von außen betrachten?

Schlüsselbegriffe

Psychoanalyse, Erkenntnisgegenstand, Erkenntnistheorie, Wissenschaftsforschung, Wissenschaftsgeschichte, Falsifikationismus, wissenschaftliche Methoden, Ethnopsychanalyse, Paradigmenwechsel, Denkstile, Sozialwissenschaften, Unbewusstes, Widerstand

Was ist Wissenschaftsforschung?

In der Wissenschaftsforschung geht es nicht darum, wie Wissenschaft vorgehen sollte, damit sie zu wahren Erkenntnissen gelangt, sondern darum, wie einzelne Wissenschaften jeweils tatsächlich ihr Wissen herstellen und wie sie die Gegenstände hervorbringen, die sie untersuchen und über die sie Aussagen machen. Lange Zeit waren Wissenschaftsgeschichte und Wissenschaftssoziologie einerseits und Wissenschaftstheorie andererseits zwei verschiedene Weisen, wissenschaftliche Praxis zu reflektieren. Die Wissenschaftstheorie hatte gleichsam die Rolle der Moralthologie der Wissenschaft inne, sie schrieb vor, wie Wissenschaft dem wissenschaftlichen Ideal nach zu sein hatte, während die Wissenschaftsgeschichte und –soziologie beschrieben, was Wissenschaftler tatsächlich getan hatten, nicht zuletzt unter der Einwirkung äußerer Einflüsse, politischer und sozialer Gegebenheiten, gegen den Widerstand von Autoritäten usw. Diese Betrachtung fungierte gleichsam als Kirchengeschichte der Wissenschaft. Zuweilen brachte die Wissenschaftsgeschichte zu Tage, wie große Sünder wider die wissenschaftlichen Tugenden letztlich doch zu Heiligen der Wissenschaft

wurden. Aber an der grundsätzlichen Trennung zwischen wissenschaftstheoretischer und –historischer Betrachtungsweisen änderte sich dadurch nichts.

Man könnte von der Wissenschaftsforschung als dem Produkt eines ‚realistic turn‘ in der Erkenntnistheorie sprechen: Weg vom Normativen, hin zur Erforschung der ‚realen‘ Praxis, zum Beispiel im Laboratorium. Die Forschergemeinschaft wird auf diese Weise zum Gegenstand einer Wissenschaftsethnologie.

Die Auffassung vom wissenschaftlichen Vorgehen, das in der Öffentlichkeit am weitesten verbreitet sein dürfte, könnte man als eine Art popularisierten Popperianismus beschreiben: Ein Wissenschaftler beginnt mit einer Beobachtung und/oder Vermutung, daraufhin formuliert der Wissenschaftler eine operationalisierbare Hypothese, die ihrerseits als Elementarbaustein einer Theorie fungiert. Nun ersinnt er ein Experiment, das je nach Ausgang – *heads I win, tails I lose* – über das weitere Schicksal der Hypothese entscheidet. Bestätigt sich die theoretische Annahme dadurch, dass sich im Experiment das zu erwartende Ergebnis zeigt, wird die Hypothese als Theoriebaustein weiterverwendet; tut sie es nicht, muss eine neue Hypothese formuliert werden. Wobei Hypothesen grundsätzlich so formuliert werden müssen, dass sie empirisch – das heißt in einer anzugebenden Versuchsanordnung – widerlegt werden können, „falsifizierbar“ sind. Nur dieses Vorgehen darf sich wissenschaftlich nennen, alles andere ist bestenfalls ein gelungenes modernes Mythos, schlimmstenfalls Hokuspokus.

Der „kritische Rationalismus“ Poppers (Popper, 1935) war zunächst gegen den „logischen Positivismus“ des Wiener Kreises gerichtet, die Vorstellung, Wissenschaft könne aus verifizierbaren Beobachtungssätzen, Elementarsätzen, nach mathematisch-logischem Modell zu immer größerer Komplexität zusammengefügt werden. In diesem Prinzip erkannte Popper das Problem, dass die Verifikation einer Theorie durch Induktion daran krankt, dass sie eine unendliche Menge an Beobachtungen voraussetzt. Oder, in einem heute sehr geläufig gewordenen Bild, ausgedrückt: Der logische Positivismus ist niemals gefeit vor dem Auftauchen eines schwarzen Schwans, der die Theorie über den Haufen wirft. Aus dieser Not macht Popper eine Tugend: Er geht vom Primat der Theorie aus. Aus dieser Theorie müssen sich Beobachtungsmöglichkeiten ableiten lassen, die so formuliert sind, dass sie eine Falsifikation durch eine Beobachtung oder durch ein Experiment erlauben. Die Vorläufigkeit des Wissens ist damit ein wesentlicher Zug von Wissenschaft geworden und nicht mehr etwas, das man als Wissenschaftler zu fürchten hätte wie der Teufel das Weihwasser.

In seinem Falsifikationismus geht es nicht zuletzt darum, echte Wissenschaft von Schein-Wissenschaft zu unterscheiden, so wie man echte Invalide von Schein-Invaliden unterscheiden möchte. Denn sonst könnte ja jeder dahergelaufene Scheinwissenschaftler (Wissenschaftsschmarotzer) Drittmittel beanspruchen und Forschungsgelder beantragen.

Man kann sich vorstellen, dass Popper kein Freund der Psychoanalyse (als Wissenschaft) war. Nicht, weil steile Thesen nicht ins Konzept des falsifikationistischen kritischen Rationalismus passen, sondern weil der Psychoanalyse in den Augen Poppers

die Zerlegung ihrer Theorie in falsifikationsfähige Aussagesätze nicht gelingt. („Söhne von dominanten Müttern werden homosexuell“ wäre ein solcher Satz – aber welcher Psychoanalytiker würde das allen Ernstes behaupten wollen – jedenfalls offiziell als Proposition mit wissenschaftlichem Anspruch?) Die Theorie Freuds scheint Popper darum bestenfalls interessant, aber eben keine Wissenschaft.

Dem würden psychoanalysefreundliche Kritiker Poppers möglicherweise entgegen, dass es auch in der Psychoanalyse durchaus das Spiel von Behauptung und Korrektur gibt, wie nicht zuletzt an der Geschichte der Freudschen Theorieentwicklung zu sehen sei. Worauf Popperianer antworteten: Der Fortschritt von einer Spekulation zur nächsten sei nicht das, was man sich unter falsifikationsgetriebenem wissenschaftlichem Fortschritt vorstelle...

Vorerst muss man aber gar nicht im Detail auf die Diskussion um Popper und die Psychoanalyse einsteigen, um zu erkennen, dass unter dem strengen Kriterium der Falsifizierbarkeit von Aussagen immerhin doch manches, was an unseren Universitäten gelehrt wird, kaum wissenschaftlich genannt werden dürfte, wenn man unter Wissenschaft nicht nur Fußnoten und ein langes Literaturverzeichnis versteht: nicht nur Theologie fällt darunter, sondern auch Archäologie, Altphilologie, Germanistik, Paläontologie, große Teile der Ökonomie, der Soziologie und auch der Psychologie, soweit sie sich nicht einzig als Experimentalwissenschaft versteht.

Der Falsifikationismus krankt daran, dass er nicht zuletzt auch in den klassischen Experimentalwissenschaften merkwürdig realitätsfern argumentiert. Welche Wissenschaft in einem richtigen Labor funktioniert schon als experimentelles Trial-and-Error-Verfahren? Paul Feyerabend, ein Philosoph, der bis zu seiner Emeritierung 1990 auch an der ETH in Zürich gelehrt hat, und den man vor allem durch seinen Slogan „Anything Goes“ kennt, hat sich – vormals selber Popperianer – Ende der sechziger, anfangs der siebziger Jahre vehement gegen diese Wissenschaftskonzeption ausgesprochen. 1970 schrieb er einen Aufsatz mit dem Titel „Against Method“, aus dem später dann sein vielleicht einflussreichstes gleichnamiges Buch wurde, das auf Deutsch übersetzt heißt: „Wider den Methodenzwang“ (Feyerabend, 1975). Man betrachtet Feyerabend als Vertreter einer „anarchistischen Erkenntnistheorie“ und eines wissenschaftstheoretischen Relativismus. Seine Botschaft, dass es keinen Königsweg zum richtigen Wissen gibt, ist tatsächlich auch von den antiautoritären Impulsen der Studentenbewegung beeinflusst. Einen Grossteil seiner Argumentation bezieht er aber nicht zuletzt auch aus einer historischen Analyse des tatsächlichen Erkenntnisfortschritts in der Physik, welche sich nicht in das Popper-Schema einfügen lässt. Kurz: Wissenschaft ist gerade fruchtbar, weil sie nicht EINER Methode folgt, sondern bei ihrer Methodenwahl, bei ihren Versuchsanordnungen und Hypothesenbildungen improvisiert.

Psychoanalyse als Wissenschaft?

Nach Popperschen Kriterien kommen wir bei der Psychoanalyse zu einem widersprüchlichen Befund: Von außen betrachtet ist sie (vielleicht) keine Wissenschaft, nach innen jedoch wird sie – mindestens was ihre Funktion als Therapie betrifft – von einem einigermaßen rigiden Methoden-Zwang beherrscht. Psychoanalyse als Therapie wird mit der Anwendung eines ziemlich streng umrissenen Kanons von Methoden, eines als “klassisch“ umschriebenen Kanons therapeutischer Techniken identifiziert. Also z.B.: Liegen auf der Couch, freie Assoziation, Abstinenz des Analytikers, freischwebende Aufmerksamkeit (also: keine Notizen), 50 Minuten-Sitzungen mindestens vier- bis fünfmal die Woche ... Was davon abweicht, gilt als nicht-klassische Anwendung der Psychoanalyse. Oder als deren liberale Handhabung.

Es scheint manchmal, als wäre dieses Standardverfahren gleichsam vom Himmel gefallen. Oder Freud vom Unbewussten höchstpersönlich diktiert worden, auf dass er seine Eingebungen in den „Schriften zur Behandlungstechnik“ den künftigen Generationen zur Kenntnis und Befolgung niederschreibe. Und darum tut es gut, sich – wie es die Wissenschaftsforscher machen – nicht nur mit der tatsächlichen aktuellen Praxis der Psychoanalyse, sondern auch der Geschichte dieser Praktiken zu beschäftigen und zum Beispiel die Fallgeschichten der „Studien über Hysterie“ von 1895 zu lesen. Freud hat eine Vorstellung von dem, was das Unbewusste ist, wie es zustande kommt und wie es sich – zum Beispiel im hysterischen Symptom – bemerkbar macht, dann, wie dieses Symptom möglicherweise dadurch zum Verschwinden gebracht werden kann, indem das Unbewusste als Ursache des Symptoms bewusst gemacht wird. In diesem Netz von Annahmen experimentiert Freud mit der Hypnose, aber auch mit anderen Techniken wie dem Druck auf die Stirn und schließlich der „freien Assoziation“. Das Ziel ist es, Aufschlüsse über das Unbewusste zu gewinnen und diese therapeutisch zu nutzen. Freud arbeitet zwar nicht in einem Labor, aber Vieles, was er mit seinen Patientinnen anstellt, hat durchaus experimentellen Charakter. Seine Motive sind: Wissen- und Beeinflussen-Wollen. Mindestens in den fünfziger und sechziger Jahren konnte man allerdings oft genug den Eindruck haben, dass auch die Psychoanalyse einer Dynamik unterliege, die Freud in „Totem und Tabu“ der Magie zuschreibt: „Mit der Zeit verschiebt sich der psychische Akzent von den Motiven der magischen Handlung auf deren Mittel, auf die Handlung selbst“ (Freud, GW IX, S. 104). Psychoanalyse ist dann, wenn der eine fünfzig Minuten lang liegt und redet, und der andere hinter ihm sitzt und möglichst wenig sagt.

Es gab so etwas wie eine Freudsche Orthodoxie, und wenn jemand aufgrund historischer Untersuchungen oder aufgrund der veröffentlichten Erinnerungen ehemaliger Patienten nachweisen konnte, dass Freud selber gar kein so orthodoxer Freudianer war wie gewisse seiner Anhänger, dann ging es immer darum, zu zeigen, dass auch in der Psychoanalyse die Suppe nicht so heiß gegessen wird, wie sie gekocht wird.

Ethnopschoanalyse

Von einer historischen Überschneidung von Psychoanalyse und Wissenschaftsforschung kann man bei der Ethnopschoanalyse sprechen: Zu ihr gehörte nicht nur die psychoanalytische Erkundung fremder Kulturen, sondern auch der psychoanalytische Blick auf die eigene Gesellschaft, so, als wäre diese ein fremder Stamm. Die große Zeit der Ethnopschoanalyse waren in der Schweiz die siebziger und achtziger Jahre, ihre wichtigsten Zürcher Exponenten Paul Parin, Goldy Parin-Matthey, Fritz Morgenthaler und Mario Erdheim. Dem langsam, aber sicher altherwürdig werdenden Frankfurter Projekt einer psychoanalytisch aufgeklärten kritischen Sozialforschung wurde in den 1980er Jahren mit frischem Zürcher Wind neues Leben eingehaucht. Die 80er-Jugendunruhen dienten dabei als ein ähnlicher politischer Katalysator wie der Mai 68. Man fragte sich: Was stabilisiert Gesellschaften, wie funktioniert Fortschritt, wie Autorität, wie werden Konflikte ausgetragen, verarbeitet, erstickt usw.? Die Feldforschung konnte vor, ja sogar hinter der Haustüre beginnen. Zwar gab es vereinzelte Versuche, die (Ethno-) Psychoanalyse auch auf die Ethnie der Psychoanalytiker anzuwenden (Parin, Erdheim), doch sind diese episodisch geblieben.

In derselben Zeit, in welcher die (Zürcher) Ethnopschoanalyse ihre Hochblüte hatte, formierte sich das, was man heute allgemein als Wissenschaftsforschung bezeichnet. Während die klassische Wissenschaftstheorie in all ihren Ausprägungen sich zur wissenschaftlichen Praxis verhielt wie die Missionare zu den Wilden, verstanden sich die modernen Wissenschaftsforscher als moderne Ethnologen, welche sich für die wissenschaftlichen Praxen in all ihrer Heterogenität interessierten. Es ging und geht ihnen nicht darum, den einen wahren Gott der Falsifikation zu verkünden, Pseudowissenschaft von richtiger Wissenschaft zu trennen und die heidnischen Anhänger der pseudowissenschaftlichen Schamanen-Kirchen für die wahre Glaubens-, oder genauer Wissensgemeinde der Scientific Community zu gewinnen, sondern darum, zu schauen wie die Wissenschaften als Teil der alltäglichen Praxen, welche die Menschen sonst noch teilen, funktionieren. Wissenschaftsforschung in diesem Sinne unterscheidet sich damit nicht nur von der Wissenschaftstheorie, sondern auch von der herkömmlichen Wissenschaftsgeschichte und Wissenschaftssoziologie. Sie ist a-modern holistisch (während die Moderne sich fortwährend durch Dualismen legitimiert: als Trennung von Politik und Wissenschaft, Natur und Kultur, Theorie und Praxis ... – Dualismen in Wirklichkeit permanent unterlaufen werden), und sie ist – in einem heuristischen Sinne – affirmativ: Inspiriert von Feyerabends Methoden-Anarchismus, aber ohne dessen polemische Spitze. Wissenschaft ist, was Wissenschaftler tun. Wissenschaft ist somit nicht DAS Gütesiegel als das sie immer wieder gebraucht wird (zum Beispiel im empörten Ausruf, dieses oder jenes sei doch keine Wissenschaft – ganz so, wie man auch immer wieder klagt, irgendetwas sei gar keine Kunst), sondern vor allem eine Gattungsbezeichnung neben anderen wie Literatur, Musik oder Verkehrsplanung. Und statt die Gattung der Wissenschaft vor allem von anderen Gattungen ein für alle Mal abzugrenzen, ist es sicher interessanter zu schauen, in welchen Verbindungen sie zu diesen Gattungen steht.

Konstitution des Gegenstandes

Die Frage „Ist etwas ontologisch oder epistemologisch?“ wird von der Wissenschaftsforschung tendenziell unterlaufen: Dass ein Gegenstand wirklich UND konstruiert ist, ist kein Widerspruch in sich, sondern lediglich eine – leider immer wieder ausgeblendete – Trivialität. Die Wissenschaftsforschung untersucht die Art und Weise, wie eine Wissenschaft ihre Gegenstände „präpariert“. Vielleicht ist dieser Terminus der „Präparation“ dem der „Konstruktion“ insofern vorzuziehen, als er weniger mit dem Makel einer konstruktivistischen Willkür behaftet ist. Die Präparation kommt dem Gegenstand einerseits entgegen, bringt ihn jedoch in eine Form, die ihm nicht „an sich“ zukommt. Sie ist gleichsam ein Dialog zwischen Wissens-Objekt und -Subjekt, in dessen Verlauf etwas Neues, eben das epistemische Ding entsteht. Epistemische Dinge werfen nicht erst Fragen auf (das tun sie natürlich auch), sie sind in sich auch schon immer Antworten auf (oft erst ungefähre) Fragen. Man kann wissenschaftliche Dinge auf unterschiedliche Weise präparieren: ein Bakterium zum Beispiel als Gen-Sequenz oder als durch ein Färbemittel besser sichtbar gemachtes mikroskopisches Präparat. Dadurch erhält der Gegenstand Bakterium nicht nur eine andere Gestalt, er steht auch an je einem anderen Ort im Netz möglicher Verweise zu anderen Gegenständen.

Insofern wäre es z.B. naiv, vom Unbewussten als DEM Gegenstand der Psychoanalyse zu sprechen. Als epistemisches Ding wird das Unbewusste von der Psychoanalyse ganz unterschiedlich präpariert: als traumatische Szene („Studien über Hysterie“), als Produkt der Verweigerung einer Übersetzung („Entwurf“), als Niederschlag der menschlichen Gattungsgeschichte („Totem und Tabu“), als unvergänglicher Wunsch, der dem Bewusstsein unerträglich ist („Traumdeutung“), als unsichtbares Signifikat einer sichtbaren Spur („Moses des Michelangelo“) usw. – die Liste ließe sich um etliche andere Präparationsweisen dieses Gegenstandes erweitern. Wobei man sich tatsächlich fragen kann, ob es sich tatsächlich um EINEN Gegenstand handelt oder um mehrere Gegenstände, welche freilich durch eine bestimmte Weise der „Familienähnlichkeit“ (Wittgenstein) miteinander verknüpft sind und durch gewisse Verfahren eines „morphing“ vielleicht sogar wechselseitig ineinander überführt werden können, etwa, indem man den Wunsch- und Trauma-Charakter des Unbewussten aufeinander zu beziehen versucht. Das Unbewusste ist aber nicht nur epistemischer Gegenstand; die Vorannahme eines dynamisch wirksamen Unbewussten schafft ihrerseits den Rahmen eines Modells, innerhalb dessen andere Gegenstände – Fehlleistungen, Träume und Witze – erklärbar werden. Und im Rahmen der psychoanalytischen Technik wird das Unbewusste auf der Seite des Analytikers in seiner Gestalt der Gegenübertragungsreaktion zum Instrument – zum technischen Ding.

Anlehnungen

Die Versuche, die Psychoanalyse in „Anlehnung“ an andere Disziplinen zu definieren, sind Legion: Die Psychoanalyse erweitert die Sozialwissenschaft um die Dimen-

sion des Unbewussten – sie gehört mit ihrer antipositivistischen Haltung darum zur „kritischen Theorie“. Die Psychoanalyse ist eine Tiefenhermeneutik, eine auf das Unbewusste gerichtete Deutungskunst. Da das Unbewusste „wie eine Sprache strukturiert ist“ (Lacan), ist sie (auch) eine Art Tiefenlinguistik der „symbolischen Ordnung“. Das Unbewusste ist „inneres Ausland“ (Freud), und damit ist Psychoanalyse per se immer schon Ethnopschoanalyse. So lauten – stark verkürzt – Argumente, mit denen die Psychoanalyse im Lichte anderer wissenschaftlicher Paradigmata gedeutet wurde. Wiederum sehr pointiert formuliert, laufen diese Deutungen auf die folgende Argumentationsfigur hinaus: Im Grunde ist die Psychoanalyse nur eine besondere Form von ... So problematisch (und zugleich fruchtbar) diese Vereinnahmungen der Psychoanalyse für je eine besondere Art von Denken auch waren und sind, so nehmen sie doch einen Zug der Psychoanalyse auf, welcher dieser immer schon inhärent war: ihrer historischen Konstitution durch eine Vielzahl von „Anlehnungs“-Verhältnissen. Die Psychoanalyse entstand als Als-Ob-Neurologie („Entwurf einer Psychologie“), sie trägt die Form einer medizinisch-psychologischen Novellistik („Studien über Hysterie“), sie geriert sich als Entwicklungspsychologie („Drei Abhandlungen“), als „Als-Ob-Biologie“ (Laplanche) im „Jenseits des Lustprinzips“, als Vertiefung der Ethnologie und Historiographie („Totem und Tabu“, „Mann Moses“), als Text – wie als Bildwissenschaft („Traumdeutung“, „Schreber“, „Moses des Michelangelo“), als Soziologie („Massenpsychologie“, „Unbehagen in der Kultur“) usw. Keine der vorgenommenen Zuordnungen zu Texten Freuds ist dabei eindeutig – so kann der „Witz“ als Beitrag zur „Ökonomie“ ebenso wie als Beitrag zu einer „Sozialpsychologie“ gelesen werden. Was ergibt sich daraus für eine Wissenschaftstheorie der Psychoanalyse? Vor allem eines: Eine Ahnung davon, dass es vergeblich sein dürfte, die Psychoanalyse einer bestimmten Form von wissenschaftlicher Rationalität und Rhetorik unterzuordnen. Vielmehr scheint sie ihr Wissen gerade dadurch zu generieren, dass sie die Disziplinen überschreitet. Sie ist möglicherweise nicht nur inhaltlich eine Wissenschaft von Übergängen (Stichwort: „Traumarbeit“), sondern generiert ihr Wissen auch an und mithilfe solcher disziplinarer Übergänge.

Paradigmen-Erschöpfung

In den sechziger Jahren hat der Physiker Thomas S. Kuhn mit seinem Buch „Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen“ (Kuhn, 2009) mit den Termini des Paradigmas und des Paradigmenwechsels zwei der einflussreichsten Begriffe der Wissenschaftstheorie und Wissenschaftsgeschichte geprägt. Er greift dabei zurück auf Ludwik Flecks Untersuchungen zum „Denkstil“ und „Denkkollektiv“ aus den 30er Jahren, in welchem Fleck vor allem den sozialen Charakter der Wissenschaft betont (Fleck, 1993). Während Fleck den Übergang von einem Denkstil zu einem anderen weniger interessiert als die Frage nach dem Prozess der Verfestigung eines Denkstils und der Einübung in diesen Stil, so rückt Kuhns Rede von wissenschaftlichen Revolutionen als Paradigmenwechseln diesen eher unterbestimmten Aspekt von Flecks

Denken in den Vordergrund des Interesses. Was macht ein Paradigma unzulänglich? Wie kommt es zum Umsturz eines bisherigen Paradigmas und seiner Ersetzung durch ein Neues?

Ein Paradigma gerät in eine Krise, wenn neu entdeckte Tatsachen oder neu auftauchende Fragestellungen den Rahmen der bisherigen wissenschaftlichen Annahmen, Methoden und Modellierungen sprengen. Wie bei einer richtigen Revolution zerbricht ein Paradigma an seinen inneren Widersprüchen oder Unzulänglichkeiten. Die Basis revoltiert gegen den Überbau und schafft einen neuen – mittelfristig. Der Übergang von einem alten zu einem neuen Paradigma ist dabei kein geregelter Prozess – das neue Paradigma steht nicht einfach zur Verfügung wie ein neuer Schlauch, in dem der alte Wein und der gegenwärtige und künftige neue nun besser aufgehoben sind. Bis ein neues Paradigma etabliert ist, ein Denken stilbildend geworden ist, sind etliche Kämpfe auszufechten.

Zur Dynamik von Paradigmenwechseln gehören zwei Momente, die voneinander abhängig sind: das Moment der Krise und das der Normalisierung. Das Eine setzt das Andere voraus: Nur da, wo Normalisierung angestrebt wird, kann eine Krise eine Revolution hervorrufen.

Wer Ludwik Flecks Überlegungen zum Denkstil kennt, wird große Mühe haben, diesen Terminus nicht auf die Psychoanalyse anzuwenden – vermutlich in der Variante, dass im Denkstil der Psychoanalyse viele unterschiedliche Denkstile Platz haben, deren Konflikte untereinander aber gerade nicht zu dem geführt haben, was Kuhn als Paradigmenwechsel bezeichnet. Die Dialektik von Normalität und Krise scheint im Falle der Psychoanalyse (und anderer Disziplinen wie der Ethnologie, der Literaturwissenschaft usw.) nicht in vergleichbarer Weise zu spielen wie in der Physik, deren Geschichte Kuhn untersucht.

Wohl aber scheint ein anderer Mechanismus zu wirken, für den ich den Begriff der „Paradigmenerschöpfung“ vorschlagen möchte – ein hochtrabender Terminus für das zunächst einmal sehr banale Phänomen der Trivialisierung: In einem eigentümlichen Vortrag von 1910 spricht Freud über die „Zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie“ (Freud, GW, VIII, S. 104-15). Diese würden durch die Fortschritte, welche einerseits das psychoanalytische Wissen, andererseits die psychoanalytische Technik machten, laufend gesteigert. Mit den zunehmenden Erfolgen kann natürlich auch die Autorität der Psychoanalyse gesteigert werden. Zwar werde sich die im Widerstand befindliche Gesellschaft nicht gerade beeilen, der Psychoanalyse die ihr gebührende Autorität einzuräumen, langfristig aber setze sich die Vernunft durch. Der dritte Punkt, den Freud erwähnt, betrifft die „Allgemeinwirkung“ der psychoanalytischen Arbeit – kurz, die Vorstellung, dass die allgemeine Aufklärung über die Bedeutung neurotischer Symptome die Produktion dieser Symptome unmöglich mache. Der letzte Triumph der Psychoanalyse bestünde also in ihrer Selbstabschaffung. Gewiss, die Argumentation ist deprimierend kurzschlüssig und von einem bezeichnenden Selbstmissverständnis der psychoanalytischen Arbeit durchdrungen; aber sie betrifft genau jenen Punkt, der die Psychoanalyse immer wie ein Gespenst begleitete: Die

Tatsache, dass ihre Überzeugungskraft nicht zuletzt davon abhängt, wie ihr Publikum einerseits bereit ist, ihre Subjektivität in den Termini der Psychoanalyse zu denken und sich andererseits durch diese Einbindung in den psychoanalytischen Denkstil zugleich auf eine produktive Weise fremd und überraschend erscheinen kann. In diesem Sinne ist es leicht verständlich, wie Suggestion und Übertragung einerseits und Widerstand andererseits gleichermaßen die theoretische wie therapeutische Überzeugungsarbeit der Psychoanalyse prägen. Und ebenso verständlich wird, wie das Selbstverständlichwerden des psychoanalytischen Denkstils diesen weit gravierender erodieren lässt, als jedweder äußerer Widerstand dies vermöchte.

Nach außen hin wird die Psychoanalyse platt, nach innen hin erneuert sie sich entweder durch Ausdehnung mittels Anbiederung oder durch esoterische Ausdifferenzierung. Sterile Feinsinnigkeit und produktive Dumpfheit sind in einer solcherart erschöpften, ausgeschöpft anmutenden Psychoanalyse zwei Seiten einer Medaille. Die „Revolution der Psychoanalyse“ (Robert, 1979), die Neuschöpfung des psychoanalytischen Paradigmas aus einer Vielzahl von Einflüssen, aus welcher Freud etwas Eigenes geschaffen hat, das sich durch Teilung und Spaltung fortpflanzt, nimmt die Form der mexikanischen Regierungspartei, der „Partei der Institutionellen Revolution“ (PRI) an, eines institutionellen Mittels zur Selbsterhaltung.

Eine Möglichkeit, dieser Erschöpfung zu entkommen, dürfte weder in verstärktem Aktivismus, noch in der Erneuerung einer revolutionären Attitüde bestehen. Auch die Hoffnung auf einen erlösenden Paradigmenwechsel im Sinne einer „Aufhebung“ der Psychoanalyse – zum Beispiel die Ablösung der alten Psychoanalyse durch eine neue Neuropsychoanalyse – dürfte eine vergebliche sein, nicht nur deshalb, weil der legitimatorische Charakter dieser Transformation allzu durchsichtig ist.

Kuhn selbst war mit den von ihm in die Welt gesetzten, ungeahnt erfolgreichen Begriffen des Paradigmas und des Paradigmenwechsels nicht besonders glücklich. Dies hängt mit der Rezeption zusammen, welche das Paradigma als Modell, das von einem Denkkollektiv geteilte Fragen, Probleme und Lösungsstrategien umrahmt, zu einer Art wissenschaftlichen Weltanschauung, zu einem sicheren Hort geteilter Auffassungen, hat werden lassen (vgl. Forrester, 2007, S. 806f). Die Diskontinuität, die Kuhns „Paradigmenwechsel“ betont, wird dabei zu einer Dynamik, in welcher ein Konformismus den nächsten hervorbringt.

In der Fallgeschichte des „Wolfsmannes“ macht sich Freud Gedanken über den Zusammenhang von Wissen und Fortschritt: „Die in kurzer Zeit zu einem günstigen Ausgang führenden Analysen werden für das Selbstgefühl des Therapeuten wertvoll sein und die ärztliche Bedeutung der Psychoanalyse dartun; für die Förderung der wissenschaftlichen Erkenntnis bleiben sie meist belanglos. Man lernt nichts Neues aus ihnen. Sie sind ja nur darum so rasch geglückt, weil man bereits alles wusste, was zu ihrer Erledigung notwendig war“ (Freud, GW XII, S. 32).

Das Paradigma funktioniert: Es ist gelungen, den Wald vor lauter Bäumen zu sehen, diesen bestimmten Fall als einen Fall, dessen Singularität zugunsten der Ähnlichkeit

mit allen anderen korrekt verstandenen und behandelten Fällen nicht entscheidend ins Gewicht fällt.

„Der Student“, schreibt Kuhn, „findet eine Möglichkeit, seine Aufgabe wie eine andere zu sehen, die ihm schon einmal begegnet ist. Ist die Ähnlichkeit oder Analogie einmal erkannt, so gibt es nur noch technische Schwierigkeiten.“ „Das gleiche Muster“, so lautet der nächste Satz, „zeigt sich ganz deutlich in der Wissenschaftsgeschichte“ (Kuhn, 1977, S. 400).

Freud seinerseits fährt fort: „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, GW XII, S. 32). Dieser einzelne Fall wäre der Super-Fall: Singularität und Differenz fielen in ihm gleichsam zusammen. Doch der Fall, der alles lehrt und damit zum Ur-Meter aller weiteren Fälle werden könnte, würde auch das Ende der Theorie bedeuten.

Die Ausdehnung des therapeutischen Erfolgs und die Steigerung der „Bedeutung“ der Psychoanalyse sind offensichtlich mit dem verknüpft, was ich die Erschöpfung eines Paradigmas nenne. Man könnte es ja durchaus als Erfolg der Psychoanalyse verbuchen, dass sie in dem Maße, wie sie als eigenständige Marke an Bedeutung verliert, erfolgreich in andere Therapien diffundiert und zu deren „günstigem Ausgang“ beiträgt, als sie brauchbare Versatzstücke der therapeutischen Beeinflussung bereitgestellt hat. Freud selbst neigt immer wieder dazu, den Widerstand – den er zugleich als Wahrheits-Beweis versteht – zu externalisieren und ihn so auf oftmals triviale Weise zu rationalisieren: Widerstand ist, wenn wir eine Wahrheit der Psychoanalyse nicht hören wollen. In der eben von mir angeführten Passage aus dem „Wolfsmann“ ist das anders: Nicht die Arbeit am Widerstand stellt die erschöpfende Tätigkeit des Psychoanalytikers dar; vielmehr ist es das Fehlen eines Widerstandes in der Sache – dem Fall, dem Problem – welches die Psychoanalyse erschöpft.

Literatur

- Feyerabend, P. (1975). *Against Method. Outline of anarchistic theory of knowledge*. London: Verso.
- Feyerabend, P. (1976). *Wider den Methodenzwang: Skizze einer anarchistischen Erkenntnistheorie*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Fleck, L. & Schäfer, L. (1993). *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache. Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv*. 2. Aufl. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Forrester, J. (2007). On Kuhn's Case: Psychoanalysis and the Paradigm. *Critical Inquiry*, 33, 806f.
- Freud, S. & Freud, A. (Hrsg.) (1940). *Gesammelte Werke. Chronologisch geordnet*. 18 Bände (mit Gesamtregister); 1 Nachtragsband. London: Imago Publ.
- Kuhn, T. S. & Krüger, L. (Hrsg.) (1977). *Die Entstehung des Neuen. Studien zur Struktur der Wissenschaftsgeschichte*. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

- Kuhn, T. S. (2009). *The structure of scientific revolutions*. 3. ed., [Nachdr.]. Chicago: University of Chicago Press.
- Popper, K. R. (1935). *Logik der Forschung: Zur Erkenntnistheorie der modernen Naturwissenschaft*. Wien: Springer (Schriften zur wissenschaftlichen Weltauffassung; Bd. 9).
- Robert, M. (1979). *La révolution psychanalytique: la vie et l'oeuvre de Sigmund Freud*. 2 Bände. Paris: Payot.

Kai Baumann und Michael Linden

Weisheitskompetenzen und Weisheitstherapie

Die Bewältigung von Lebensbelastungen und Anpassungsstörungen

Die Weisheitspsychologie ist ein vergleichsweise neues Forschungsgebiet, das im Rahmen der Lebensspannenforschung und Gerontopsychologie entwickelt wurde. Weisheit kann definiert werden als Expertise zur Bewältigung schwieriger Lebensfragen und ist ein Resilience- und Copingfaktor im Umgang mit negativen Lebensereignissen. In dem vorliegenden Band wird dieses Konzept übertragen in die klinische Psychologie und Psychotherapie. Weisheitskompetenzen umfassen (1) die Fähigkeit zum Perspektivwechsel, (2) Empathiefähigkeit, (3) Emotionswahrnehmung und -akzeptanz, (4) Serenität, (5) Fakten- und Problemlösewissen, (6) Kontextualismus, (7) Wertrelativismus, (8) Nachhaltigkeitsorientierung, (9) Ungewissheitstoleranz, (10) Selbstdistanz und Anspruchsrelativierung.

Empirische Studien haben zeigen können, dass Menschen mit höheren Weisheitskompetenzen sich von belastenden Ereignissen besser distanzieren können, bessere Bewältigungsformen haben, erworbene Lebenserfahrungen auf neue Situationen übertragen können, sich mehr mit dem Wohlbefinden von anderen befassen und weniger an vergangenen unangenehmen Ereignissen festhalten.

Es konnte gezeigt werden, dass Weisheit lehr- und lernbar ist. Darauf aufbauend wurde im Rahmen der kognitiven Verhaltenstherapie eine "Weisheitstherapie" entwickelt zur Behandlung von Belastungsreaktionen.

132 Seiten, ISBN 978-3-89967-490-3, Preis: 15,- €



PABST SCIENCE PUBLISHERS

Eichengrund 28, D-49525 Lengerich

Tel.: ++ 49 (0) 5484-308, Fax ++ 49 (0) 5484-550, E-Mail: pabst@pabst-publishers.de
www.pabst-publishers.de, www.psychologie-aktuell.com

Traum-Spiel

Stephan Hau

Zusammenfassung

Die meisten Traumtheorien sehen den Traum in einem funktionalen Zusammenhang. Träumen ist jedoch als kreativer Prozess auch mit dem Spielen vergleichbar, vom kritischen Wachbewusstsein entkoppelt. Im Spiel wie im Traum finden sich Spannungsverläufe, mit dem Ziel der Spannungsreduktion. Das nächtliche Traum-Spiel bedarf eines festen Rahmens, hat einen abgrenzbaren zeitlichen Verlauf mit festen Regeln. Es wird davon ausgegangen, dass zu dieser spielerischen Dimension des Träumens die funktionale Dimension des Träumens (sekundär) hinzukommt. Ohne die spielerische Grundaktivität und das Bereitstellen der symbolischen Simulation von Erleben und Erinnertem, könnte der Traum seine funktionalen Aufgaben nicht erfüllen.

Schlüsselwörter

Traum, Träumen, Spiel, psychische Struktur, Kreativität

Viel ist über das Träumen geforscht und geschrieben worden. Besonders in Zürich kann man auf eine lange Tradition empirischer und klinischer Traumforschung zurückblicken (vgl. Boothe 2006, 2009, Strauch & Meier 2004, Moser & v. Zeppelin 1996). Viele Merkmale und Funktionen von Träumen sind durch die im Rahmen dieser Forschungen entwickelten Modelle zum Traumgeschehen beschrieben und erklärt worden. Berücksichtigt man auch die psychoanalytische Traumtheorie (Freud 1900), in der Träumen als der Versuch einer Wunscherfüllung beschrieben wird, und welche die Konflikthaftigkeit der menschlichen Existenz als Triebfeder für das Traumgeschehen konzipiert, offenbart sich eine recht komplexe Situation. Mit Hilfe der verschiedenen Beschreibungsdimensionen von Traum und Träumen lassen sich diese Vorgänge besser erfassen. Den jeweiligen Modellen zum Traum unterliegen nicht nur genaue Vorstellungen über die charakteristischen Traummechanismen, dem Traum werden auch bestimmte Funktionen zugewiesen. Die psychoanalytische Traumtheorie und die von ihr beschriebenen spezifischen Mechanismen der Ausgestaltung von Traumerlebnissen ist dafür das markanteste Beispiel. Auch im wohl komplexesten Modell über den „geträumten Traum“ (Moser & v. Zeppelin, 1996) werden dem Traum zwei Prinzipien zugeschrieben, von denen angenommen wird,

dass sie den Traumverlauf maßgeblich beeinflussen: ein Interaktionsprinzip und ein Sicherheitsprinzip.

Es geht hier nicht darum, die bisherigen Traumtheorien zu widerlegen oder den Modellen zum Traum noch ein weiteres hinzuzufügen, sondern es geht darum, auf einen wesentlichen Aspekt des Traumgeschehens aufmerksam zu machen, der oft zu kurz zu kommen scheint, unterschätzt oder marginalisiert wird. Neben den unbestrittenen multifunktionalen Eigenschaften des Traumes, lässt sich eine weitere Eigenschaft des Träumens beschreiben: Der Traum ist vor allem ein Spielplatz, der Nacht für Nacht erschaffen, betreten und wieder verlassen wird. Auf dieser zeitlich begrenzten Bühne werden spielerisch Ereignisse geschaffen, Handlungen erprobt und bestimmte Themen oder Abläufe „durchgespielt“. Mit der Annahme, dass der Traum *auch* ein spielerischer Vorgang ist, können wir davon ausgehen, dass das Potential für die Dimension des Kreativ-Spielerischen im Traum immer mit vorhanden ist, auch wenn im Bericht des erinnerten Traumerlebnisses manifest keine lustvollen oder positiven Erlebnisse auftauchen sollten. Vor dem Hintergrund der spielerischen Dimension der mentalen Aktivität 'Traum', erscheinen einschränkend (mono)kausal konzipierte Vorstellungen zum Traum und seinen Funktionen als zu einseitig ausgelegt.

Spiel-Aktivität

Träumen kann man also auch als eine Spielaktivität verstehen. Aber was macht diese spielerische Dimension in den Manifestationen der mentalen Aktivität des Träumens aus, die in den meisten funktionsbetonenden Traummodellen nicht berücksichtigt wird? Warum ist dieses Moment des Spielerischen von Bedeutung? Zur Beantwortung dieser Fragen ist ein Exkurs nötig, um ein wichtiges Merkmal des Mensch-Seins und der Kultur zu beschreiben: das Spielen. Der niederländische Kulturhistoriker Johan Huizinga beschrieb in seinem fundamentalen Werk „Homo ludens“ (Der spielende Mensch, 2009/1956) Spiel als grundlegend für die menschliche Existenz. Huizingas Idee war, dass Kultur im Spiel generiert, gewissermaßen zuerst gespielt werde. Gekennzeichnet sei das Spiel durch seine Freiheit. Zu spielen sei freies Handeln. Spielen zu wollen wäre etwas, das dem Menschen wie auch den Tieren innewohne. Allerdings lasse sich ein Unterschied zu den Tieren feststellen. Tierisches Spiel wirke nicht so formalisiert und regelgeleitet wie etwa die Kampf- und Konkurrenzspiele oder die regelgeleiteten Spiele der Menschen.

Wichtig erscheint hier der Freiheitsgedanke, der für das Spielen charakteristisch ist. Fragt man sich, was dies für den Traum bedeutet, dann stößt man hier zunächst auf einen Widerspruch. Alle Traumtheorien verstehen den Traum als funktional motiviert, sei es, um einen Konflikt zu bearbeiten, einen Wunsch zu erfüllen, Triebabfuhr zu erreichen, Gedächtnisinhalte zu konsolidieren, usw. Den menschlichen Drang, zu spielen hingegen, würde man zunächst nicht als eigenständiges Traummotiv akzeptieren. Der Traum wird vielmehr als bereits determiniert und funktionalisiert konzipiert. Die „Freiheit“, ein Spiel zu beginnen, wird demnach zwar dem Bewusstseins-

zustand „Wachleben“ zugestanden, nicht aber dem Traum. Neben den funktionalen Aspekten, die während des Träumens wirksam sind, lässt sich aber vermuten, dass es auch „spielerische“ Anteile gibt, die, ohne ernsten oder funktionalen Hintergrund, „spielend“ einfach geträumt werden und eine Art Traum-Spiel darstellen.

Ein weiterer wichtiger Aspekt des Spiels ist, nach Huizinga (2009), dass sich die Teilnehmer darüber im Klaren sind, dass das Spiel nicht das „eigentliche“ Leben ist. Es ist gewissermaßen eine zweite Sphäre, in die man sich wissentlich hinein begibt und die einen „als ob“ Charakter hat. Dessen sind sich auch schon kleine Kinder bewusst, wenn sie Dinge „nur zum Spaß“ machen, womit ein Gegensatz zwischen Spiel und Ernst, dem eigentlichen Leben, markiert ist. Dennoch gibt es Momente im Wachleben, in denen die Spieler ganz im Spiel aufgehen, sich gewissermaßen in dieser anderen Sphäre verlieren und das Bewusstsein um den Unterschied zwischen Spiel und Ernst verschwindet. Aus dem Spiel wird Ernst. Auch im Traum befindet man sich in einem „altered state of consciousness“, einem als-ob-Modus vergleichbar, einem Anders-Sein als die Lebensrealität des Alltags, mit den darin verbundenen Zwängen, Konflikten und Entwicklungsaufgaben.

Huizinga (2009, S. 17) sieht das Spiel als „außerhalb der unmittelbaren Befriedigung von Notwendigkeiten und Begierden“ befindlich. Es unterbreche vielmehr diesen Prozess, sei deshalb nicht das „gewöhnliche Leben“. Spiel ist sowohl für das einzelne Individuum als auch für die Gesellschaft unentbehrlich, und zwar „wegen des Sinnes, der in ihm enthalten ist, wegen seiner Bedeutung, wegen seines Ausdruckswertes und wegen der geistigen und sozialen Verbindungen, die es schafft: kurzum als Kulturfunktion“ (S. 17).

Traum-Aktivität oder Traum-Spiel

Es zeichnet sich nun eine verblüffende Ähnlichkeit zwischen den soeben beschriebenen Spielprozessen und gängigen Konzeptionen des Traumerlebens ab: Man braucht nur den Begriff „Spiel“ im obigen Zitat durch den Begriff „Traum“ zu ersetzen: Der Traum ist unentbehrlich, sowohl für das einzelne Individuum als auch für die Gesellschaft, „wegen des Sinnes, der in ihm enthalten ist, wegen seiner Bedeutung, wegen seines Ausdruckswertes und wegen der geistigen und sozialen Verbindungen, die er schafft“ (ebd. S.17). Kurzum – und hier würde man „Kulturfunktion“ mit „psychische Funktion“ ersetzen: zum Aufbau und Erhalt psychischer Strukturen.

Weitere Merkmale und Eigenschaften für das Spielen lassen sich mit dem Träumen in Bezug setzen: Spiele sind zeitlich und räumlich vom übrigen Leben abgegrenzt. Man denke etwa an die Abgeschlossenheit einer Arena, eines Theaters oder, was die zeitliche Dimension betrifft, an den An- und Abpfiff eines Schiedsrichters, an das Heben und Senken des Theatervorhanges.

Diese Merkmale lassen sich auch auf den Traum beziehen. Für das Träumen bedarf es der Abgeschlossenheit eines umschriebenen (psychischen) Ortes oder Zustandes

(wobei man gleichzeitig zurückgezogen im Bett liegt). Auch der Traumzustand während des Schlafes ist zeitlich begrenzt, wenn man von einem Korrelat REM-Schlaf – Traum-Schlaf ausgeht. Sowohl innerhalb eines Spiels, als auch im Traum gibt es eine gültige Ordnung und Abfolge. Für das Spiel sind dies die jeweiligen Regeln, die befolgt werden müssen, für den Traum wären dies die Mechanismen der Traumarbeit, die einen bestimmten Ablaufrahmen vorgeben. So wie im Spiel das Bewusstsein für den „als-ob“ Charakter verloren gehen kann und aus dem Spiel dann Ernst wird, ist auch das Traumdenken eindimensional, man spricht von „single-mindedness“ des Träumens. Träumen ist unmittelbares Erleben, ohne darüber zu Reflektieren (wenn man einmal vom Phänomen des Klarträumens absieht). Sobald das Reflektionsvermögen einsetzt, kommt es zum Perspektivwechsel, eine Distanz entsteht, die auf den Traum blicken lässt, etwa im Rückblick, aus der Erinnerung im Wachzustand. Das reflektierende Nachdenken über den Traum ist gewissermaßen der Spielverderber, der das Traumspiel beendet, den Traum als Traum erkennt und damit das unmittelbare Erleben beendet.

Eine weitere Parallele: Wie im Spiel Spannungselemente entstehen (Ungewissheiten über das Resultat; Chancen, die sich bieten), die nach Entspannung streben, versucht auch der Traum einen Spannungsbogen zu schaffen und schließlich Entspannung zu erreichen, was nicht immer gelingt, wenn man etwa an Angstträume denkt.

Huizinga benennt für das Spiel Elemente, die auch zur Beschreibung des Traumerlebens dienen können. Dabei geht es um „Spannung, Gleichgewicht, Auswägen, Ablösung, Kontrast, Variation, Bindung und Lösung, Auflösung. Das Spiel bindet und löst. Es fesselt. Es bannt, das heißt: es bezaubert“ (2009, S. 19). Auch im Traum werden Themen aufgegriffen, kontrastiert, variiert, abgelöst, auch hier kommt es, so die Traumarbeit gelingt, schließlich zur Entspannung.

Spiel ist gleichzeitig auch immer die Darstellung von etwas anderem, ein Symbolgeschehen. Gleiches gilt für den Traum, in dem Erfahrungselemente aufgegriffen, in einer inneren „psychischen Mikrowelt“ (Moser, 2008) simuliert und zur Darstellung gebracht werden. Etwas Unsichtbares, nicht Ausgedrücktes, so Huizinga, nehme im Spiel Form an. Das kann man auch für den Traum behaupten. So wie das Spiel – und Huizinga (2009) rechnet zum Beispiel den Kult zum Spiel – etwas Geschehenes wiederholt und beim Ausagieren hilft, ist auch der Traum Darstellungsmedium für Identifikationsprozesse. Beim Träumen wird teilgenommen, erlebt und gehandelt. Der Traum ist ein simuliertes acting out.

In der psychoanalytischen Traumtheorie wird der Traum als ein Kompensationsversuch angesehen, eine Handlung, die determiniert ist und die als Ersatz für die eigentliche Realität kreierte wird, also eine versuchte Wunscherfüllung. Wie in anderen psychologischen Theorien zum Traum, findet sich auch hier eine Zweckvorstellung, ein Kausalitätsgedanke, der dem Traum als Motiv zugrunde gelegt wird. Dass der Traum als multifunktionales Geschehen verstanden werden kann, sei hier auch gar nicht in Abrede gestellt.

Wie das Spiel für das Wachbewusstsein eine Entlastungsfunktion bedeutet, gleichzeitig aber einen Akt der Kreativität und des lustvollen Erlebens darstellt, so lässt sich auch der Traum als Simulation der Erlebenswelt, mit festem Rahmen, zeitlichem Ablauf (Startsignal und Ende) sowie gegebenen Regeln als eine Variante des Spiels verstehen. Mit anderen Worten, beugt man sich dem von den Traumtheorien nahegelegten Funktionalisierungszwang nicht, dann kann man im Träumen auch einen spannenden Prozess erkennen. Wie das Spiel für die Kultur, hat der Traum für die psychische Struktur und für das Funktionieren im Wachbewusstsein seine Bedeutung. Das Traum-Spiel ist dabei zunächst eine Möglichkeit, zu entspannen, zu spielen, auszuprobieren. Das Traum-Spiel erscheint regelhaft, hat seine eigene Ordnung, erzeugt Bewegungs- und Spannungsbögen, doch erst in einem zweiten Schritt wird eine Bedeutung zugemessen, wie dies auch für das regelgeleitete Spiel, für den Kult, für den Wettkampf, usw. als kulturelle Ereignisse, im Gegensatz zum kindlichen oder tierischen Spiel, vorgeschlagen wurde. Spiel und Traum sind somit einerseits selbstverständliche Äußerungsweisen des Menschen, Möglichkeiten, das In-der-Welt-Sein auszudrücken, andererseits werden diese Prozesse dann nachträglich mit Bedeutungen und Funktionen versehen. Würde der Traum ausschließlich in seiner funktionalen Bedeutung beschrieben, ginge die spielerische Dimension des Traumgeschehens verloren.

So wie Kultur im Spiel entsteht, Kultur, so Huizinga, „anfänglich gespielt wird“ (2009, S. 57), ist auch der Traum ein Spielfeld, auf dem Entwürfe spielerisch ausprobiert und Lösungsversuche durchgespielt werden. Was im kindlichen Spiel und im Übergangsraum (Winnicott, 1973) seinen Anfang nahm und später im Leben in engem Zusammenhang mit Kreativität und wahrem Selbsterleben steht, findet in der sich entwickelnden Fähigkeit zu träumen, die ungefähr im 13. Lebensjahr eines Menschen ihren Abschluss findet, ein weiteres Spiel- und Experimentierfeld.

Halten wir also fest: Es erscheint nicht unbedingt zwingend, alle Träume dem Diktat einer Funktionserfüllung zu unterstellen. Träumen ist mit dem Spielen vergleichbar. Traum-Spiel ist eine Aktivität, in die sich der Mensch hinein begibt, die einen festen Rahmen braucht (Schlaf, Bett), einen zeitlichen Verlauf hat (Anfangssignal, Endsignal) und nach festen Regeln abläuft (Traumarbeit). Im Spiel wie im Traum finden sich Spannungsverläufe, mit dem Ziel der Spannungsreduktion.

Der Traum als kreativer Prozess ist, dem Spiel gleich, vom kritischen Wachbewusstsein entkoppelt. So wie es möglich ist, in die Spiel-Welt einzutreten, besteht auch mit dem Eintritt in das Träumen die Chance, in dieser abgegrenzten Traum-Welt zu spielen und erleben. Verletzt man eine Regel, steigt man aus dem Spiel oder aus dem Traum aus. Erkennt man etwa, dass man sich in einem Traum befindet, ist das Spiel vorbei, bricht der Rahmen und die Voraussetzung für Spiel zusammen. Findet dies jedoch nicht statt, was beim ungestörten Schlaf für die meiste Zeit in der Nacht gilt, dann liegt die Vermutung nahe, dass der Mensch, unabhängig vom jeweiligen Schlafstadium, während der ganzen Nacht mental aktiv ist oder, einem Default mode oder Hintergrundprozess vergleichbar, mental am Spielen ist. Dies würde auch das Phäno-

men erklären, dass man Traumerinnerungen hat, egal aus welchen Schlafzuständen die Menschen geweckt werden. Zwar unterscheiden sich die Erinnerungshäufigkeiten prozentual, sie sind bei Weckungen aus dem REM-Schlaf am höchsten, aber auch aus anderen Schlafphasen oder aus den Einschlaf- und Aufwachphasen sind immer wieder Traumerinnerungen erhoben worden (Foulkes 1962).

Diese permanente mentale Aktivität während der ganzen Nacht ließe sich, so der Vorschlag, als spielerische Hintergrundaktivität verstehen, als ein stattfindender, grundlegender Prozess, der dann in den Vordergrund tritt, wenn gerade keine anderen Aufgaben zu erfüllen sind. Von dieser Überlegung ausgehend ließe sich auch verstehen, warum Träumen für die geistige und körperliche Gesundheit so wesentlich erscheint. Den Träumen liegt ein strukturschaffender Prozess zugrunde. Spielerisch werden Lebenserfahrungen simuliert, variiert, getestet und weiter entwickelt, und dies geschieht ununterbrochen. So wie die Menschen auch im Wachzustand damit beschäftigt sind, das momentane Erleben zu strukturieren, einzuordnen, zu kommentieren, zu planen und sich in der Lebenswelt zurechtzufinden, wobei das Spiel, als umschriebener zeitlicher Vorgang mit einem bestimmten Ort, eine Möglichkeit der kreativen Weiterentwicklung darstellt, finden auch in anderen Bewusstseinszuständen während des Schlafes diese Strukturierungsvorgänge statt.

Mit dem Ausgangspunkt einer permanenten „Traum-Spiel“-Aktivität als Hintergrundprozess entfällt auch die Notwendigkeit der Annahme, dass alle Träume in einem Funktionszusammenhang stehen. Es werden eben nicht alle Träume zum Funktionsträger. Vieles im Laufe der Nacht bleibt unvollständig, fragmentarisch, anderes wird immer wieder in die Bearbeitung genommen, etwa bei überwältigenden affektiv-belastenden Erfahrungen (vgl. Hartmann 1998) oder beim Bearbeiten wichtiger aktueller Probleme. Dann versucht der Träumer durch das wiederholte Aufgreifen eine Umarbeitung und Affektregulierung zu erreichen. Doch kann man nicht davon ausgehen, dass dies für alle Träume und für die gesamte Nacht zu gelten habe. Zwar haben Untersuchungen nachgewiesen, dass es zu emotionalen Veränderungen im Laufe einer Nacht aufgrund der Traumverarbeitung kommen kann (Kramer 1993), aber es fällt schwer nachzuvollziehen, dass der einzelne Mensch permanent mit der Bewältigung der immer gleichen Problematik beschäftigt sein soll. Vielmehr ist davon auszugehen, dass es Zeitabschnitte und Bewusstseinszustände gibt, in denen andere Prozesse ablaufen, sich der/die Einzelne mit den unterschiedlichsten Erlebnissen auseinandersetzt oder eben einfach auch nur „spielt“.

Dieses erneute Betrachten und das Spiel mit den im Traum symbolisch wiedererzeugten oder simulierten Erlebniszusammenhängen verlaufen permanent, einem Hintergrundrauschen vergleichbar. Werden die funktionalen Prozesse während des Träumens wirksam, bauen sie somit auf der spielerischen Dimension auf. Gerade weil im Bewusstseinszustand Schlaf auch gespielt wird, also, im Sinne Mosers (2008), innere Welten und Erlebniszusammenhänge simuliert und weiter entwickelt werden, kann das psychische System bei der Bewältigung von Konflikten oder beim Versuch der Problemlösung auf diese bereits vorhandenen Prozesse zurückgreifen. Auf diese Wei-

se bekommt die ansonsten ziellose spielerische Aktivität eine Richtung. Hier ließen sich Anschlüsse zum Konzept von Primär- und Sekundärprozess herstellen.

Eine Traumfunktion in ihrem Prozesscharakter, sei es die der Wunscherfüllung, der Gedächtniskonsolidierung, der Affektbearbeitung usw., kann nicht losgelöst vom restlichen Lebenszusammenhang des Träumers gesehen werden. In diesen Kontext ist die Funktionsdimension des Traumes eingebunden. Hier existieren Richtung, Zweck, Ziel. Anders beim Spielen, für das zunächst der Rahmen wichtig ist, also die Bedingungen für Spiel, nicht so sehr, was gespielt wird. Der spielerische Prozess erscheint jedenfalls nicht zielgerichtet, eher mit dem Primärprozesshaften vergleichbar. Spielen bedeutet, aus der realitätsbetonten, funktionalen Welt auszusteigen und sich dem Fortlauf der einzelnen Spielsequenzen zu überlassen. Wann immer die funktionale Gerichtetheit des Denkens gelockert ist, und das ist im Schlaf der Fall (vgl. Hartmann 1999), tritt der spielerische Simulationsprozess hervor und lässt sich in den Traumerinnerungen einfangen. Vieles von dem, was gespielt wird, wird vergessen, bleibt irrelevant. Doch wenn einige Spielkomponenten sich mit der funktionalen Ebene verbinden, dann bekommen Träume Bedeutung.

Erst wenn in der theoretischen Auseinandersetzung mit dem Traum der funktionale Zusammenhang nicht mehr allumfassend vorausgesetzt wird, lässt sich der Hintergrundprozess „Traum-Spiel“ eingehender untersuchen und deutlicher beschreiben. Gleichzeitig wäre der so unendlich vielseitige, überraschende und kreative Traumprozess von der Bürde entlastet, immer gleichzeitig einer bestimmten Traumfunktion dienen zu müssen. Erst dann könnte man dem großartigen Beitrag des Träumens zur Entwicklung und Aufrechterhaltung psychischer Struktur und Gesundheit wirklich gerecht werden.

Literatur

- Boothe, B. (2006). Körpererleben in der Traummitteilung und Körpererfahrung im Traum. *Psychotherapie im Dialog*, 7 (2), 185-190.
- Boothe, B. (2009). Die Traummitteilung. Von der Erinnerungscollage zur narrativen Traumanalyse. *Psychotherapie im Dialog*, 10 (2), 137-143.
- Foulkes, D. (1962). Dream reports from different stages of sleep. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 65, 14-25.
- Freud, S. (1900a). Die Traumdeutung. G.W. 2/3.
- Hartmann, E. (1998). *Dreams and nightmares*. New York: Plenum.
- Hartmann, E. (1999). Träumen kontextualisiert Emotionen. Eine neue Theorie über das Wesen und die Funktion des Träumens. In H. Bareuther, K. Brede, M. Ebert-Saleh, K. Grünberg & S. Hau (Hrsg.), *Traum, Affekt und Selbst* (S. 115-157). (Psychoanalytische Beiträge aus dem Sigmund-Freud-Institut, 1). Tübingen: Edition diskord.
- Huizinga, J. (2009/1956). *Homo Ludens. Vom Ursprung der Kultur im Spiel*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

- Kramer, M. (1993). The selective mood regulatory function of dreaming. An update and revision. In A. Moffitt, M. Kramer & R. Hoffmann (eds.), *The functions of dreaming* (pp. 139-196). New York: State University of New York Press.
- Moser, U. (2008). *Traum, Wahn und Mikrowelten*. Frankfurt/Main: Brandes & Apsel.
- Moser U. & v. Zeppelin, I. (1996). *Der geträumte Traum*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Strauch, I. & Meier, B. (2004). *Den Träumen auf der Spur* (2. Aufl.). Bern: Huber.
- Winnicott, D. W. (1973). *Vom Spiel zur Kreativität*. Stuttgart: Klett.

Thomas Fuchs, Kai Vogeley, Martin Heinze (Hrsg.)

Subjektivität und Gehirn

Nachdem das neuzeitliche Subjekt im Laufe der letzten 150 Jahre einige Kränkungen (z.B. durch Darwin, Freud oder die so genannte Postmoderne) erfahren hat, scheint ihm die jüngste neurowissenschaftliche Forschung den Todesstoß zu versetzen. Will man aber das Projekt einer aufgeklärten Gesellschaft nicht aufgeben, in der Menschen als freie und bewusste Subjekte handeln, muss Subjektivität restituiert und reformuliert werden.

In diesem Band stellen renommierte Philosophen und Psychiater unterschiedliche Konzeptionen von Subjektivität vor, die nicht nur die Herausforderungen der Neurowissenschaften am Beginn des 21. Jahrhunderts annehmen, sondern auch zwischen den oftmals verhärteten Fronten produktiv vermitteln. Der Band ist aus der Jahreskonferenz 2006 der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde (DGPPN) im Berliner ICC hervorgegangen und schließt an den Vorjahresband „Willensfreiheit – eine Illusion“ an.

302 Seiten, ISBN 978-3-89967-433-0, Preis: 25,- €



PABST SCIENCE PUBLISHERS

Eichengrund 28, D-49525 Lengerich

Tel.: ++ 49 (0) 5484-308, Fax ++ 49 (0) 5484-550, E-Mail: pabst@pabst-publishers.de

www.pabst-publishers.de, www.psychologie-aktuell.com

Können Honigbienen wünschen?

Simone Mosch

Zusammenfassung

Die Suche nach den neuronalen Substraten des Wünschens ist besonders unter dem evolutionsbiologischen Blickwinkel aufschlussreich. Vorgestellt und diskutiert wird die phylogenetische Entwicklung der hirnhysiologischen Strukturen, unter besonderer Berücksichtigung der Fragestellung, ab welchem stammesgeschichtlichen Zeitpunkt so etwas wie ein rudimentärer Wunsch entstanden sein könnte. Aktuelle neurowissenschaftliche Befunde aus der Traumforschung werden im Hinblick auf Freuds Kernthese „Der Traum ist eine Wunscherfüllung“ gewürdigt und kritisch hinterfragt.

Schlüsselbegriffe

Wunsch, Wunscherfüllung, dopaminerges System, seeking-system, Evolution des Wunsches

Freuds Bestimmung des Traums als Versuch einer Wunscherfüllung wird anhand einer Bedürfnis-Befriedigungs-Sequenz für einen postulierten Trieb abgeleitet: Die Grundannahme besteht darin, dass schon der Reflexapparat des Säuglings danach strebt, eine von außen an ihn herangetragene sensible Erregung auf motorischem Wege abzuführen. Zunächst treten Erregungen in Gestalt von körperlichen Bedürfnissen an ihn heran, deren Abfließen als momentane Befriedigung, welche den inneren Reiz vorübergehend aufhebt, erlebt wird. Assoziiert bleibt eine Gedächtnisspur der Befriedigungserregung. „Eine solche Erregung ist das, was wir einen Wunsch heißen; das Wiedererscheinen der Wahrnehmung ist die Wunscherfüllung, und die volle Besetzung der Wahrnehmung von der Bedürfniserregung her der kürzeste Weg zur Wunscherfüllung“ (Freud, 1900, S. 571).

Die Bedeutsamkeit des Wunsches ist sowohl psychoanalytisch als auch sprachwissenschaftlich ausführlich untersucht und kommentiert worden (Boothe, 2010, Laplanche-Pontalis, 1973, Schmidt-Hellerau, 2008).

Die neurowissenschaftlichen Grundlagen zum Thema weisen dem Wunsch und der Wunscherfüllung die physiologischen Korrelate des dopaminergen Belohnungssystems (SEEKING-System, Panksepp, 1998) einerseits, diencephaler Opiatschaltkreise im periäquiduktalen Grau (PNG) andererseits zu (Kringelbach & Berridge, 2010; 2011; auch dargestellt in diesem Band bei Boothe, Mosch und Schönbacher).

Die Suche nach den neuronalen Substraten des Wünschens ist besonders unter dem evolutionsbiologischen Blickwinkel aufschlussreich. Betrachten wir die phylogenetische Entwicklung der hirnpfysiologischen Strukturen genauer, so stellt sich die Frage, zu welchem stammesgeschichtlichen Zeitpunkt so etwas wie ein rudimentärer Wunsch entstanden sein könnte. Roth (2010) stellt die aktuelle neurowissenschaftlich-stammesgeschichtliche Befundlage in seinem Übersichtsbuch zusammen:

Die Entwicklung des Steuerapparats respektive der neuronalen Struktur innerhalb der biologischen Systematik zeigt auf, dass bei Einzellern zwischen Mechano- und Chemorezeptoren unterschieden wird, wobei Bakterien und Archaeen bereits über ein Ultrakurzzeitgedächtnis mittels Rückkopplungsprozessen verfügen. Eukaryotische Einzellern wie zum Beispiel Pantoffeltierchen verfügen über eine zelluläre Signalverarbeitung, einschließlich Aktionspotentialen. Bei wirbellosen Mehrzellern (Metazoa) differenziert sich das Nervensystem, z.B. in ein Ringnervensystem bei Quallen, paarige Markstränge bei Strudelwürmern, ein Oberschlundganglion bei Cephalopoden oder ein Ober- und Unterschlundganglion verbunden als ein Strickleiternnervensystem bei Insekten. Erst im Wirbeltierstamm finden wir den uns wohlbekannten fünfteiligen Grundtypus des Gehirns wieder, er geht mit einem starken Zuwachs struktureller Komplexität hinsichtlich Volumen, Kernen und Neuronentypen einher. Entwicklungsbiologisch neu ist bei Vögeln und Säugern, dass ein direkter Eingang von der Retina zum Kortex führt, außerdem ist ein Entwicklungssprung hinsichtlich primärer sensorischer Bahnen über den dorsalen Thalamus zum Entopallium respektive Neokortex zu bemerken (s. Abb. 1).

Kehren wir nun zu unserer Ausgangsfrage zurück, so lässt sich der Wunsch biologisch ausdrücken als die Konzeption eines mit Belohnungsspuren (per Kontingenz) verknüpften, späteren eigenen Verhaltens durch Abgleich von Erinnerungsbildern, die diese Kontingenz enthalten müssen. Dafür sind neuronale Verknüpfungen zu den entsprechenden Bildspeichern (oder analogen Speichern anderer Modalitäten) nötig, was

Tierstamm	Einzelner	«Mehrzeller», Metazoa, «Wirbellose»	Wirbeltiere
Steuerapparat, neuronale Struktur	Mechano- und Chemorezeptoren, Unterteilung zwischen Motorium und Sensorium, Ultrakurzzeitgedächtnis über Rückkopplungsprozess (Bakterien und Archaeen); zelluläre Signalverarbeitung, einschliesslich Aktionspotentialen bei eukaryontischen Einzellern (Pantoffeltierchen)	Ringnervensystem (Quallen), paarige Markstränge (Strudelwürmer), Tetraneurales Nervensystem der Mollusken (Aplysia), Oberschlundganglion (Cephalopoden), Ober- und Unterschlundganglion verbunden als Strickleiternnervensystem bei Insekten	fünfteiliger Grundtypus des Gehirns, starker Flächen- und Rindenzuwachs, Zunahme struktureller Komplexität (Volumen, Kerne, Neuronentypen); bei Vögeln und Säugern: direkter Eingang von Retina zum Kortex, primäre sensorische Bahnen vom dorsalen Thalamus zum Entopallium/Neokortex

Abbildung 1

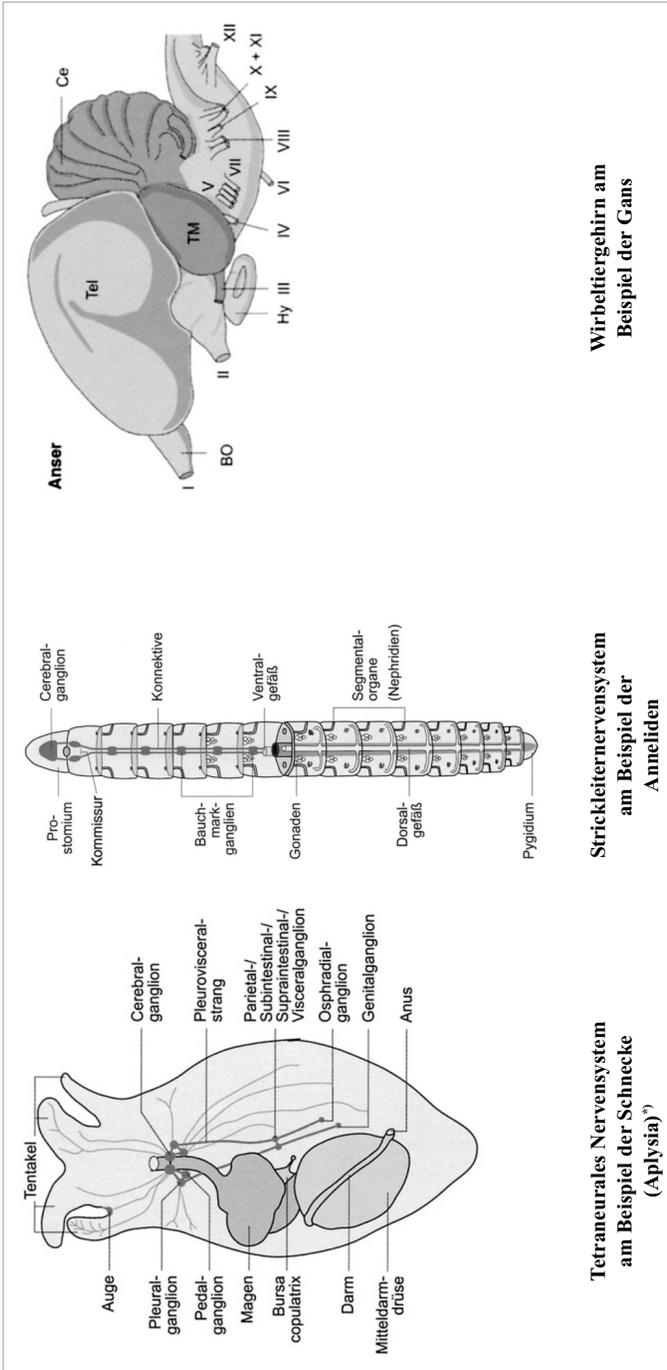


Abbildung 2: Evolution des Gehirns – Zusammenfassende Darstellung nach Roth 2010

^{*)} Alle Abbildungen aus Roth 2010

einen erheblichen Aufwand an neuronaler „hardware“ erforderlich macht, der aber bei etlichen Taxa, darunter auch unserer Tierklasse oder wenigstens vieler ihrer Ordnungen, auch eingetreten ist. Diesem enormen Aufwand müssen ökologische Konkurrenzvorteile entsprechen oder zumindest mit ihm gekoppelt sein.

Der Abgleich des Vorstellungsbildes, das durch eine „belohnende“ (chemisch: dopaminerge) Kontingenz ausgezeichnet ist, mit der synchronen sowie sonstigen **ohne** diese Kontingenz (oder sogar mit einer „bestrafenden“) gespeicherten Wahrnehmung, der eine neue, ausschließlich „belohnend“ besetzte Bildkonstruktion ermöglicht, eben den „Wunsch“, bedarf also eines ausgedehnten, „teuren“ neuronalen Apparates. Erlauben wir uns daher die Frage, ob Tiere anderer Klassen, erst recht anderer Stämme – von den Tintenfischen einmal abgesehen –, deren vorderstes Ganglion (oder Oberschlundganglion) aber immerhin schon als „Hirn“ angesprochen werden kann, zum „Wünschen“ überhaupt in der Lage sind, etwa Honigbienen das – zweifellos „belohnend“ besetzte – Auffinden einer Futterquelle u.ä. als Wunscherfüllung erleben können oder nicht einfach nur bei deren Auffinden die Folgen einer in ihnen für diesen Fall als Wirkung ihrer genetischen Programmierung eingetretenen Dopaminausschüttung als subjektiv irgendwie empfundene und dadurch verhaltenswirksame „Belohnung“ erleben.

Honigbienen wie Ameisen, beide der gleichen Insektenordnung angehörend, regulieren ihre Aufgabenverteilung über Hormone und Verhaltenskreisläufe. Signale in der Kolonie führen zu hemmenden oder anregenden Inputs an die Corpora allata, welche eine Veränderung der Produktion des Juvenilhormons herbeiführen (Hölldobler & Wilson, 2010). Da Honigbienen als Insekten über ein Strickleiternnervensystem verfügen, können sie schwerlich ein Vorstellungsbild mit einem aktuellen Erleben identifizieren; nur das aber wäre eine – diesmal reale und insofern noch relativ einfache – Wunscherfüllung. Denn Wünsche setzen die soeben umrissenen Vorstellungsbilder voraus, welche erst über den Neokortex ermöglicht werden. Damit entfallen aber erst recht „halluzinatorische“ Vorstellungsbilder, wie Freud diejenigen davon nennt, die nicht – oder nicht sofort – mit aktuell aufgenommenen der umgebenden Realität abgeglichen werden müssen und diese daher für kurze Zeit ersetzen können. Da Bienen und entsprechend Ameisen nicht wünschen können – kein Neokortex, kein Wunsch! – können sie erst recht nicht träumen. Und auch nicht planen, so exakt ihre Waben auch ausfallen mögen; denn sie verfolgen kein Vorstellungsbild von diesen, sondern reagieren nur auf Stimuli, die in ihnen Handlungen auslösen, deren Resultate dann die Waben sind. Aber *es gefiele ihnen nicht* (= würde als Aversion wahrgenommene neurochemische Mechanismen auslösen), wenn sie an diesen Handlungen gehindert würden. Trotzdem hätten sie sich die Wabe nie gewünscht; aversiv besetzt wäre die Wahrnehmung einer Behinderung angestrebter Aktivität, aber keineswegs die Nicht-Realisierung eines Vorstellungsbildes, nämlich jener geometrisch für uns so eindrucksvollen Wabe, welche das Resultat der verhinderten Aktivität gewesen wäre, doch nicht die Erfüllung eines Bienenwunsches.

Nun sind nicht erst seit dem Erscheinen der „Traumdeutung“ der Wunsch und der Traum miteinander verlötet gesehen worden. Dass es sich bei *vielen* Träumen um die imaginäre Erfüllung real unerfüllter Wünsche handelt, war von jeher eine alte Volksweisheit, die sich u.a. in tausend Sprachgewohnheiten niederschlägt; dass *noch viel mehr* Träume Wunscherfüllungen seien, am Ende alle, nur eben verkappte Erfüllungen verbotener, d.h. konkurrierend zur „belohnenden“ Empfindung auch aversiv besetzter Wünsche (eine offenbar durch reales Erleben gespeicherte aversive Kontingenz), war das Neue an Freuds Traumbuch. Nun, so sehr seither über dieses gespottet und gekrittelt wird: Seit den bahnbrechenden EEG-Studien von Siegel (2003; 2006; 2008) ist bekannt, dass alle Vertreter der Säugetiere, einschließlich der Monotremata, über REM-Phasen verfügen, d.h. potentiell traumfähig sind, während Reptilien nachweislich nicht träumen. Das träumende Gehirn geht also mit der Entstehung der Warmblütigkeit einher, was uns vermuten lässt, dass der Traum zunächst als ein Standby-Modus fungiert, da es insgesamt teurer wäre, das hochentwickelte Gehirn bei Säugetieren nachts ganz abzuschalten. Damit wären Träume allerdings nichts anderes als „Hirnschrott“, womit den gewohnten Freud-Gegnern aus den 70er und 80er Jahren des letzten Jahrhunderts, welche die Vertreter gleicher Ansichten des 19. Jahrhunderts fortsetzten, wie beispielsweise Hobson (1977; 2002), Recht gegeben wäre. Neuere Forschungsarbeiten um die Arbeitsgruppe von Shank (2009) verleihen der memory-consolidation-Hypothese mehr Plausibilität. Mittels verbesserter EEG-Miniaturisierungen konnte bei Jungtieren von Zebrafinken das EEG-Muster tags und nachts monitorisiert werden. Dabei war festzustellen, dass Aktivierungsmuster tagsüber während des Erlernens des Gesangs auf signifikante Weise dem EEG-Muster in den Schlafstadien ähnelt, was vor dem Hintergrund der Synaptogenese sehr einleuchtend erscheint.

Offen bleibt aber sowohl bei der „Standby-Modus“- als auch der „Memory-Consolidation“-Vorstellung („Hypothese“), womit das spezifisch angenehme Zustandsbild des träumenden Menschen, das in zahlreichen umgangssprachlichen Formulierungen („das hätte ich mir nie träumen lassen“, „ein Traum, der in Erfüllung geht“) zum Ausdruck kommt, zu erklären ist. Läsionsstudien von Solms (2000; 2002) konnten eben doch die Bedeutung des dopaminergen Belohnungssystems für die Traumentstehung belegen, also eine Wertung der Inhalte durch das Subjekt, was „Hirnschrott“ wie wertfreies „Nachzeichnen“ ausschließt.

Aber wie entstand der Traum dann? Eine mögliche Hypothese bestünde darin, dass die Wunscherfüllung im Traum als „Wiedergutmachung täglich erlebter Frustrationen im Hordenalltag“, d.h. speziell bei Primaten mit hierarchischen Strukturen (vom Alpha- bis zum Omegatier) sich nützlich macht. Zu prüfen wäre nun, ab welchem phylogenetischen Zeitpunkt eine dopaminerge Transmission im Traum stattfindet und die entscheidende Determinante bei der Traumgenerierung abgibt. Ist es dann wirklich Zeichen akademischer „Weisheit“, Freuds Wunscherfüllungstheorie des Traums als „veraltet“ abzutun, weil es zu dessen Lebzeiten noch kein EEG und dessen verfeinerte Nachfolger gab?

Literatur

- Boothe, B. (2010). Psychoanalyse des Wünschens. In K. Zarnegin (Hrsg.), *Die Wissenschaft des Unbewussten* (S. 213-34). Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Boothe, B., Mosch, S. & Schönbächler, G. (2013). ... bewege ich doch die Unterwelt. Zur Aktualität der Psychoanalyse des Wunsches. Im vorliegenden Sammelband.
- Freud, S. (1900). *Die Traumdeutung*. Gesammelte Werke II/III. Frankfurt a. M.
- Hobson, J. A. & McCarley, R. (1977). The brain as a dream-state generator: An activation-synthesis hypothesis of the dream process. *American Journal of Psychiatry*, 9, 1335-1368.
- Hobson, J. A. (2002). *Dreaming: an introduction to the science of sleep*. New York: Oxford University Press.
- Hölldobler, B. & Wilson, E. O. (2010). *Der Superorganismus*. Berlin und Heidelberg: Springer Verlag.
- Kringelbach, M. L. & Berridge, K. C. (2010). The functional neuroanatomy of pleasure and happiness. *Discovery Medicine*, 9, 579-87.
- Kringelbach, M. L. & Berridge, K. C. (2011). The neurobiology of pleasure and happiness. In J. Iles & B. J. Sahakian (Eds.), *The Oxford Handbook of Neuroethics* (pp. 15-32). New York: Oxford University Press.
- Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1973). *Das Vokabular der Psychoanalyse*. Frankfurt/M.: Suhrkamp Taschenbuch Verlag.
- Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience: the foundations of human and animal emotions*. New York: Oxford University Press.
- Roth, G. (2010). *Wie einzigartig ist der Mensch? Die lange Evolution der Gehirne und des Geistes*. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Schmidt-Hellerau, C. (2008). Wunsch, Wunscherfüllung. In W. Mertens & B. Waldvogel (Hrsg.), *Handbuch psychoanalytischer Grundbegriffe* (S. 839-951) (3. Aufl.). Stuttgart: Kohlhammer.
- Shank, S. S. & Margoliash, D. (2009). Sleep and sensorimotor integration during early vocal learning in songbird. *Nature*, 458 (7234), 73-7.
- Siegel, J. M. (2008). Do all animals sleep? *Trends in Neuroscience*, 4, 208-13.
- Siegel, J. M. (2006). The stuff dreams are made of: anatomical substrates of REM sleep. *Nature Neuroscience*, 9 (6), 721-22.
- Siegel, J. M. (2003). Why we sleep. *Scientific American*, 289 (5), 92-7.
- Solms, M. (2000). Freudian dream theory today. *Psychologist*, 3 (12), 618-619.
- Solms, M. (2002). Dreaming: cholinergic and dopaminergic hypothesis. In E. Perry & H. Ashton (Eds.), *Neurochemistry of consciousness: Neurotransmitters in mind*. *Advances in Consciousness Research*, 36, 123-131.

Emotionen und existenzielle Gefühle

Achim Stephan

Zusammenfassung

Affektive Phänomene sind durch besondere Formen der Intentionalität gekennzeichnet. Im Unterschied zu Emotionen beziehen sich existenzielle Gefühle nicht unmittelbar auf spezifische Situationen, Ereignisse oder Objekte, sondern auf die Welt als Ganzes: Sie sind Hintergrundorientierungen, die das, was wir jeweils wahrnehmen, erleben und denken, strukturieren. Neben einer Skizze der Vielfalt existenzieller Gefühle wird in diesem Beitrag ein Vorschlag zu deren Klassifizierung unterbreitet. Insbesondere soll zwischen elementaren, nicht-elementaren und atmosphärischen existenziellen Gefühlen unterschieden werden. Darüber hinaus werden Möglichkeiten der Regulation existenzieller Gefühle diskutiert und dabei solche Strategien untersucht, die bei der Emotions-Regulation eine wichtige Rolle spielen.

Schlüsselbegriffe

Emotionen, existenzielle Gefühle, Emotionsregulation

1. Emotionen, emotionale Episoden, existenzielle Gefühle

Im Bereich der affektiven Phänomene unterscheiden wir üblicherweise zwischen *Emotionen* und *Stimmungen*, manchmal auch zwischen Emotionen und *emotionalen Episoden*, und darüber hinaus zwischen jenen und *Charakterzügen*. Während von Emotionen und emotionalen Episoden angenommen wird, dass sie auf die Welt gerichtet sind, dass sie sich auf bestimmte Situationen, Gegenstände und Ereignisse beziehen, wird dies von Stimmungen und insbesondere Charakterzügen weit weniger häufig behauptet. Existenzielle Gefühle standen dagegen bis vor kurzem nicht im Fokus der Emotionsforschung. Es ist vor allem Ratcliffes (2008) Verdienst, deutlich gemacht zu haben, welche zentrale, wenngleich häufig auch verdeckte Rolle existenzielle Gefühle in unserem Erleben spielen, wie sie sich in Psychopathologien verändern und was dies für die Patienten bedeutet.

Emotionen – wie zum Beispiel Hass, Eifersucht, Verzweiflung, Trauer, Scham, Schuld oder auch Stolz, Liebe und Zuneigung – manifestieren sich in zahlreichen *emotionalen Episoden*, in denen die Person, die eifersüchtig, hasserfüllt, verzweifelt oder voller Liebe für jemanden ist, genau das durchlebt und fühlt, was diese Emotio-

nen auszeichnet. Während sich einzelne emotionale Episoden im Sekunden- oder Minutenbereich bewegen, können spezifische Emotionen über Tage, Wochen, Monate, ja sogar Jahre persistieren. Man denke an die Trauer über den allzu frühen Tod eines Kindes, die manche Eltern bis zu ihrem eigenen Lebensende begleitet, oder, auf der anderen Seite des Spektrums, an den Stolz, den ein Bergsteiger über seine lange zurückliegende Bewältigung der Eiger-Nordwand auch noch im hohen Alter zu empfinden vermag. Im Laufe dieser langen Zeitspannen scheinen die entsprechenden Emotionen immer wieder zwischen Vorder- und Hintergrund bewussten Erlebens zu oszillieren.¹ Dagegen ist die emotionale Episode vergangen, sobald die Episode vorbei ist. Dieses Muster lässt sich bei vielen Emotionen, die über einen längeren Zeitraum andauern, erkennen. Während sich diese Emotionen üblicherweise in zahlreichen emotionalen Episoden manifestieren, müssen umgekehrt nicht alle emotionalen Episoden Manifestationen von länger andauernden Emotionen sein.² So dürften weder das Gefühl von Ekel beim Anblick eines großen Käfers im Salat noch das vorübergehende Hadern mit vergebenen Chancen nach einer verlorenen Doppelkopfrunde Manifestationen länger andauernder Emotionen sein. Wären sie es, gäbe dies Anlass zur Besorgnis.

In den empirischen Wissenschaften, insbesondere in der Psychologie und in den bildgebenden Neurowissenschaften, liegen die Forschungsschwerpunkte eindeutig auf den emotionalen Episoden, die dann üblicherweise durch geeignete Stimuli (standardisiertes Bildmaterial oder kurze Narrative) evoziert werden. Dies hat dort so weit geführt, dass Emotionen mit emotionalen Episoden gleichgesetzt werden. So schreibt Scherer (2005, S. 697; meine Hervorhebung): „In the framework of the component process model, emotion is *defined* as an episode of interrelated, synchronized changes in the states of all or most of the five organismic subsystems in response to the evaluation of an external or internal stimulus event as relevant to major concerns of the organism.“³ Im Unterschied zur laborexperimentell orientierten Psychologie geht es in klinischen Kontexten, in Psychiatrie und Psychotherapie, meistens um länger andauernde und belastende Emotionen wie zum Beispiel übermäßige Scham und Schuld, wiederkehrende Angst, Gefühle der Verlassenheit und unbewältigte Trauer, aber auch um wiederkehrende Ausbrüche unkontrollierter Aggression, die mit der

¹ Dabei ist zwischen der bloßen Erinnerung an ein ehemals emotionales Erleben, die als solche ganz emotionslos verlaufen kann, und der erneuten und wiederholten Aktualisierung einer Emotion, um die es hier und im Folgenden gehen soll, zu unterscheiden.

² Es ist eine wichtige, den Rahmen dieser Untersuchung jedoch sprengende Frage, was verschiedene emotionale Episoden zu Manifestationen *derselben*, *verschiedener* oder *keiner* länger andauernden Emotion werden lässt. In der Regel ist es das (gleichbleibende) Objekt einer Emotion – zum Beispiel die Trauer *um das verstorbene Kind*, die Eifersucht *auf die von einem anderen begehrte Freundin* –, das verschiedene emotionale Episoden zu Manifestationen ein und derselben Emotion macht.

³ Die fünf organismischen Subsysteme realisieren Scherer zufolge entsprechend viele Komponenten einer emotionalen Episode: die *kognitive* (Appraisal), *neurophysiologische* (körperliche Symptome), *motivationale* (Handlungstendenzen), *motorisch-expressive* (Mimik, Gestik, Stimme) und die *subjektive Gefühls*-Komponente (emotionales Erleben).

Lebensgeschichte der Betroffenen aufs engste verwoben sind und dann auch regelmäßig zum Gegenstand der Behandlung werden.⁴

Unter Philosophen und Psychologen besteht weitgehend Einigkeit darüber, dass Emotionen und emotionale Episoden auf Vorkommnisse in der Welt – auf Ereignisse, Situationen, Personen oder Objekte – Bezug nehmen oder auf diese gerichtet sind, mit anderen Worten: dass sie *Intentionalität* haben (vgl. z.B. Frijda 1994 und Perler 2011). Emotionen erschließen jedoch nicht nur Aspekte der (Außen-)Welt, sondern zugleich immer auch die konkrete subjektive Situation des Fühlenden.⁵ Einige Beispiele mögen diese Art der Intentionalität illustrieren: Wer sich *vor* einer Gefahr fürchtet, was eine Form des *Weltbezugs* ist, fühlt *sich* zugleich gefährdet, also in einer spezifischen Hinsicht verletzlich oder angreifbar – eine Form des *Selbstbezugs*. Darüber hinaus verweist die Furcht darauf, dass eigene zentrale Anliegen und Bedürfnisse nicht erfüllt werden, nämlich die nach Sicherheit und körperlicher Integrität. Wer hingegen über einen unwiederbringlichen Verlust trauert (*Weltbezug*), fühlt sich zugleich ärmer zurückgelassen und beraubt (*Selbstbezug*). Im Zorn nehmen wir etwas als einen Affront gegen uns wahr – üblicherweise die Handlung einer anderen Person, die uns direkt oder indirekt negativ angeht. Im selben Augenblick deuten wir uns selbst (oder uns wichtige Personen oder Dinge) als angegriffen, attackiert, geringschätzig behandelt oder geschädigt durch das, was die andere Person getan hat. Unserem Bedürfnis nach Respekt und Anerkennung wird nicht Rechnung getragen. Jedes emotionale Fühlen ist ein solches *Sich-angesichts-von-etwas*-Fühlen, wobei die beiden Pole (*Sich*-Fühlen und *Angesichts-von-etwas*-Fühlen) unentwirrbar aufeinander bezogen sind. Diese Wechselseitigkeit von Selbstbezug und Weltbezug in emotionalen Prozessen, die zugleich vor dem Hintergrund kultureller Prägungen zu denken ist, macht wesentlich die Bedeutung von Emotionen als spezifisch *subjektive* Bewertungen der Welt aus: Durch Emotionen erfolgt eine *spürbare* Einschätzung der Welt gerade hinsichtlich derjenigen Dimensionen, die für die fühlende Person eine spezifische Bedeutung haben.

Im Unterschied zu Emotionen und emotionalen Episoden sind existenzielle Gefühle nicht auf spezifische Vorkommnisse in der Welt gerichtet, sondern erschließen uns – in einer sehr viel allgemeineren Form affektiver Intentionalität – die Welt als Ganzes. Sie konstituieren, um Ratcliffes Worte zu gebrauchen, „wie wir uns in der Welt vorfinden können“ (2011, S. 147). Sie strukturieren als Hintergrundorientierungen unsere spezifischeren Interaktionen mit der Welt: *wie* und *was* wir wahrnehmen, erleben, fühlen, denken oder planen. Von Ratcliffe (2011, S. 147) selbst stammt die folgende

⁴ Was wir hier als länger andauernde „Emotion“ bezeichnen, subsumiert Scherer (2005, S. 703) zum größten Teil unter dem Begriff „Einstellung“ (attitude). Diese begriffliche Zuordnung betont jedoch sehr viel stärker den kognitiven Aspekt der entsprechenden affektiven Zustände, vor allem wenn sie als *propositionale* Einstellungen verstanden werden.

⁵ Zu den „Aspekten der Welt“ können freilich auch Gedanken und Handlungen des affektiv involvierten Subjektes selbst gehören: So kann man über eigene Wünsche erschrocken sein, sich wegen begangener Verfehlungen schämen und sich vor eigenen aggressiven Impulsen fürchten. Dennoch bleibt auch hier die Doppelstruktur der emotionalen Bezogenheit erhalten: *sich-angesichts-von-etwas*-fühlen.

Auflistung, die einen guten Eindruck von der Bandbreite existenzieller Gefühle vermittelt:

Die Welt kann uns manchmal fremd, unwirklich, weit entfernt oder nah erscheinen, wir können uns als Teil von ihr oder als getrennt von ihr erleben, wir können das Gefühl haben, Kontrolle über eine Situation zu haben oder uns von den herrschenden Umständen überwältigt fühlen, wir können uns als ein an der Welt Teilhabender fühlen oder wie ein distanzierter, entfremdeter Beobachter, der Dinge anstarrt, die sich nicht ganz „da“ anfühlen. Derartige Beziehungen strukturieren jegliches Erleben.

Im Folgenden unterbreite ich einen Vorschlag zur Strukturierung der schier überwältigenden Vielfalt existenzieller Gefühle: Danach sind *elementare* von *nicht-elementaren* existenziellen Gefühle zu unterscheiden und beide wiederum von *atmosphärischen* Gefühlen als einer wichtigen Kontrastklasse. Darüber hinaus sind für existenzielle Gefühle drei Relata von besonderer Bedeutung: die *Welt* als Ganzes, die *Anderen* und die *eigene Person*.⁶

Elementare existenzielle Gefühle bleiben unter normalen Umständen weitgehend unbeachtet. Sie befinden sich im Hintergrund unseres affektiven Lebens und verleihen unseren Handlungen, unseren Interaktionspartnern, der Welt, in der wir agieren, und uns selbst das im Normalfall selbstverständliche Gefühl von Realität. Solche Gefühle können sich jedoch verändern. Sie ändern sich in besonderer Weise in verschiedenen Psychopathologien, in denen das übliche Realitätsgefühl verloren geht: So werden zum Beispiel in der Capgras-Störung gerade diejenigen Personen, denen man am nächsten steht, als unecht und durch Doppelgänger ersetzt erlebt – die gewohnten Gefühle der Vertrautheit stellen sich nicht mehr ein. In der Cotard-Störung und auch in der Depersonalisations-Störung wird hingegen die eigene Person nicht mehr in der vormals vertrauten Weise als real empfunden: Patienten erleben sich als affektlos, es fehlt ihnen die normale Perspektive auf die Welt, im schlimmsten Fall erscheint es ihnen, als wären sie bereits tot. In Schizophrenien und in der Derealisations-Störung ist dagegen der Bezug zur Wirklichkeit, die Realität der Welt als Ganzer, zutiefst erschüttert. In schweren Depressionen verflüchtigt sich das Gefühl, einen unmittelbaren Zugriff auf die Geschehnisse in der Welt zu haben; auch das Gefühl, selbst ein Akteur in einer Welt voller Möglichkeiten zu sein, kann nahezu vollständig verloren gehen. Für diejenigen, die diesen Veränderungen ausgesetzt sind, verschiebt sich der gesamte Rahmen des Erlebens in dramatischer Weise – Innen- und Außenwelt, die Gefühle und die eigenen Handlungsoptionen erscheinen in einem anderen, meist irrealen Licht.⁷

⁶ Ein erster Versuch, existenzielle Gefühle zu kategorisieren stammt von Slaby und Stephan (2008); hier orientiere ich mich vor allem an den Modifizierungen, die Stephan und Slaby (2011) vorschlagen.

⁷ Eine ausführliche Darstellung veränderter existenzieller Gefühle bei psychischen Störungen, u.a. in Schizophrenie, Capgras-, Cotard- und Depersonalisations-Störungen, bietet Ratcliffe (2008, Teil II); man vgl. auch McLaughlin (2011) zu Capgras- und Cotard-Störungen.

Die nicht-elementaren existenziellen Gefühle können sich hingegen verändern, ohne dass damit schwerwiegende Störungen der psychischen Befindlichkeit einhergehen. Aber auch sie strukturieren im Hintergrund den Raum unserer Handlungsmöglichkeiten. Sie umfassen Gefühle, die beispielsweise die eigene Vitalität betreffen (sich gesund und stark *versus* erschöpft oder schwach zu fühlen), den eigenen Status im Hinblick auf andere Personen des sozialen Umfelds offenbaren (sich willkommen, anerkannt und respektiert *versus* abgelehnt, gering geschätzt oder zurückgewiesen zu fühlen) oder die Beziehung zur Welt im Allgemeinen thematisieren (sich an seinem Platz, in der Mitte des Geschehens *versus* nicht dazugehörig, abgeschnitten, wie ein Fremder oder nicht als Teil dieser Welt zu fühlen). Die meisten dieser Gefühle können in den gleichen Zeitfenstern auftreten, in denen sich elementare existenzielle Gefühle aus dem normalen Bereich bewegt haben. Generell können alle Hintergrundgefühle auch in verschiedenen komplexen Mischungsverhältnissen auftreten.

Im Unterschied zu sowohl den elementaren als auch den nicht-elementaren existenziellen Gefühlen beziehen sich atmosphärische Gefühle auf *bestimmte* Situationen und Ereignisse und sind dadurch in der Aufmerksamkeit etwas präsenter als die existenziellen Gefühle. Auch sie strukturieren unsere Interaktionen mit anderen Menschen und der Welt – häufig jedoch nur auf die Situationen bezogen, von denen sie ausgelöst werden. Ebenso wie existenzielle Gefühle umfassen atmosphärische Gefühle solche, die die eigene Person betreffen (zum Beispiel das Gefühl, alle Augen auf sich zu ziehen), solche, die Beziehungsmöglichkeiten zu anderen Menschen offenbaren (wie das Spüren einer eisigen Atmosphäre, die sich bei einem Probevortrag ausbreitet), und Gefühle, die sich allgemein auf die Welt beziehen (wie die Hektik und Rastlosigkeit, die von einer geschäftig-unruhigen Metropole ausgehen mag).

Für jeden dieser drei Typen haben wir drei Relata der Hintergrundgefühle in den Blick genommen: die Welt als Ganzes, soziale Konstellationen und die eigene Person. Um ein besseres Verständnis der zentralen Dimensionen existenzieller Gefühle zu erhalten, ist es sinnvoll, diese charakteristischen Foci voneinander zu unterscheiden, auch wenn sie aus einer phänomenologischen Perspektive als *unentwirrbar* miteinander verschränkt erscheinen mögen. So kommentiert Ratcliffe (2008, S. 37) eine Liste, die er mit Google generierte, als er „the feeling of being“ eingab, wie folgt: „some of these seem to be ways of experiencing the self, the world, and also the self-world relation, the three aspects being inextricable“.

2. Zur möglichen Regulation von existenziellen Gefühlen

Viele psychische Leiden, die in der Aufnahme einer therapeutischen Beziehung münden, sind in irgendeiner Weise mit Affektstörungen verbunden. Insbesondere scheint es den Betroffenen nicht zu gelingen, ihre Emotionalität so zu regulieren, dass sie und andere damit klarkommen. Gross (2002) erklärte einmal, dass es eine der großen Herausforderungen des Lebens sei, die eigenen Emotionen erfolgreich zu regulieren. Und wir könnten hinzufügen, dass dies umso mehr auf existenzielle Gefühle zutrifft.

Die Regulation von Emotionen gilt Gross (2002, S. 281, 282) zufolge in erster Linie den Prozessen, durch die wir beeinflussen, *welche* Emotionen wir haben, *wann* wir sie haben und *wie* wir sie erleben und ausdrücken. In der Emotionsforschung hat es sich bewährt, fünf verschiedene Stadien innerhalb eines emotionsbildenden Prozesses zu unterscheiden, in denen jemand die eigenen Emotionen beeinflussen kann; vier davon sind *antezedensorientiert*, die fünfte Variante ist *reaktionsorientiert*. In zeitlicher Reihenfolge umfassen die den ersten vier Stadien entsprechenden Strategien die *Situationsauswahl*, die *Situationsmodifikation*, die *Aufmerksamkeitsausrichtung* und den *kognitiven Wandel* durch *Reappraisal*, die fünfte Strategie widmet sich der *Reaktionsmodulation* durch *Unterdrückung* des emotionalen Ausdrucks. Ich habe hier nicht den Raum, die fünf Strategien an Beispielen näher zu erläutern (vgl. dazu Stephan 2012) und prüfe deshalb direkt, inwiefern sie sich auch für eine Regulation von insbesondere schwer belastenden existenziellen Gefühlen eignen könnten.

Die Strategie der bloßen Ausdrucksunterdrückung, die schon für die Regulation von Emotionen nicht als erste Wahl gelten kann, ist keine Option zur Regulation existenzieller Gefühle: Da existenzielle Gefühle kein charakteristisches Ausdrucksverhalten involvieren, gibt es in ihrem Falle *nichts*, das unterdrückt werden könnte: Es gibt einfach keine typischen körperlichen Ausdrucksformen für Zustände wie zum Beispiel sich unvertraut, ausgeschlossen, fremd oder unwirklich zu fühlen. Ebenso wenig kann der gegebenenfalls belastende Erlebnischarakter existenzieller Gefühle unterdrückt werden: Es steht nicht in unserer Macht, solche Gefühle per Beschluss nicht zu haben. Aus diesen Gründen wende ich mich im Folgenden ausschließlich den vier antezedensorientierten Regulationsstrategien zu.

Insbesondere fällt dabei auf, dass keine der Reappraisal-Strategien im Falle von existenziellen Gefühlen zu greifen scheint (bei der Emotionsregulation sind diese jedoch erste Wahl, um emotionale Reaktionen nachhaltig zu beeinflussen, sei es durch eine Neubewertung der Situation oder der eigenen Möglichkeiten). Bezogen auf existenzielle Gefühle würde dies voraussetzen, dass eine Neubewertung (der existenziellen Situation) das Gefühlsleben der Betroffenen nachhaltig beeinflussen kann. Diejenigen, die unter belastenden elementaren existenziellen Gefühlen leiden, wissen jedoch in der Regel, dass das, was sie empfinden, nicht der Wirklichkeit entspricht: So wissen Patienten, die unter einer Depersonalisations-Störung leiden, nach wie vor, wer sie sind, auch wenn sie sich fremd, unwirklich und leblos fühlen. Analoges gilt für Patienten mit schweren Depressionen oder Derealisations-Störungen. Was diese Menschen unter anderem vermissen, ist ihre frühere normale Befindlichkeit, in der sie emotionale Höhen und Tiefen empfanden und sich als Zentrum ihrer Tätigkeiten erlebten. Aber weder die Überzeugung, dass es sich *de facto* anders verhält, noch der starke Wunsch, dass der alte Realitätssinn zurückkehren möge, können die veränderte existenzielle Gefühlslage beeinflussen. Diese bleibt trotz besseren Wissens stabil und erscheint damit „verkapselt“ im Hinblick auf kognitive Zugriffe. Insgesamt ist damit festzuhalten, dass kognitive Reappraisal-Strategien in den Situationen erfolglos bleiben, in denen gegenläufige Überlegungen und Einsich-

ten bereits parallel zu belastenden existenziellen Gefühlen bestehen, diese aber nicht modifizieren können.⁸

Da existenzielle Gefühle im Unterschied zu Emotionen gerade keine Reaktionen auf *bestimmte* Situationen sind, sondern uns die Welt als solche erschließen und unsere Befindlichkeit im Hintergrund strukturieren, scheint es auch nicht ratsam, diese selbst durch Strategien der singulären und vorübergehenden Situationsauswahl oder Situationsmodifikation modulieren zu wollen. Um belastende existenzielle Gefühle, wie sie zum Beispiel in einer schweren Depression auftreten können, positiv zu verändern, wird es nicht ausreichen, eine spezifische Situation geschickt auszuwählen. Vielmehr dürfte es nötig sein, die gesamte Lebenssituation (zumeist durch Mithilfe geschulter Personals) anders zu gestalten.

Eine Strategie, die jedoch auch im Hinblick auf existenzielle Gefühle vielversprechend erscheint, ist die von Gross selbst in Bezug auf Emotionen nicht weiter diskutierte Aufmerksamkeitsausrichtung. Diese setzt noch vor den Reappraisal-Prozessen ein und lenkt die Aufmerksamkeit auf solche Aspekte einer Situation, die für eine Neubewertung der Gesamtlage und in deren Folge auch für eine Modifikation der Gefühlslage relevant sein können. Wenn es gelingt, Patienten anzuleiten, ihre Aufmerksamkeit von ihren aus der Bahn geratenen existenziellen Gefühlen auf diejenigen Bedürfnisse und Anliegen zu lenken, die in der jüngeren Vergangenheit am wenigsten erfüllt werden konnten, so mag es gelingen, auf diese Weise zunächst mit zentralen eigenen Gefühlen überhaupt wieder in Kontakt zu kommen und damit auch sich selbst wieder mehr zu spüren. Im Anschluss daran dürften sich vermutlich auch die existenziellen Gefühle selbst verändern. Die Fallberichte von Simeon und Abugel (2006) enthalten Hinweise darauf, dass beispielsweise viele Depersonalisations-Patienten kaum Empathie durch ihre engsten Bezugspersonen erhielten, ihr Bedürfnis nach Verständnis und Anteilnahme vermutlich über Jahre hinweg nicht erfüllt wurde. Die vorgeschlagene Form der Vergegenwärtigung unerfüllter Bedürfnisse dürfte Patienten in akuten Phasen einer schweren Depression (oder in psychotischen Zuständen) jedoch kaum zur Verfügung stehen. Die Öffnung für eine fühlende Bezugnahme auf sich selbst müsste in diesen Fällen erst vorbereitet werden, unter anderem durch eine nachhaltige Veränderung der allgemeinen Lebenssituation, gegebenenfalls im klinischen Setting. Die Strategie der – freilich *nachhaltig* wirkenden – Situationsauswahl hätte der Strategie der Aufmerksamkeitsausrichtung also vorherzugehen.

Gegen die Bewusstmachung unerfüllter Bedürfnisse könnte *prima facie* sprechen, dass angesichts einer vielleicht als aussichtslos empfundenen Lage, in der wichtige Bedürfnisse auf Dauer unerfüllbar scheinen, intensive Emotionen (wie Zorn, Trauer oder Verzweiflung) an die Stelle der belastenden existenziellen Gefühle treten könn-

⁸ Es gibt dennoch einige Versuche, Depersonalisations-Störungen durch CBT (Cognitive Behavioral Therapy) positiv zu beeinflussen. Vgl. dazu Hinweise in Simeon und Abugel (2006, S. 175-178). Diese scheinen jedoch hauptsächlich zu helfen, nicht noch weitere Begleitsymptome zu entwickeln, verändern jedoch nicht die belastenden existenziellen Gefühle.

ten. Damit ist durchaus zu rechnen. Ich würde eine solche Veränderung jedoch als Fortschritt begreifen wollen, da in starken Emotionen Handlungstendenzen offenbar werden, die in den Stadien ganz flacher Affektivität, wie sie sich zum Beispiel in schweren Depressionen zeigen, nahezu vollständig fehlen.

Literatur

- Frijda, N. (1994). Varieties of affect: emotions and episodes, moods, and sentiments. In P. Ekman & R. J. Davidson (Eds.), *The nature of emotion. Fundamental questions* (pp. 59-67). New York, Oxford: Oxford University Press.
- Gross, J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291.
- McLaughlin, B. (2011). Monothematische Wahnstörungen und existenzielle Gefühle. In J. Slaby, A. Stephan, H. Walter & S. Walter (Eds.), *Affektive Intentionalität* (S. 170-205). Paderborn: mentis Verlag.
- Perler, D. (2011). Transformationen der Gefühle. *Philosophische Emotionstheorien 1270–1670*. Frankfurt: Fischer Verlag.
- Ratcliffe, M. (2008). *Feelings of being. Phenomenology, psychiatry and the sense of reality*. Oxford: Oxford University Press.
- Ratcliffe, M. (2011). Existenzielle Gefühle. In J. Slaby, A. Stephan, H. Walter & S. Walter (Eds.), *Affektive Intentionalität* (S. 144-169). Paderborn: mentis Verlag.
- Scherer, K. (2005). What are emotions? And how can they be measured? *Social Science Information*, 44/4, 695-729.
- Simeon, D. & Abugel, J. (2006). *Feeling unreal. Depersonalization Disorder and the loss of the self*. Oxford: Oxford University Press.
- Slaby, J. & Stephan, A. (2008). Affective intentionality and self-consciousness. *Consciousness and Cognition*, 17, 506-513.
- Stephan, A. & Slaby, J. (2011). Affektive Intentionalität, existenzielle Gefühle und Selbstbewusstsein. In J. Slaby, A. Stephan, H. Walter & S. Walter (Eds.), *Affektive Intentionalität* (S. 206-229). Paderborn: mentis Verlag.
- Stephan, A. (2012). Existenzielle Gefühle und Emotionen: Intentionalität und Regulierbarkeit. In J. Fingerhut & S. Marienberg (Eds.), *Feelings of being alive / Gefühle des Lebendigseins*. Berlin: de Gruyter.

„...bewege ich doch die Unterwelt“ – Zur Aktualität der Psychoanalyse des Wunsches

Brigitte Boothe, Simone Mosch & Georg Schönbacher

Zusammenfassung

Die Fähigkeit, Wunschkonstruktionen zu entwickeln, ist eine wichtige persönliche Ressource zur Aufrechterhaltung des Wohlbefindens. Sie erlaubt die mentale Kompensation einer Versagung, eines Mangels oder eines Verlustes. Bei vielen psychopathologischen Syndromen findet sich ein suboptimales hedonisches Wunschregulativ, beispielsweise bei der Depression und ihren anhedonischen Tendenzen, der Minussymptomatik bei der Schizophrenie oder bei Borderline-Persönlichkeitsstörungen. Andererseits findet bei manischen und hypomanischen Zustandsbildern und bei Personen mit histrionischen und narzisstischen Tendenzen eine Evasion vor der Lebenswirklichkeit durch die Flucht in wunschgeleitete Fantasien statt.

Schlüsselbegriffe

Wunsch, Wunscherfüllung, Neuropsychanalyse, hedonische Regulierung

Wünschen und Regulierung des Befindens

Die Fähigkeit, sich an Begebenheiten zu freuen, sie erzählend und erinnernd wertzuschätzen, gilt in Medizin und Psychologie inzwischen als salutogenetisches Potential, wie Esch und Stefano (2004) überzeugend darlegen. Wer zu Freude und Genuss fähig ist, steht in freundlich optimistischem Welt- und Selbstbezug und hat günstige Aussichten, was psychisches Funktionieren und Gesundheit angeht. Zugleich sind hedonische Regulierungsmaßnahmen differenziert einzuschätzen. Hedonische Regulierung durch den Gebrauch stimmungsverändernder Substanzen führt bei entsprechender Dosierung und chronischem Gebrauch zu degenerativer Entwicklung und sozialer Desintegration. Freudvolle Erfahrungen haben auch noch im Kontext biografischer Erinnerungen hedonischen Mehrwert; doch auch dies ist differenziert zu sehen: Zuviel Verbleib im Bezirk von Retrospektion und Tagtraum reduziert die Bereitschaft zum handelnden Engagement.

Wünschen und Wunscherfüllung gehören ebenfalls zum hedonischen Spektrum, doch handelt es sich hier um psychologische und psychoanalytische Grundkonzepte, die noch wenig untersucht sind und neurowissenschaftlich noch nicht im Zentrum stehen. „Want“ und „desire“ werden in der philosophischen, psychologischen und neuropsychologischen Forschung beachtet; „wish“ hingegen findet erst mit der Neuropsychanalyse von Mark Solms stärkere Aufmerksamkeit. Die Motivations- und Volitionspsychologie richtet sich schwerpunktmäßig auf aktions- und handlungsorientierte Intentionalität, das heißt vor allem auf die Exploration und experimentelle Erforschung der Zusammenhänge von Bedürfnissen, Absichten, Vorsätzen und Planbildung mit deren lebenspraktischer Wirksamkeit (Heckhausen & Heckhausen, 2010). Es geht bei den motivationalen Dispositionen um die Erforschung der Bedingungen, unter denen Kompetenzen und Potentiale handelnd zum Einsatz kommen. Seit der Frühzeit des zwanzigsten Jahrhunderts werden unterschiedliche Theoriemodelle angeboten, die sich einerseits einem biologischen, psychodynamischen, soziobiologischen, lerntheoretischen und feldtheoretischen Lager, andererseits einer kognitions- und attributionspsychologischen Orientierung zuordnen lassen. Zur letztgenannten Orientierung gehört auch die differenzierte Erforschung der Handlungsplanung oder Volitionspsychologie (Gollwitzer, Fujita & Oettingen, 2004). Für die erstgenannten Motivationstheorien – von der Biologie bis zur Feldtheorie Lewins (1963) – bleibt der Wunsch unterbestimmt; hier steht er im Kontext der Körperbedürfnisse und des Triebes. Auch in den kognitions- und attributionspsychologischen Ansätzen bleibt der Begriff des Wunsches implizit (Brandstätter & Gollwitzer, 2005, S. 201-202; Kuhl, 2001; Kuhl & Kazén, 2003). Er bildet lediglich das Ausgangsmaterial oder den Fundus potentieller Präferenzen (Hermann, 1999). Die Entstehung und Durchführung eines Handlungsprozesses lässt sich gemäß des prominenten Rubikonmodells (Gollwitzer, 1996), das auf eine lange Tradition zurückblickt, nach charakteristischen Phasen differenzieren. Am Anfang stehen Wünsche. Sie sind nicht handlungsinitiiierend. Gelangt die Person in eine Situation der Entscheidung, will sie also aktiv werden und handeln, dann kommt es zu einer Phase des Sortierens und Abwägens im Bereich der Wünsche. Erst der Sprung über die Grenze zwischen Wunsch und Willensbildung führt zur Wirklichkeit des Handelns. Das Wunschkonzept als solches wird bei Gollwitzer und Heckhausen nicht zum Gegenstand begrifflicher und inhaltlicher Analysen.

Die sprachliche Artikulation von Wünschen

Die kommunikative Fähigkeit, Wünsche zu äußern, die Fähigkeit, Wunscherfüllungen zu imaginieren sowie Wünsche in Beziehungen geltend zu machen, spielen eine wichtige Rolle. Luborsky (Luborsky & Crits-Christoph, 1998; Kächele, Albani, Pokorny & Blaser, 2008; Staats, 2004) begründete mit seiner systematischen Analyse von Beziehungskonfliktthemen in narrativen Mitteilungen von Patienten ein pragmatisches Modell der Exploration von Wünschen im Kontext von Beziehungsdarstellungen. Es

fand Eingang in die sogenannte Beziehungssachse der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (Arbeitskreis OPD, 2009). Boothe (2010, 2010a, 2010b) legt eine systematische Analyse von Wunschthematizierungen in umfangreichen Korpora transkribierter narrativer Mitteilungen von Psychotherapiepatienten vor.

Dass Personen, die Wünsche artikulieren, keine Handlungsabsichten zum Ausdruck bringen – auch wenn sie die persönliche Dringlichkeit ihrer Wünsche darstellen und inszenieren mögen und damit etwas bewirken –, dass aber Personen, die etwas verlangen oder fordern, sehr wohl ein Handeln in Aussicht nehmen, macht ein kurzer Blick auf alltagskommunikative Praktiken mit einerseits imperativem, andererseits desiderativem Charakter sinnfällig (Boothe, 2010a). Im Vergleich stehen die Imperativa *verlangen*, *fordern* und das Desiderativum *wünschen*. Wer etwas verlangt, will sein Gegenüber auf das Verlangte festlegen und ist bereit, dem Anliegen Nachdruck zu verleihen. Man kann beispielsweise sagen: *Ich verlange mein Geld zurück. Sonst kommt eine Anzeige.* Wer etwas fordert, ist begründungspflichtig. *Ich fordere eine Entscheidung. Ich warte schon lange genug.* Das sind imperative Formulierungen. Wer einen Wunsch äussert, ist nicht begründungspflichtig; er gibt einer persönlichen Präferenz Ausdruck, unter Umständen auf eindringliche Weise. Die Ehefrau sagt: *Ich wünsche mir so sehr, dass du mit mir über deine Sorgen sprichst.* Oder: *Ach, würdest du bloß mit mir reden.* Oder: *Es wäre so schön, wenn ich deine Sorgen mit dir teilen dürfte.* Im Unterschied zur imperativen lässt sich dies als desiderative Diktion bestimmen. Die Ehefrau bringt in desiderativer Sprache, eben in Form einer Wünschäußerung, zum Ausdruck, dass es um etwas geht, das sie freudig begrüßt. *Wünschen* macht die Diskrepanz deutlich zwischen einem als erfreulich bewerteten Soll-Zustand, dessen Erreichbarkeit ungewiss und vielleicht unbeeinflussbar ist, und einem aktuellen Ist-Zustand, der sprichwörtlich zu wünschen übrig lässt. Wünschäußerungen im Beziehungshandeln sind Kundgaben oder Offenbarungen dessen, was gemäß persönlicher Neigung zu begrüßen wäre. Wer sich mit einer Wünschäußerung an einen anderen richtet, mag den Adressaten affizieren und Einfluss ausüben. Wer hingegen etwas will, richtet sich auf die Zukunft aus und exploriert die Bedingungen, unter denen man die Intention realisieren kann. Wollen richtet sich auf Aktivität in der Lebenspraxis. Wer etwas wünscht, stellt sich etwas vor, imaginiert etwas Gutes gemäß der eigenen Neigungen und Präferenzen, und er teilt es anderen womöglich mit, sogar um auf sie einzuwirken, doch wird er darüber hinaus nicht zum Handelnden.

Die Fähigkeit zu warten

Kinder gewinnen Toleranz für Spannung, vorübergehende Entbehrung und Passivierung in der Frühzeit ihrer Entwicklung einerseits durch Partizipation an den Beziehungsangeboten der elterlichen Beziehungspartner und andererseits durch entspannungswirksame Surrogate wie Daumenlutschen und die mentale Evokation der früher bereits erfahrenen Gratifikation als Substitut. In diesem Sinne konzipierte bereits Freud (1900, S. 571) das Wünschen und die wunscherfüllende imaginative Kompe-

tenz als mentale Surrogate; Mischel und seine Forschergruppe thematisierten zwar nicht den Wunsch, konzeptualisierten aber den in diesem Zusammenhang aus psychoanalytischer Sicht wichtigen „Befriedigungsaufschub“; das führte zu bis heute viel beachteten empirisch-experimentellen Studien im Kontext von „delay of gratification“ (Mischel & Ayduk, 2004). Wenn die Mangelsituation nicht zu stark ist und nicht zu stark chronifiziert, dient das mentale Surrogat für die reale Befriedigungserfahrung (beim Säugling mag es sich um evozierte appetente Sinnesreize handeln) in psychoanalytischer Perspektive als hedonisches Regulativ, das den Aufschub, die Spannung zu tolerieren hilft (Köhler 2007, S. 36; Schmidt-Hellerau 2008, S. 849). Die mentale Produktion eines wunscherfüllenden Arrangements ist eine Leistung, die angesichts verwehrter Realbefriedigung oder angesichts verwehrter Aktivität im Dienst der substitutiven Restitution vorübergehend spannungsregulierend wirksam ist. Dabei ist nochmals zu erwähnen, dass wunscherfüllende Vorstellungen nicht auf Aktion zielen, sondern selbstgenügsam sind. Sie sind dort funktional, wo wirksames Handeln keine Aussichten hat; sie sind dysfunktional, wo wirksames Handeln Aussichten hätte und stattdessen ein Rückzug in tagträumende Passivierung erfolgt. Die Fähigkeit, Wunschorstellungen zu entwickeln und sie im Dienste der Verarbeitung psycho-physischer Erregung einzusetzen, leistet grundsätzlich einen wichtigen Beitrag als hedonisches Regulativ zur Selbstberuhigung und Entspannung. Ein Individuum bleibt ein Leben lang darauf angewiesen, negative Erregung und unlustvolle Spannung durch hedonische Überblendung vorübergehend zum Verschwinden zu bringen oder zu mildern, und zwar mit dem Vorteil, Spannungen kurzfristig ohne Erregungssteigerung und Irritationszuwachs zu ertragen.

Die prospektive, retrospektive und fiktional spielerische Imagination ist ein Kerngegenstand psychoanalytischer Theorie und Praxis. Die empirische Erforschung der Säuglings- und Altersentwicklung sowie die Erforschung dysfunktionaler Regulierung bei Lern-, Aufmerksamkeits- und Arbeitsstörungen zeigen, dass zu den Regulierungsphänomenen auch eine große Palette besonderer Beziehungshandlungen gehört. Diese Beziehungshandlungen zwischen Erwachsenen und Kindern führen mit Beginn der Säuglingspflege beiläufig in die Bewältigung des Lebensalltags und das geordnete Gemeinschaftsleben ein. Das sind Handlungen des Beruhigens, Beschwichtigens, Besänftigens, Ablenkens, Stimulierens und Disziplinierens, die der verändernden und steuernden Einflussnahme auf die vitalen Lebensregungen des Kindes dienen. Das Kind übernimmt diese Handlungen nach und nach ins eigene Repertoire, beruhigt, steuert, tröstet und besänftigt sich selbst. Das Beruhigen, Beschwichtigen, Besänftigen, Ablenken, Stimulieren und Disziplinieren bleibt als Regulierungs- und Selbstregulierungspraxis lebenslang unverzichtbar.

Wunsch und Traum

Die Fähigkeit, in Szenarien phantasierter Wunscherfüllung träumend oder spielend zu leben, dient, mit einer Wendung Kants, der „*Beförderung ... der Lebenskräfte*“ (1790,

Kritik der Urteilskraft, § 29 Allg. Anm. III; auch in Stadler, 1998, S. 22-23), da die Wunschbildungen „*insgesamt das Gefühl des Lebens affizieren*“. Freud erhebt die Überblendungstechnik der von ihm so bezeichneten halluzinatorischen Wunscherfüllung zum Grundbaustein der Traumgenese. Die muskuläre Erschlaffung und das Ausbleiben der Orientierung während des Schlafzustandes berauben den Betroffenen vorübergehend jener Lebenstechniken effizienter Praxis, die er im Umgang mit inneren und äußeren Störreizen einzusetzen gelernt hat. Er überblendet daher einen Störreiz im Schlafzustand durch die Methode der Evokation des Hedonischen, durch den Schein einer Realbefriedigung, -sättigung oder -stillung, freilich so kaschiert, dass der Person, sofern sie den Traum erinnernd reproduziert, der infantil-regressive Wunscherfüllungscharakter gewöhnlich entgeht. Nicht immer jedoch ist der Wunscherfüllungscharakter von Träumen kaschiert. Freud (1900, S. 136-137) erwähnt die von ihm so genannten Bequemlichkeitsträume, in denen ein körperlicher Drang gestillt wird, wie beispielsweise Durst durch genussvolles Trinken, so dass der Träumer eine Zeit lang nicht erwacht. Auch Kinderträume zeigen sich oft unverhüllt wunscherfüllend. Personen in Entbehrungs- und Notsituationen kompensieren ihre Misere träumend, wie Freud an Traumberichten von Teilnehmern einer Antarktisexpedition belegt (dazu auch Köhler, 2007, S. 36 s.o.). Weiss (1993) betont, dass amerikanische Soldaten in japanischen Gefangenenlagern von „blissful dreams“ berichteten, und zwar unter Umständen, in denen sie keine Aussicht sahen, ihre Situation aktiv zu verändern. Sie fügten sich in die aktuell miserable Lage ihrer Gefangenschaft und versuchten, nicht hoffnungslos zu werden.

Einige berichteten vom Trost durch Träume:

The power of these dreams to help the dreamer derives from their having the quality of real experience. For example, the captured soldiers who dreamed that they were powerful and gratified reacted to the dreams as though they were in fact powerful and gratified. After such dreams they felt less helpless and more hopeful. Before producing the blissful dreams, the soldiers had tried to cheer themselves up in waking life by telling themselves that some day they would be free to gratify themselves, but they derived little comfort from the waking, wishful thoughts compared to the comfort they derived from the dreams (Weiss, 1993, S. 154)

Lebendigkeit, Intensität und eindringliche Bildlichkeit machten die Träume besonders wertvoll.

Die universelle Geltung der wunschdynamischen Traumtheorie war von Beginn an umstritten. Freud selbst verweist in „Jenseits des Lustprinzips“ (1920) auf den imperativen Wiederholungscharakter der traumatischen Träume. Die psychologisch-neurologische Traumforschung blieb über Jahrzehnte mit der Annahme des motivational-neutralen Charakters der Träume erfolgreich, unter der prominenten Führung von Hobson und McCarley (1977) oder Crick und Mitchison (1983, 1995). Die Frage nach den regulativen Funktionen des regressiven Schlafzustands ist unentschieden (Malcolm-Smith et al., 2008; Mosch, 2011; Schredl, 2006; Solms, 2000; Solms & Turnbull, 2002; Wiegand, 2006). Die kontroverse Diskussion reicht vom wunscher-

füllenden Regulativ im Dienste der Entspannung über prospektive (Revonsuo, 2000), problemlösende und Übungsfunktionen bis hin zur mentalen Reorganisation (Coutts, 2008). All dies sind mehr oder weniger plausible Annahmen über den Traum als psycho-physisches Regulativ (Domhoff, 2005; Engelhardt, 2006; Moser & von Zepelin, 1996).

Nicht zu vernachlässigen ist, dass der Traum ein Ereignis ist, das im Zustand mentaler und körperlicher Regression, bei Stilllegung der Orientierungsfunktionen auftritt. Naheliegend ist dann, dass die in der Nacht halluzinierten Eindrücke nicht Zeugnisse geistiger Tätigkeit sind, die Aufmerksamkeit, kritische Prüfung und Reflexivität fordern. Es ist plausibler, mit Koukkou und Lehmann (1983) das Traumgeschehen als Ausdruck regressiver und auf Regression gerichteter Geistestätigkeit aufzufassen. Mit Solms (2000) kann man die weitergehende Vermutung formulieren, dass diese auf Regression gerichtete Geistestätigkeit die Kontinuität des Schlafes fördert. Diese Vermutung verweist auf überlieferte Alltagspsychologie, die bereits Freud (1900, S. 691) erwähnt, wenn er den Traum als „Hüter des Schlafes“ charakterisiert. In diese Richtung weisen auch Befunde von Bischof und Bassetti (2004), die über eine „sleep maintenance insomnia“ mit Traumverlust nach einem Schlaganfall berichten.

Wunsch, Traum und Neurowissenschaft

Bedeutende Vorarbeiten für die Suche nach neuronalen Korrelaten von Wunsch-Erscheinungen stellen die prominenten empirischen Studien des Neurologen und Psychoanalytikers Mark Solms (1997, 2000, 2002) dar. Mit Solms gelangt auf hirnpfysiologischer Ebene die Theorie der hedonischen Funktion des Traumregulativs zu neuer, inzwischen intensiver Aufmerksamkeit (Solms, 2000, 2002; Solms & Turnbull, 2002; auch dargestellt bei Mosch, 2011). Anhand von Traumberichten hirngeschädigter Patienten lieferte Solms erste neurowissenschaftliche Belege für solche psychoanalytischen Traummodelle, die Traumfunktion und Wunschregulierung verknüpfen. Solms findet Argumente für das dopaminerge Belohnungssystem als mögliches neurophysiologisches Korrelat wunschbezogener psychischer Erscheinungen (Solms, 2002). In diesem Zusammenhang spielt das dopaminerge Belohnungssystem die entscheidende Rolle sowohl für die Traumgenerierung als auch für die hedonische Funktion des Traumregulativs. Das dopaminerge Belohnungssystem, von Jaak Panksepp (1998) erstmalig auch als „SEEKING-System“ beschrieben, kann in mesencephal- limbischen sowie basalen Vorderhirnstrukturen als neuronale Vernetzung lokalisiert werden, wobei die Strukturen des ventralen Tegmentums und des Nucleus accumbens im Vordergrund stehen (Panksepp, 1998, vgl. auch „wanting“ nach Kringelbach & Berridge, 2011). Das SEEKING-System ist durch seinen antizipatorischen Charakter gekennzeichnet und hat Ähnlichkeit mit dem alltagssprachlichen Gebrauch des Wortfeldes „Wunsch und wünschen“. Psychoanalytisch bedeutsam ist die begriffliche Abgrenzung von Wunsch und Wunscherfüllung. In psychoanalytischer Perspektive thematisiert man die Wunscherfüllung, insbesondere im Zusammenhang mit dem

Traum, vor allem als imaginierte Erfüllungsszene, jenseits des Traumes auch als Konfrontation mit einer realen erwünschten Situation, die für die Person den Charakter des Erfüllenden oder, in psychoanalytischer Diktion, des Befriedigungserlebnisses hat. Das Erlebnis des Wunscherfüllenden korreliert mit aktivierten Opioid-Schaltkreisen im mesencephalen periäquiduktalen Grau sowie mit diversen diencephalen Nuclei, die strukturell mit dem „liking“-Konstrukt von Kringelbach und Berridge (2011) korrespondieren.

An dieser Stelle kann nun eine neuro-strukturelle Unterscheidung vollzogen werden: Wünschen entspricht durch dessen antizipatorisches Kernmerkmal dem SEEKING-System, während die Wunscherfüllung mit dem Befriedigungserlebnis durch das liking-Konstrukt beschrieben werden kann:

„Wishing is linked to libidinal desire, i.e., wishing in Freud’s sense (what modern biologists would call appetitive states; „wanting“ in Berridge’s sense; SEEKING in Panksepp’s sense) but wish fulfillment is linked with the satisfaction of the desire (what modern biologists would call a consummatory state; „liking“ in Berridge’s sense; PLEASURE-LUST in Panksepp’s). These consummatory states are mediated not so much by the dopamine circuits that mediate appetites as by opioid circuits which course from the PAG¹ through various diencephalic nuclei to the anterior cingulate gyrus.“ (Solms, E-Mail-Mitteilung vom 14.8.2010)

Kringelbach und Berridge (2011) machen in ihren Ausführungen zur „Neuroanatomy of Pleasure“ darauf aufmerksam, dass viele „hedonic hotspots“ im Gehirn existieren, wobei man zwischen tiefliegenden Strukturen (ventrales Pallidum, Nucleus accumbens und Hirnstamm) sowie neokortikalen Arealen (orbitofrontal, cingulär, präfrontal-medial und insuläre Areale) unterscheiden kann. Die Autoren weisen darauf hin, dass eine zweite Komponente, „wanting“, die durch ihren Anreizcharakter determiniert ist, beschrieben werden kann und durch die mesolimbische dopaminerge Transmission gekennzeichnet ist (ibid, S.21). Obwohl „wanting“ und „liking“ teilweise neuronale Schnittstellen aufweisen, ist es wichtig, die beiden Konstrukte funktional zu unterscheiden: „*At extreme, the addict may come to „want“ what is neither liked nor expected to be liked, a dissociation possible because „wanting“ mechanisms are largely subcortical and separable from cortically-mediated declarative expectation and conscious planning*“ (ibid, p.21). In vergleichbarer Weise würden sich strukturelle und funktionale neurophysiologische Unterschiede eines antizipatorischen Wunsches und eines halluzinatorischen Befriedigungserlebnisses explorieren lassen. Das Ausmalen fiktiver Szenen sowie das autobiographische Erinnern sind mit einer erhöhten Aktivierung des neokortikalen Default-Netzwerks korreliert (Andrews-Hanna, 2011). Das Default-Netzwerk scheint eine wichtige neuronale Verknüpfung während der halluzinierten Herbeiführung des Befriedigungserlebnisses zu sein. Nach Buckner wird als Default-Netzwerk das Zusammenspiel von Kortexarealen bezeichnet, welches aktiviert ist, wenn sich das Individuum nicht auf die Außenwelt konzen-

¹ periaqueductal gray (PAG)

triert. Der Zustand ist nicht handlungsorientiert und eng verlinkt mit Introspektionsfähigkeit (task-independent) sowie Tagträumen (dargestellt bei Andrews-Hanna, Reidler, Huang & Buckner, 2010). Auch das psychoanalytische Konzept der freischwebenden Aufmerksamkeit ist möglicherweise in diesem Zusammenhang zu sehen. Wichtige Hirnareale des Default-Netzwerks sind der mediale Temporallappen, der mediale Präfrontalkortex und der posteriore cinguläre Kortex. Die neuesten Forschungsergebnisse einer PET-Studie zum Default-Netzwerk weisen darauf hin, dass während kognitiver Kontrollaufgaben eine reduzierte dopaminerge Aktivität zu beobachten ist, wohingegen eine Aktivierung des Default-Netzwerks mit einer erhöhten Aktivierung des subkortikalen dopaminergen Belohnungssystems korreliert (Cole et al., 2011).

Böker und seine Forschungsgruppe zeigte anhand von f-MRI-Studien, dass depressive Patienten eine verminderte Aktivität des Default-Netzwerks aufweisen, die mit der Stärke der Depression und Gefühlen der Hoffnungslosigkeit korrelieren (Grimm et al., 2009; Grimm et al., 2011). In diesem Zusammenhang stellt sich die forschungsrelevante Frage, ob das Default-Netzwerk im Zustandsbild der wunscherfüllenden Imagination reziprok zu diesen Befunden mit einer erhöhten neuronalen Aktivität verknüpft ist. Wacker, Dillon und Pizzagalli (2009) wiesen bei anhedonischen Patienten nach, dass die neuronale Aktivität zentraler diencephaler Strukturen (Nucleus accumbens) des dopaminergen Belohnungssystems reduziert ist. Es ist davon auszugehen, dass diese neuronale Deaktivierung einem negativen Muster desiderativer Mentalität gleicht.

Das Lust-Unlust-Prinzip als regulatives Schema ersten Ranges

Wünschen bereitet in der Psychoanalyse nicht das Handeln vor. Vielmehr spielt das Wünschen – es sei nochmals ausdrücklich betont – gerade eine besondere Rolle, wenn Handeln nicht möglich oder nicht sinnvoll ist. Die mentale Fähigkeit, Wunschimaginationen zu entwickeln, hat in psychoanalytischer Sicht ihren Ursprung im Kontext der Bedürfnisregulierung und entfaltet sich im Rahmen der frühen Pflegebeziehungen. Diese Auffassung hat aktuelle Bedeutung in der Psychoanalyse. „[...]...Das Suchen von Lust und das Vermeiden von Unlust sind die stärksten Motive menschlichen Handelns, zumal dann, wenn man diese Prinzipien mit umfassenden Inhalten lustvollen und unlustvollen Erlebens ausstattet. Das Lust-Unlust-Prinzip ist ein regulatives Schema ersten Ranges“ (Thomä & Kächele, 1985, S. 29). Wunscherfüllung ist die mentale Leistung der Evokation einer Befindlichkeit, wie sie einmal spannungslösend oder im Dienst einer Positivierung des Befindens erlebt worden war (Freud, 1900, S. 571; zum begrifflichen Verhältnis von Bedürfnisbefriedigung und Wunscherfüllung Boothe, 2002; Heim, 1993, S. 464ff.; Schmidt-Hellerau, 1995, S. 112ff.). Diese mentale Leistung ist in psychoanalytischer Sicht die primäre Artikulationsform des Psychischen.

Wunscherfüllende Vorstellungen gelten in der Psychoanalyse als hedonisches Spannungsregulativ mit begrenzter Wirkung in einer Mangellage. Ihr Prinzip ist die vorübergehende Überdeckung einer unangenehmen Befindlichkeit durch eine hedonische Tonart. Die durch die hedonische Korrektur der Wunscherfüllung ermöglichte vorübergehende positive Befindlichkeitsänderung tritt nicht nur in konkreter Aussicht auf Realbefriedigung auf, sondern auch kompensatorisch, in Ermangelung der Aussicht auf Realbefriedigung (Freud, 1900, S. 555ff.). Die Situation der Wunscherfüllung stellt eine psychische Leistung der Evokation hedonischen Erlebens dar. Das Wünschen hat eine psychische und eine soziale Dimension. In der Perspektive des Psychischen ist das Wünschen die nachträgliche Evokation eines lustbringenden Erlebens im imaginären Raum, ausgehend von spezifischen Formen des Triebgenusses und der narzisstischen Bestätigung in Interaktion mit einem hochgeschätzten Objekt. Die vom Wunsch getragene Beglückungsszene wird in ihrem Beglückungswert in charakteristischer Weise überschätzt. Das Wünschen realisiert sich im Sehnsuchtsruf und im Lockruf, der an das Objekt als Freudenspender appelliert. Resignation bedeutet in Opposition dazu – radikal gesehen – psychisch abzusterben. Es handelt sich um eine psychische Verfassung, die hoffnungslosen Verlust, ohne Brücke zum Wiederfinden, zum Ausdruck bringt.

Wünsche sind nie klug. Das ist sogar das Beste an ihnen.

Charles Dickens

Literatur

- Andrews-Hanna, J., Reidler, J., Huang, C. & Buckner, R. (2010). Evidence for the default network's role in spontaneous cognition. *Journal of Neurophysiology*, 104 (1), 322-35.
- Andrews-Hanna, J. (2011). The brain's default network and its adaptive role in internal mentation. *Neuroscientist*, (Epub ahead of print).
- Arbeitskreis OPD (2009). Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung. Bern: Huber (2. Auflage).
- Bischof, M. & Bassetti, C. L. (2004). Total dream loss: A distinct neuropsychological dysfunction after bilateral PCA stroke. *Annals of Neurology*, 56, 583-586.
- Boothe, B. (2002). Looking a hundred years back: remarks on the concept of „wishing“ in psychoanalysis. *International Forum of Psychoanalysis*, 11, 188-197.
- Boothe, B. (2010). Das Narrativ. Biografisches Erzählen im psychotherapeutischen Prozess. Stuttgart: Schattauer.
- Boothe, B. (2010a). Psychoanalyse des Wünschens. In K. Zarnegin (Hrsg.), *Die Wissenschaft des Unbewussten* (S. 213-234). Würzburg: Königshausen & Neumann.
- Boothe, B. (2010b). Psychoanalyse und narrative Forschung. In H. Böker (Hrsg.), *Psychoanalyse im Dialog mit den Nachbarwissenschaften* (S. 181-201). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Brandstätter, V. & Gollwitzer, P. (2005). Motivation und Volition. In A. Schütz, H. Selg & S. Lauterbacher (Hrsg.), *Psychologie* (S. 201-216). Stuttgart: Kohlhammer. (3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage).

- Cole, D., Beckmann, G., Searle, G., Plisson, C., Tziotzi, A., Nichols, T., Gunn, R., Matthews, P., Rabiner, E. & Beawer, J. (2011). Orbitofrontal Connectivity with resting-state networks is associated with midbrain dopamine D3 Receptor Availability. *Cerebral Cortex*, December 19 2011 (Epub ahead of Print).
- Coutts, R. (2008). Dreams as modifiers and tests of mental schemas: an emotional selection hypothesis. *Psychological Reports*, 102, 561-574.
- Crick, F. & Mitchison, G. (1983). The function of dream sleep. *Nature*, 304, 111-114.
- Crick, F. & Mitchison, G. (1995). REM sleep and neural nets. *Brain Behavior Research*, 69, 147-155.
- Domhoff, G. (2005). Refocusing the neurocognitive approach to dreams: A critique of the Hobson versus Solms debate. *Dreaming*, 15, 3-20.
- Engelhardt, von D. (2006). Traum im Wandel – Geschichte und Kultur. In M. Wiegand, F. von Spreiti & H. Förstl (Hrsg.), *Schlaf & Traum. Neurobiologie, Psychologie, Therapie* (S. 5-16). Stuttgart: Schattauer.
- Esch, T. & Stefano, G. (2004). The neurobiology of pleasure, reward processes, addiction and their health implications. *Neuroendocrinology Letters* 4, 25, 235-251.
- Freud, S. (1900). *Die Traumdeutung. Gesammelte Werke Band II/III*. London: Image Publishing 1968.
- Freud, S. (1920). *Jenseits des Lustprinzips. Gesammelte Werke Band XIII*, S. 1-69. London: Image Publishing 1968.
- Gollwitzer, P. M. (1996). Das Rubikonmodell der Handlungsphasen. In J. Kuhl & H. Heckhausen (Hrsg.), *Motivation, Volition, Handlung (Enzyklopädie der Psychologie, Serie „Motivation und Emotion“*, Bd. 4, S. 531-582). Göttingen: Hogrefe.
- Gollwitzer, P., Fujita, K. & Oettingen, G. (2004). Planning and the implementation of goals. In R. Baumeister & K. Vohs (eds.), *Handbook of self-regulation* (pp. 211-228). New York: The Guilford Press.
- Grimm, G. & Boothe, B. (2007). Narratives of life: storytelling in the perspective of happiness and disaster. *Journal of Aging, Humanities, and the Arts*, 1, 137-146.
- Grimm, S., Boesiger, P., Beck, J., Schuepbach, D., Bermpohl, T., Walter, M., Ernst, J., Hell, D., Boeker, H. & Northoff, G. (2009). Altered negative BOLD responses in the default-mode network during emotion processing in depressed subjects, *Neuropsychopharmacology*, 34 (4), 932-843.
- Grimm, S., Ernst, J., Boesiger, P., Schuepbach, B., Boeker, H. & Northoff, G. (2011). Reduced negative BOLD responses in the default-mode network and increased self-focus in depression. *World Journal of Biological Psychiatry*, 12 (8), 627-37.
- Heim, R. (1993). *Die Rationalität der Psychoanalyse*. Basel: Stroemfeld.
- Heckhausen, H. & Heckhausen, J. (2010). *Motivation und Handeln*. Berlin: Springer.
- Hermann, T. (1999). Der Wunsch zwischen Motiv und Wille. In B. Boothe (Hrsg.), *Verlangen, Begehren, Wünschen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hobson, J. & McCarley, R. (1977). The brain as a dream generator: an activation-synthesis hypothesis of dreams. *American Journal of Psychiatry*, 134 (12), 1335-1348.
- Kächele, H., Albani, C., Pokorny, D. & Blaser, G. (2008). *Beziehungsmuster und Beziehungskonflikte. Theorie, Klinik und Forschung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Köhler, T. (2007). *Freuds Psychoanalyse. Eine Einführung*. Stuttgart: Kohlhammer.

- Koukkou, M. & Lehmann, D. (1983). Dreaming: The functional state-shift hypothesis: A neuropsychophysiological model. *British Journal of Psychiatry*, 142, 221-231.
- Kringelbach, M. & Berridge, K. (2011). The neurobiology of pleasure and happiness. In J. Iles & B. Sahakian (Eds.), *The Oxford Handbook of Neuroethics* (pp.15-32). New York: Oxford University Press.
- Kuhl, J. (2001). *Motivation und Persönlichkeit: Interaktion psychischer Systeme*. Göttingen: Hogrefe.
- Kuhl, J. & Kazén, M. (2003). Handlungs- und Lageorientierung: Wie lernt man seine Gefühle zu steuern? In J. Stiensmeier-Pelster & F. Rheinberg (Hrsg.), *Tests und Trends: Diagnostik von Motivation und Selbstkonzept* (S. 201-219). Göttingen: Hogrefe.
- Lewin, K. (1963). *Feldtheorie in den Sozialwissenschaften*. Bern: Hans Huber.
- Luborsky, L. & Crits-Christoph, P. (eds.) (1998). *Understanding transference: the core conflictual relationship theme*. Washington: American Psychological Association. (2nd edition).
- Malcolm-Smith, S., Solms, M., Turnbull, O. & Tredoux, C. (2008). Threat in dreams: An adaption? *Consciousness and cognition*, 17, 1281-1291.
- Mischel, W. & Ayduk, O. (2004). Willpower in a cognitive-affective processing system: the dynamics of delay of gratification. In R. Baumeister & K. Vohs (eds.), *Handbook of self-regulation* (pp. 99-129). New York: The Guilford Press.
- Mosch, S. (2011). Regulative Funktion des Traumes unter neuropsychanalytischer Perspektive. In B. Boothe, A. Cremonini & G. Kohler (Hrsg.), *Psychische Struktur und kollektive Praxis*. Würzburg: Königshausen & Neumann. Forthcoming.
- Moser, U. & von Zeppelin, I. (1996). *Der geträumte Traum. Wie Träume entstehen und sich verändern*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience: the foundations of human and animal emotions*. New York: Oxford University Press.
- Revonsuo, A. (2000). The reinterpretation of dreams: an evolutionary hypothesis of the function of dreaming. *Behavioral and Brain Sciences*, 23, 793-1121.
- Schmidt-Hellerau, C. (1995). *Lebenstrieb und Todestrieb. Libido und Lethe*. Stuttgart: Verlag Internationale Psychoanalyse.
- Schmidt-Hellerau, C. (2008). Wunsch, Wunscherfüllung. In W. Mertens & B. Waldvogel (Hrsg.), *Handbuch psychoanalytischer Grundbegriffe* (S. 849-951) (3. überarbeitete und erweiterte Auflage). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schredl, M. (2006). Experimentell-psychologische Traumforschung. In M. Wiegand, F. von Sprei & H. Förstl (Hrsg.), *Schlaf & Traum. Neurobiologie, Psychologie, Therapie* (S. 37-74). Stuttgart: Schattauer.
- Solms, M. (1997). What is Consciousness? *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 45, 681-703.
- Solms, M. (2000). Freudian dream theory today. *Psychologist*, 3 (12), 618-619.
- Solms, M. (2002). Dreaming: Cholinergic and dopaminergic hypotheses. In E. Perry & H. Ashton, (eds.), *Neurochemistry of Consciousness: Neurotransmitters in mind. Advances in Consciousness Research*, 36, 123-131.
- Solms, M. & Turnbull, O. (2002). *The brain and the inner world. An introduction to the neuroscience of subjective experience*. New York: Other Press.

- Staats, H. (2004). Das zentrale Thema der Stunde. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Stadler, U. (1998). Von sinnlicher Begierde zu kreativem Vermögen. In B. Boothe, R. Wepfer & A. von Wyl (Hrsg.), *Über das Wünschen: ein seelisches und poetisches Phänomen wird erkundet* (S. 16-36). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Thomä, H. & Kächele, H. (1985). *Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie*, Bd. 1. Heidelberg: Springer.
- Wacker, J., Dillon, D. & Pizzagalli, D. (2009). The role of the nucleus accumbens and rostral anterior cingulate cortex in anhedonia: integration of resting EEG, fMRI and volumetric techniques, *Neuroimage*, 46 (1), 327-37
- Weiss, J. (1993). *How psychotherapy works. Process and technique*. New York: Guilford Press.
- Wiegand, M. (2006). Neurobiologie des Träumens. In M. Wiegand, F. von Sprei & H. Förstl (Hrsg.), *Schlaf & Traum. Neurobiologie, Psychologie, Therapie* (S. 17-36). Stuttgart: Schattauer.

H. Haltenhof, G. Schmid-Ott, U. Schneider (Hrsg.)

Persönlichkeitsstörungen im therapeutischen Alltag

Diagnostik und Therapie von Persönlichkeitsstörungen zählen zu den schwierigsten Aufgaben von Psychiatrie, Psychotherapie und Psychologie, da die Grenzen zum Normalpsychologischen verschwimmen können. Das vergangene Jahrzehnt war allerdings durch große Fortschritte im Verständnis verursachender und aufrechterhaltender Faktoren sowie in evidenzbasierten Therapieoptionen gekennzeichnet.

Ziel des Buches ist es, an relevanten Beispielen die unterschiedlichen Aspekte von Diagnostik und Therapie der Persönlichkeitsstörungen unter klinischen Gesichtspunkten darzustellen.

Neben Abschnitten zur Begriffsbestimmung, Diagnostik, Symptomatik sowie psychodynamischen und verhaltenstherapeutischen Therapiekonzepten besteht ein innovativer Ansatz darin, auch Problemfelder aufzugreifen, die in der Forschung noch umstritten oder eher vernachlässigt sind. Zentrale Beiträge beschäftigen sich mit Traumafolgen, Migrationseinflüssen, Suizidalität und Krisenintervention bei Persönlichkeitsstörungen.

"Der Band bildet in umfassender Weise den 'state of the art' der gegenwärtigen Forschung ab und ist ausgesprochen praxisnah geschrieben" (Harald J. Freyberger).

356 Seiten, ISBN 978-3-89967-517-7, Preis:30,- €



PABST SCIENCE PUBLISHERS

Eichengrund 28, D-49525 Lengerich

Tel.: ++ 49 (0) 5484-308, Fax ++ 49 (0) 5484-550, E-Mail: pabst@pabst-publishers.de

www.pabst-publishers.de, www.psychologie-aktuell.com

Affektive Intentionalität, die fundamentale Begründbarkeit unserer Emotionen und die Unbeschreibbarkeit des depressiven Erlebens

H. Andrés Sánchez Guerrero

Zusammenfassung

Das affektive Erleben in der Depression scheint oft nur noch metaphorisch erfasst werden zu können. Das könnte man zum Teil darauf zurückführen, dass die Betroffenen bei der Beschreibung ihrer Gemütslage ihre Aufmerksamkeit auf affektive Erfahrungsstrukturen richten, die nicht-emotionaler (bzw. nicht-intentionaler) Natur sind. Im Anschluss an eine Erläuterung der besonderen Rolle, die diese affektiven Strukturen bei der Stiftung von Sinn und Bedeutsamkeit spielen, werde ich in diesem Aufsatz dafür argumentieren, dass aufgrund der lediglich präintentionalen Verfassung jener Gefühle, die den Kern des depressiven Befindens ausmachen, wir eigentlich nicht genau sagen können, wie eine nicht-metaphorische Darstellung des affektiven Erlebens in der Depression aussehen könnte. Um den Grund des Problems zu verdeutlichen, werde ich in einem ersten Schritt die Intelligibilitätsart diskutieren, die für Emotionen (jedoch nicht für Stimmungen) typisch ist.

Schlüsselwörter

Affektive Intentionalität, evaluative Perspektive, emotionale Antwort, depressives Erleben, existenzielle Gefühle, Befindlichkeit.

Einleitung

Philosophen aller Zeiten haben menschliche Emotionen als *intentionale Zustände* konzipiert, d.h. als Zustände, von denen man typischerweise behaupten kann, sie seien in einem bestimmten Sinn *auf etwas gerichtet*.¹ In dem Sinn nämlich, dass wir in der Regel ziemlich konkrete *Weltbegebenheiten* beschreiben können, *von denen unse-*

¹ Der scholastische Fachausdruck »Intentionalität« ist natürlich nicht immer verwendet worden, um auf die objektbezogene Natur typischer menschlicher Emotionen zu referieren.

*re Emotionen handeln.*² In diesem Beitrag versuche ich zu erklären, inwieweit diese Einsicht bezüglich der objektbezogenen Natur typischer Emotionen mit dem vermeintlich unbeschreibbaren Charakter des depressiven Erlebens – so wie dieses Erleben in den zahlreich veröffentlichten Krankheitsnarrativen depressiver Individuen dargestellt wird (vgl. z.B. Kuiper, 1995; Solomon, 2001; Styron, 1992; Thompson, 1995 und Wurtzel, 1996) – in Verbindung zu bringen ist. Ich werde argumentieren, dass viele dieser Berichte uns (und den Betroffenen selbst) u.a. deshalb metaphorisch erscheinen, weil wir sie in Hinsicht auf ihre Darstellungsadäquatheit nach dem Richtmaß der Intelligibilitätsart beurteilen, die für Emotionen typisch ist. Das ist insofern unangebracht, als es bei diesen Darstellungen in der Regel um Beschreibungen von *Stimmungslagen* geht und nicht um Beschreibungen von Emotionen. Um den Hintergrund des Problems zu verdeutlichen, werde ich zunächst erläutern, inwieweit die tradierte philosophische Auffassung, wonach menschliche Emotionen als intentionale Zustände zu verstehen sind, mit einem Aspekt unseres vortheoretischen Verständnisses des menschlichen affektiven Lebens verbunden ist: Wir verstehen unsere Emotionen im Alltag als *im Grunde* begründbare persönliche Antworten.

Affektive Intentionalität und die fundamentale Begründbarkeit unserer Emotionen

Emotionen sind traditionellerweise als *passive Reaktionen* verstanden worden. Da aber nicht jeglicher Umstand uns dazu verleiten kann, in jener spezifischen Form zu reagieren, die wir eine *emotionale* Reaktion nennen, haben schon die antiken Philosophen jene Sachlagen, die eine Emotion hervorzurufen vermögen, als Situationen begriffen, die für das Subjekt des in Frage kommenden Erlebens und Reagierens *von Bedeutung sind*. Bereits an dieser Stelle könnte man somit behaupten, dass sich die Idee eines affektiven Objektbezugs nicht in der eher unproblematischen Einsicht erschöpft, Emotionen würden in der Regel durch weltliche Vorkommnisse *hervorrufen*. Akzeptieren wir aber diesen negativen Befund, so drängt sich uns die Frage auf, was der Begriff einer *genuin affektiven Intentionalität* eigentlich zu erfassen sucht.³ Indem ich im Folgenden die Art und Weise thematisiere, wie wir im Alltag mittels Verweise auf Emotionen das Verhalten einer Person (auch das eigene) nachvollziehbar machen, werde ich diese Frage zu beantworten versuchen.

Ich möchte zunächst auf einen wesentlichen und eigentlich längst erkannten Charakter unserer deutenden Verweise auf Emotionen aufmerksam machen: Alltägliche Deutungen menschlichen Verhaltens, die von emotionalem Vokabular Gebrauch

² Man muss erwähnen, dass diese Auffassung unserer Emotionen lange Zeit Gegenstand heftiger Diskussionen gewesen ist. Der Punkt ist also nicht, dass *alle* Philosophen sich immer darüber einig gewesen sind, dass unsere Emotionen intentionaler Natur sind. Vielmehr möchte ich betonen, dass diese Ansicht bezüglich der objektbezogenen Verfassung menschlicher Emotionen als eine ziemlich alte Ansicht zu betrachten ist.

³ Bezüglich der Idee einer affektiven Intentionalität siehe die Beiträge in Slaby et al. (2011).

machen, verweisen in der Regel (aber häufig nur implizit) auf mehr oder minder nachvollziehbare Evaluationen.⁴ So können wir eine eher reflexartige Reaktion normalerweise dadurch hinreichend erklären, dass wir auf ihre *weltliche Ursache* hinweisen. Bei der Erklärung eines angeblich emotionalen Verhaltens hingegen müssen wir uns oft darüber hinaus darum bemühen, gewisse *Gründe sichtbar zu machen*. Diese Gründe sind nicht nur dazu bestimmt, darüber Auskunft zu geben, weshalb *diese Person in dieser bestimmten Art und Weise auf diese Situation* reagiert hat. Vielmehr dienen sie dazu, die *Angemessenheit* des relevanten emotionalen Verhaltens zu belegen. Und zwar indem sie deutlich machen, inwieweit diese Form des Auf-etwas-Antwortens vor dem Hintergrund der *im Großen und Ganzen* einheitlichen und kohärenten evaluativen Perspektive des Betroffenen für *sinnvoll* zu halten ist.⁵

Als erstes Teilergebnis unserer Diskussion können wir somit Folgendes festhalten: Der *normativ verfasste* Raum des Begründbaren, und nicht der durch *bloße Gesetzmäßigkeiten* strukturierte Raum der »Natur«, scheint im Alltag als der »eigentliche Ort« des emotionalen Erlebens und Reagierens verstanden zu werden – zumindest was die Emotionen erwachsener Menschen anbelangt.⁶ Dieses Teilergebnis möchte ich in Bezug auf eine spezifische Rolle, die unsere deutenden Verweise auf Emotionen häufig spielen, weiter untermauern.

Ziemlich oft machen wir unser Verhalten (oder das Verhalten einer anderen Person) auf eine ganz spezifische Art und Weise nachvollziehbar, indem wir von emotionalem Vokabular Gebrauch machen. Man könnte sagen, dass in diesen Situationen unser Verweis auf eine bestimmte Emotion das in Frage stehende Verhalten zu einer *Handlung* werden lässt.⁷ Man denke etwa – um auf ein, weil dramatisch, sehr illustratives Beispiel zurückzugreifen – an einen Mord, der kraft des Verweises auf die Eifersucht des Täters verständlich (doch nicht notwendigerweise moralisch oder rechtlich legitim) gemacht werden kann; und zwar als Handlung nachvollziehbar. In diesen Situa-

⁴ Im Kontext der gegenwärtigen analytisch-philosophischen Debatte über Emotionen hat uns Errol Bedford (1957) als erster darauf aufmerksam gemacht, dass unser emotionales Vokabular auf evaluative Einstellungen verweist.

⁵ Für diese gewiss voraussetzungs- und implikationenreiche Auffassung unserer menschlichen emotionalen Reaktionen hat m.E. Bennett Helm (2001) in jüngster Zeit am überzeugendsten argumentiert.

⁶ Hier mache ich von einer Unterscheidung Gebrauch, die John McDowell (1994) berühmt gemacht hat, und welche auf Wilfrid Sellars zurückzuführen ist. Ich meine natürlich die Unterscheidung zwischen »the logical space of reason« und »the logical space of nature«. Eine Annahme ist hier aber, dass diese Unterscheidung nicht grundsätzlich unsere Alltagserklärungen von jenen Erklärungen differenziert, die von der Wissenschaft geliefert werden. Zwecks des Liefers einer Erklärung verorten wir im Alltag, gewisse Phänomene im logischen Raum der Gründe und andere im Raum der Naturgesetze.

⁷ Sowohl Anthony Kenny ([1963] 2003) als auch Peter Goldie (2000) sprechen in diesem Kontext von einer »action out of emotion«. Meine Formulierung hier könnte den Eindruck erwecken, dass ich der Auffassung bin, dass unsere verhaltensdeutenden Anwendungen emotionalen Vokabulars das in Frage stehende Verhalten *ex post facto* zu einer Handlung machen. Oft ist es aber umgekehrt: Weil wir dieses Verhalten bereits als eine Handlung verstanden haben, finden wir es angebracht, im Rahmen unseres Deutens von emotionalem Vokabular Gebrauch zu machen.

tionen behaupten wir meistens, dass die in Betracht gezogene Emotion die zu erklärende Handlung *motiviert* hat, und nicht, dass diese jene *verursacht* hat.

Was ich im Blick habe, sind aber recht gewöhnliche verhaltensdeutende Behauptungen, die *gerade deshalb, weil sie emotionales Vokabular einschließen*, uns dazu bringen, einen Deutungs- bzw. Erklärungsraum zu betreten, der durch Beziehungen *normativ-begrifflicher* (und nicht *bloß kausaler*) Art strukturiert ist. Wenn wir z.B. von einer Person behaupten, sie habe Angst vor dem Hund ihres Nachbarn, schaffen wir im Zuge dieser Behauptung Raum für eine Reihe von mehr oder minder plausiblen Vermutungen, die Emotionen bestimmter anderer Typen betreffen. Ich meine Vermutungen wie »sie sollte *erleichtert* sein, dass der Hund immer an der Leine geführt wird« oder »sie wird sich bestimmt darüber *freuen*, dass die Besitzer des Hundes das Stadtviertel verlassen haben«.

Die Tatsache, dass man, gegeben ein bestimmter Kontext, ziemlich konkrete und rational nachvollziehbare Vermutungen anstellen kann – Vermutungen, die sich auf weitere Emotionen beziehen –, macht eine besondere Erwartungsstruktur sichtbar, welche den Raum des emotionalen Lebens des Menschen (bzw. die Beziehungen, die zwischen menschlichen Emotionen verschiedener Art bestehen) organisiert. Dabei geht es, könnte man sagen, um eine Erwartungsstruktur, die uns *erst* ermöglicht, zwecks der Deutung bzw. Erklärung menschlicher Handlungen von emotionalem Vokabular Gebrauch zu machen.

Wichtig ist hier Folgendes zu erkennen: Diese Erwartungsstruktur ist definitiv nicht solcher Natur, dass wir das Nicht-Auftreten der erwarteten Reaktion für *gesetzverletzend* halten würden. Wir gehen nicht davon aus, dass eine emotionale Reaktion mit *nomologischer* Notwendigkeit zu erfolgen hat. So wird die Struktur, um die es hier geht, oft eher damit zum Ausdruck gebracht, dass darauf hingewiesen wird, dass die in Frage stehende Person unter diesen Umständen so und so hätte handeln (bzw. emotional reagieren) *sollen*.

Auf dieser besonderen Art der Notwendigkeit, auf welche mit dem Wort »sollen« hindeuten ist, beruht eine ganz besondere Möglichkeit, die wir Menschen bei der Charakterisierung unserer Emotionen haben: Wir können meistens eine in Frage stehende Emotion als eine *angebrachte* bzw. *verhältnismäßige* (oder vielleicht eher unangebrachte bzw. unverhältnismäßige) *persönliche Antwort* charakterisieren (vgl. Goldie, 2000, S. 23). Eine emotionale Reaktion, um es auf den Punkt zu bringen, kann uns (in Anbetracht einer bestimmten Sachlage) als mehr oder minder *gerechtfertigt* erscheinen.⁸ Menschliche Emotionen, um es etwas anders auszudrücken, kommen erst dann *als solche* zum Vorschein, wenn wir eine spezifische Perspektive eingenommen haben. Dabei geht es um eine Perspektive, aus welcher wir uns auf eine Reihe

⁸ Wie oben (im Haupttext) angedeutet, geht es hier nicht um moralische, sondern lediglich um rationale Rechtfertigung.

von menschlichen Reaktionen anderer Arten (wie etwa Reflexe) normalerweise nicht beziehen; nämlich um eine grundsätzlich normativ strukturierte Perspektive.⁹

Nun, was hat dies mit der Idee zu tun, dass Emotionen intentionale Zustände sind? Diese Frage möchte ich mit folgendem Argument beantworten: Die Behauptung, dass unsere Emotionen nicht bloß weltbezogene Zustände sind (wie reflexartige Reaktionen es in einem gewissen Sinn auch sind), sondern sich darüber hinaus in einer *genuin intentionalen* Weise auf Weltbegebenheiten beziehen, kann ähnlich begründet werden wie die Annahme, Emotionen seien im Grunde sinnvolle (bzw. begründbare) Reaktionen. Und zwar mit dem Argument, dass eine Emotion sich typischerweise als ein Zustand verstehen lässt, der eine bestimmte Sachlage als eine Situation präsentiert, die einer Antwort einer bestimmten Art *würdig ist*. Um diesen Gedanken zu erläutern, werde ich im Folgenden die vielschichtige intentionale Struktur einer »paradigmatischen« Emotion darlegen.¹⁰

Am besten setze ich hier an einer bereits angedeuteten These an: Emotionen sind nicht bloß in *kausaler*, sondern grundsätzlich in *konzeptueller* Weise auf ihre jeweiligen intentionalen Objekte bezogen. Anthony Kenny ([1963] 2003) hat zu Beginn der gegenwärtigen Debatte über die intentionale Verfassung menschlicher Emotionen diese Einsicht wie folgt zum Ausdruck gebracht: »One cannot be afraid of just anything, nor happy about anything whatsoever« (S. 134). Kennys Punkt ist hier, dass das Objekt unseres emotionalen Empfindens uns in einer bestimmten Form erscheinen können *muss* (im Fall der Angst z.B. als ein bedrohliches Objekt). Das ist eine Bedingung dafür, dass wir behaupten *können*, bei dem empfundenen Gefühl handle es sich um ein Gefühl von dieser oder jener emotionalen Sorte (um ein *Angstgefühl* in diesem Fall).

Im Anschluss an diese Überlegung sind im Laufe der aktuellen Debatte eine Reihe von Fachbegriffen eingeführt worden, die uns erlauben besser zu verstehen, (1) inwiefern man von einer typischen Emotion behaupten kann, dass diese von einem bestimmten Sachverhalt *handelt* (und nicht bloß von einem konkreten Vorkommnis verursacht worden ist), und (2) inwiefern das, was eine gegebene Emotion von einer Emotion einer anderen Art unterscheidet, in einer bestimmten Hinsicht genau das ist, wovon diese handelt. Ich möchte diese Fachbegriffe im Folgenden kurz erläutern.

Kenny hat uns zunächst darauf aufmerksam gemacht, dass die intentionale Natur einer Emotion sich nicht darin erschöpft, dass Emotionen typischerweise ein *Zielobjekt* (im Englischen: *target*) haben. Denn der bloße Hinweis auf das partikuläre Objekt einer bestimmten Emotion (der Hund des Nachbarn in unserem Beispiel) lässt uns nicht bestimmen, um was für eine Emotion es sich dabei handelt. So wurde der

⁹ Diese Perspektive weist gewiss eine Reihe von Eigentümlichkeiten auf. Sie ist aber alles andere als außergewöhnlich.

¹⁰ Hinsichtlich der Vielschichtigkeit der Intentionalität unserer menschlichen Emotionen siehe Helm (2011).

scholastische Begriff des *formalen Objekts* von Kenny in die gegenwärtige Debatte eingeführt, um auf jene Eigenschaft oder Qualität zu referieren, die *im emotionalen Erleben* dem relevanten Objekt gewissermaßen *zugeschrieben wird*. Man kann z.B. von einem Gefühl, das als Angstgefühl charakterisiert werden darf, behaupten, es präsentiere sein Zielobjekt als ein bedrohliches Objekt; als ein Objekt, das »dem Fürchten würdig ist«. »Das Bedrohliche« *als solches* kann des Weiteren als das formale Objekt eines jeden Angstgefühls bestimmt werden.

Dieser Unterscheidung zwischen Zielobjekt und formalem Objekt zufolge können wir nun eine Emotion als einen Zustand betrachten, der *insofern* von etwas handelt, als dieser uns sein Zielobjekt als ein Objekt vorstellt, *dem eine bestimmte evaluative Eigenschaft zukommt*. Und die Pointe ist, dass wir nur in Anbetracht dieser evaluativen Eigenschaft, die durch das für diese *Art* von Emotion spezifische formale Objekt erfasst wird, beurteilen können, ob die relevante Situation die in Frage stehende Antwort »verdient« bzw., ob diese Emotion gerechtfertigt ist oder nicht. Um es anders auszudrücken: Indem wir uns auf eine emotionale Reaktion in Hinblick auf ihre Angemessenheit (und in Anbetracht ihres formalen Objekts) *bewertend* beziehen – und, obwohl es dabei meistens um ein *vorthematisches* Bewerten geht, könnte man behaupten, dass dies die Weise ist, in der wir uns im Alltag in der Regel auf menschliche Emotionen beziehen –, deuten wir das in Frage stehende Verhalten als das Resultat einer mehr oder minder nachvollziehbaren impliziten Wertschätzung, welche eine konkrete evaluative Perspektive voraussetzt.

Die Nachvollziehbarkeit einer emotionalen Antwort – wie wir die zu analysierenden Reaktionen charakterisiert haben – beruht somit auf der Durchschaubarkeit der Beziehung, die zwischen dem Zielobjekt und dem formalen Objekt der in Frage stehenden Emotion besteht. So könnte unsere Angst vor dem Hund des Nachbarn dann *unmittelbar* verständlich sein, wenn das Tier bestimmte Eigenschaften haben würde, die es erlauben, zu behaupten, es sei gefährlich. Sollte es sich aber bei diesem Hund um einen kleinen, alten Poodle handeln, könnten wir uns gezwungen sehen, unsere Angst anhand einer plausiblen narrativen Darstellung ihrer nicht offensichtlichen Motive erst nachvollziehbar zu machen.

Selbst dann, wenn wir vom Hund des Nachbarn problemlos behaupten könnten, dieser weise bestimmte Eigenschaften auf, die ihn zu einem gefährlichen Tier machen, dürften wir von einer Begegnung mit diesem Hund nicht immer ohne Weiteres behaupten, diese sei eine »unserem Fürchten würdige« Situation. Denn die Antwort auf die Frage, ob unsere *persönliche* Angst angebracht ist oder nicht, hängt z.B. davon ab, in welchem Maß wir fähig sind (oder im Prinzip fähig wären), mit solch einer Begegnung umzugehen. Worauf ich hiermit aufmerksam machen möchte ist nicht nur, dass wir erst dann eine emotionale Antwort als gerechtfertigt bzw. ungegerechtfertigt betrachten können, wenn wir eine bestimmte einheitliche evaluative Perspektive voraussetzten. Der Punkt ist vielmehr, dass die Idee einer solchen Perspektive von der Idee eines vorthematischen und standpunktbestimmenden evaluativen Selbstbezugs kaum zu trennen ist. Wir sind aber noch nicht im Stande, den »Grund«

der fundamentalen Begründbarkeit unserer Emotionen vollständig zu charakterisieren.

Anhand des folgenden Beispiels macht uns Bennett Helm (2001) auf eine weitere Grundlage der Intelligibilität unserer emotionalen Reaktionen aufmerksam:

[M]y fear of earthquakes and my anger at you for throwing the baseball in the house are both made intelligible in light of the import my prize Ming vase has for me, for it is this vase that the earthquake threatens and it is in virtue of your callous disregard for the vase that you offend me. (S. 69)

Um auf das intentionale *Hintergrundobjekt* zu referieren (die Ming Vase in diesem Beispiel), dessen Bedeutsamkeit (was Helm »import« nennt) die in Frage stehende emotionale Wertschätzung *gänzlich* nachvollziehbar macht, führt Helm den Begriff des *Fokus* einer Emotion ein.

Zusammenfassend können wir nun versuchen, ein einheitliches Bild der vielschichtigen intentionalen Struktur typischer Emotionen zu liefern. Die objektbezogene Natur einer typischen Emotion kann als eine Sache des Vermögens dieses Zustands verstanden werden, einen bestimmten Aspekt seines Zielobjekts zu erschließen, dergestalt dass dieses Zielobjekt im affektiven Empfinden als ein Objekt vorgestellt wird, dem eine bestimmte evaluative Eigenschaft zukommt. Diese Eigenschaft, die durch das formale Objekt der relevanten Emotion bestimmt wird, wird erst im Lichte der Bedeutsamkeit vollkommen verständlich, die der Fokus dieser Emotion für die relevante Person (qua Subjekt einer intelligiblen evaluativen Sicht der Welt) hat. Und zwar insofern, als man durch Hinweis auf diese Bedeutsamkeit hinreichend begründen kann, inwiefern die relevante Situation einer persönlichen Antwort *genau* dieser Art würdig ist.

Sinn und Zweck dieser Analyse ist es aber, eine bestimmte Behauptung plausibel zu machen. Diese lautet: Die vollständige Charakterisierung der komplexen intentionalen Struktur einer typischen menschlichen Emotion bringt eine fundamentale Tatsache ans Licht, nämlich, dass eine ausführliche Beschreibung dessen, wovon eine gegebene Emotion handelt, mit der Beschreibung dessen zusammenfällt, was aus dieser Reaktion eine angemessene evaluative Antwort macht. Anders ausgedrückt: Die Art von Sinnhaftigkeit, die für eine Emotion typisch ist, lässt sich von der intentionalen Verfassung gar nicht trennen, die für jene Arten der menschlichen Befindlichkeit, die wir Emotionen nennen, ebenfalls typisch ist. Auf dem Hintergrund dieser Einsicht können wir uns nun dem unbeschreibbaren Charakter des depressiven Erlebens zuwenden.

Die Unkommunizierbarkeit des depressiven Erlebens und die eigentümliche phänomenologische Rolle unserer Stimmungen

Wer sich beim Versuch, die Natur des depressiven Erlebens phänomenologisch zu bestimmen, der veröffentlichten autobiographischen Berichte bedient, die diese Gemütslage zu erfassen versuchen, der stößt ziemlich schnell auf Äußerungen, die

die unbeschreibbare Eigenart dieses Erlebens anzeigen, bzw. auf Beschreibungen, die häufig einen hochgradig metaphorischen Charakter aufweisen. So schreibt z.B. William Styron (1992) an einer oft zitierten Stelle seines Bestsellers *Darkness Visible*: »To most of those who have experienced it, the horror of depression is so overwhelming as to be quite beyond expression, hence the frustrated sense of inadequacy found in the work of even the greatest artists« (S. 83). Mehrere Seiten zuvor charakterisiert er dieses Erleben, das er aller Unbeschreibbarkeit zum Trotz so detailliert wie möglich in Worte zu fassen versucht, als eines, das »close to, but indescribably different from, actual pain« (S. 16) sein soll. Etwas weiter unten ergänzt Styron diese Charakterisierung des depressiven Befindens wie folgt: »the pain is most closely connected to drowning or suffocation—but even these images are off the mark« (S. 17).

Im letzten Abschnitt dieses Beitrags möchte ich in Hinblick auf die angesprochene Unkommunizierbarkeit des depressiven Erlebens bzw. auf den figurativen Charakter der Beschreibungen depressiver Individuen, und im Anschluss an unsere vorherige Diskussion, einen doppelten Vorschlag machen. Dieser lautet: (1) Der metaphorische Charakter der autobiographischen Beschreibungen depressiver Individuen, der mit der vermeintlichen Unbeschreibbarkeit des depressiven Daseins eng verbunden sein dürfte, lässt sich zum Teil in Bezug auf einen fundamentalen Charakter unserer Stimmungen erklären. Gemeint ist hier die *relativ unvollständige Intelligibilität unseres Gestimmtseins*.¹¹ (2) Der wesentliche Charakter unserer Stimmungen, auf den ich hier mit dem Ausdruck »relativ unvollständige Intelligibilität« hinzuweisen suche, lässt sich wiederum auf die ganz besondere phänomenologische Rolle zurückführen, die diese affektiven Zustände bei der Konstitution unseres sinnhaften intentionalen Weltbezugs spielen.

Zu diesem Zweck möchte ich zunächst auf eine Partikularität unserer Verwendung *nicht-emotionalen affektiven Vokabulars* aufmerksam machen. Ich beziehe mich hier auf eingebürgerte verhaltensdeutende Aussagen, die auf Gemütszustände wie etwa Ruhelosigkeit, Niedergeschlagenheit, Mutlosigkeit, Ängstlichkeit, Bitterkeit, Feindseligkeit, Reizbarkeit, Euphorie, Getriebenheit, Heiterkeit oder Gelassenheit verweisen. Die Eigentümlichkeit dieser Verweise, die ich im Blick habe, kann – um auf unsere Diskussion im vorherigen Abschnitt zurückzukommen – wie folgt zum Ausdruck gebracht werden: Indem wir zwecks der Erklärung eines bestimmten Verhaltens auf eine Stimmung referieren, betreten wir nicht in eins jenen normativ verfassten Raum des Begründbaren, auf den ich oben hingewiesen habe. Darin unterscheiden sich unsere erklärenden Verweise auf Stimmungen von unseren handlungsdeutenden Verweisen auf Emotionen.

Es ist definitiv nicht zu leugnen, dass wir anhand des Verweises auf eine bestimmte Stimmung ein konkretes Verhalten oft zu erklären (bzw. gewisse Prognosen hinsicht-

¹¹ Der Ausdruck »relativ unvollständige Intelligibilität unseres Gestimmtseins« ist nicht wirklich passend, denn man sollte eher von einer *anderen Intelligibilitätsart* sprechen – und nicht von einer *eingeschränkten Intelligibilität*. Man kann aber von diesem Ausdruck *provisorisch* Gebrauch machen.

lich künftigen Verhaltens des Betroffenen aufzustellen) vermögen. So könnte jemand in einer gegebenen Situation problemlos behaupten, die in Frage stehende Person habe *deshalb* so und so gehandelt, *weil* sie z.B. euphorisch war. Und man kann (unter Umständen) eine Reihe von Handlungen einer konkreten Person z.B. auf ihre vorübergehende Reizbarkeit *zurückführen*.

Es ist also gewiss so, dass wir die Frage, warum eine bestimmte Person so und so gehandelt hat, häufig dadurch beantworten können, dass wir auf die allgemeine Befindlichkeitslage des relevanten Individuums aufmerksam machen. Wichtig ist aber zu erkennen, dass sich solch ein Verweis in Hinblick auf sein Erhellungsvermögen kaum von Behauptungen wie z.B. »sie war zu diesem Zeitpunkt betrunken« oder »sie hat die letzte Nacht gar nicht geschlafen« unterscheidet. Denn bei all diesen Versuchen, das Verhalten einer Person zu erklären, geht es gleichermaßen darum, die handelnde Person von gewissen Erwartungen teilweise (und meistens nur vorübergehend) zu entlasten. Es geht also eher darum, die in Frage stehende Person von etwas *freizusprechen*, und nicht darum, ihr Verhalten in solch einer Weise zu beleuchten, dass dieses Verhalten *aufgrund dieses Verweises* in der Kommunikation den Charakter einer Handlung gewinnt.¹²

Diese Eigentümlichkeit unserer kommunikativen Verweise auf Stimmungen lässt sich mit einer bestimmten (und auch längst erkannten) Eigenschaft dieser affektiven Zustände in Verbindung bringen: Stimmungen unterscheiden sich u.a. dadurch von Emotionen, dass sie typischerweise als *nicht-intentionale* Zustände zu verstehen sind. So lässt sich oft die niedergeschlagene, euphorische oder gereizte Stimmung, in der sich jemand befindet, durch Hinweis auf ein bestimmtes Ereignis erklären (z.B. dass diese Person ihre Arbeitstelle verloren hat). Es lässt sich aber schwer von einer Stimmung behaupten, sie *handle* vom relevanten Ereignis in derselben Weise, in der eine Emotion typischerweise von ihrem intentionalen Objekt handelt. Denn eine Stimmung stellt uns nicht das angeblich bedeutsame Ereignis als ein Ereignis vor, dem eine bestimmte evaluative Eigenschaft zukommt, aufgrund der dieses konkrete Vorkommnis, wie ich es oben ausgedrückt habe, einer Antwort einer bestimmten Art würdig wäre. Vielmehr »färbt« eine Stimmung die Gesamtheit unserer objektbezogenen Erfahrungen in einer mehr oder minder bestimmten Weise.

Es ist in diesem Kontext, dass unser Eindruck, die autobiographischen Beschreibungen depressiver Individuen seien »bloß figurative« Darstellungen, sich *zum Teil* als ein Effekt dessen verstehen lässt, was ich oben die fundamentale Begründbarkeit unserer Emotionen genannt habe. Meine Grundüberlegung ist ziemlich einfach und

¹² Man könnte gewiss meinen, dass die angesprochenen Verweise auf Stimmungen, was ihre verhaltensklärende Kraft anbelangt, deswegen von Verweisen auf Konditionen wie Müdigkeit oder Berauschtigkeit nicht zu unterscheiden sind, weil diese Konditionen normalerweise mit bestimmten Gemütszuständen einhergehen, die letzten Endes dem entsprechen würden, was das relevante Verhalten erklärt. Wichtig ist aber zu erblicken, dass selbst wenn dies zutrifft, man behaupten kann, dass all diese Zustände – und das unterscheidet sie von typischen Emotionen – im besten Fall in rein kausaler (und nicht in konzeptueller) Weise mit den in Frage stehenden Handlungen verbunden sind.

kann wie folgt formuliert werden: Eine beliebige Beschreibung eines bestimmten Sachverhalts (und das gilt auch für die Beschreibung eines persönlichen Befindens) kann erst dann als eine Metapher oder als eine inadäquate Darstellung dieses Sachverhalts (bzw. dieses Befindens) betrachtet werden, wenn man die Möglichkeit einer weiteren Beschreibung *voraussetzt*, die als nicht-metaphorische bzw. als adäquate Darstellung des Darzustellenden anzusehen wäre.

Viele der Versuche, die depressive Gemütslage zu beschreiben, so könnte man in diesem Kontext behaupten, erscheinen uns deshalb als vage, inadäquate oder metaphorische Beschreibungen dessen, was zu Charakterisieren gilt, weil wir *einfach davon ausgehen*, dass unsere momentane Befindlichkeit sich *eigentlich* präziser charakterisieren lässt. Was besagt hier aber die Behauptung, unsere momentane Befindlichkeit lasse sich *eigentlich* präziser charakterisieren? Was genau erwarten wir von einer Beschreibung unseres affektiven Befindens? Man könnte meinen, dass wir in der Regel davon ausgehen, dass ein affektiver Zustand in einer grundsätzlich *begrifflich-normativen* Weise zu (1) weltlichen Begebenheiten, (2) anderen affektiven Zuständen, (3) bestimmten Handlungen, und (4) psychischen Episoden nicht affektiver Natur (wie z.B. Überzeugungen, Absichten und Wünschen) verbunden ist.

Worauf diese Annahme gründen könnte, lässt uns unsere Diskussion im ersten Abschnitt dieses Aufsatzes leicht erkennen: Wir setzen wahrscheinlich die fundamentale Begründbarkeit, die für unsere alltäglichen *intentionalen* affektiven Reaktionen (d.h. für unsere emotionalen Antworten) typisch ist, als Standard der Intelligibilität eines jeden affektiven Zustands voraus. Das ist aber insofern unangebracht, als die phänomenologische Rolle, die unsere Stimmungen bei der Konstitution unseres Weltbezugs (bzw. bei der Konstitution von Sinn und Bedeutsamkeit im welterschließenden Erleben) spielen, eine fundamental andere ist (im Vergleich zu jener, die unsere Emotionen spielen). Zum Schluss möchte ich noch kurz erläutern, inwiefern man das behaupten kann, und zwar dergestalt, dass ich damit die *präintentionale* Verfassung typischer Stimmungen thematisiere. Bei der Charakterisierung der eigentümlichen phänomenologischen Rolle, die unsere Stimmungen spielen, werde ich mich grundsätzlich von einem Vorschlag Matthew Ratcliffes bedienen.

Auf Heideggers »Befindlichkeitstheorie« zurückgreifend argumentiert Ratcliffe (2008), dass gewisse Empfindungen, auf die im Alltag oft hingewiesen wird, nicht als intentionale affektive Erfahrungen zu verstehen sind, sondern eher, wie er es zum Ausdruck bringt, als »ways of finding oneself in a world« (S. 2). Was Ratcliffe im Blick hat, sind Zustände, die im Alltagsdiskurs zwar als Gefühle charakterisiert werden, die aber keiner Emotion im eigentlichen Sinn entsprechen (z.B. Gefühle der Vertrautheit, Geborgenheit, Entfremdung oder Distanziertheit).¹³ Ratcliffe spricht in diesem Kontext von *Hintergrundorientierungen*, die sämtliche unserer konkreten (intentionalen) Erfahrungen vorstrukturieren bzw. ermöglichen. Um auf diese in der gegenwärtigen

¹³ Für eine ausführlichere Liste dieser Gefühle siehe Ratcliffe, op. cit., S. 56.

philosophischen Debatte vernachlässigten Gefühlen zu referieren, prägt Ratcliffe den Begriff der *existenziellen Gefühle* (im Englischen: *existential feelings*).

Ratcliffes existenzielle Gefühle lassen sich insofern als *affektive Strukturen des Erlebbaren* verstehen, als sie gewissermaßen jene »Welt« bestimmen, in welcher wir uns *bereits befinden*, wenn wir »Innerweltlichem« begegnen, d.h., wenn uns konkrete weltliche Vorkommnisse dazu verleiten, ein spezifisches *objektbezogenes* Erleben zu haben. Ratcliffe erläutert diesen Gedanken in Bezug auf Heideggers berühmte These, wonach manches Seiende sich im Alltag in solch einer Weise »bekundet«, dass wir *unmittelbar* bestimmte Möglichkeiten erfassen, wie mit ihm umzugehen ist (vgl. Ratcliffe, op. cit., S. 42ff). In diesem Kontext hebt Ratcliffe den Umstand hervor, dass den erfassbaren Möglichkeiten des Umgangs mit dem, was wir im Alltag begegnen, folgende Voraussetzung zugrunde liegt: Wir müssen diesem Begegneten als ein Für-uns-immer-schon-Bedeutsames begegnen. So konzipiert Ratcliffe diesen affektiven Hintergrund, um den es bei den existenziellen Gefühlen geht, als einen *bedeutsamkeitsstiftenden* Hintergrund. Im Folgenden gehe ich von der Annahme aus, dass dies auch für jene nicht-intentionale Gemütszustände gilt, die wir im Alltag Stimmungen nennen.

Präintentionaler Natur sind all diese affektiven Zustände insofern, als sie einerseits als Teil der *Struktur* des (intentionalen) Erlebens zu betrachten sind, andererseits aber nicht als im eigentlichen Sinn objektbezogene Gefühle zu verstehen sind. In Hinsicht auf ihre welterschließende Rolle sind sie deshalb nicht mit jenen affektiv-evaluativen Zuständen anzugleichen, die den oben erwähnten Raum des Begründbaren mitkonstituieren, d.h. mit typischen menschlichen Emotionen. Man müsste sie eher als eine Bedingung der Möglichkeit des Bestehens eines solchen emotionalen Raums betrachten.

Die These ist nun: Das affektive Erleben in der Depression erscheint den Betroffenen oft deshalb schwer beschreibbar, weil sie bei der Charakterisierung ihres Befindens ihre Aufmerksamkeit auf gefühlsmäßige Erfahrungsstrukturen richten, die lediglich präintentionaler Natur sind, d.h. auf Gefühle, die nicht in derselben Weise intelligibel sind, wie typische Emotionen es sind. Die Pointe dieser Überlegung ist aber: Obwohl den Gefühlen (Stimmungen), die den Kern des depressiven Befindens ausmachen, bei der Stiftung von Sinn und Bedeutsamkeit im depressiven Erleben eine phänomenologisch fundamentale Rolle zukommt, können wir nicht genau sagen – und dies aufgrund der Tatsache, dass diese Gefühle sich nicht als Konstituenten eines normativ strukturierten Interpretationsraums verstehen lassen –, wie eine adäquate bzw. nicht-metaphorische Beschreibung des depressiven Erlebens aussehen könnte.

Literatur

Bedford, E. (1957). Emotions. Proceedings of the Aristotelian Society, 57, 281-304.

Goldie, P. (2000). The emotions: A philosophical exploration. Oxford: Clarendon Press.

- Helm, B. W. (2001). *Emotional reason: Deliberation, motivation, and the nature of value*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Helm, B. W. (2011). Affektive Intentionalität: Holistisch und vielschichtig. In J. Slaby, A. Stephan, H. Walter & S. Walter (Hrsg.), *Affektive Intentionalität. Beiträge zur welterschließenden Funktion der menschlichen Gefühle* (S. 72-99). Paderborn: Mentis.
- Kenny, A. ([1963] 2003). *Action, emotion and will*. New York: Routledge.
- Kuiper, P. C. (1995). *Seelenfinsternis. Die Depression eines Psychiaters*. Frankfurt: Fischer.
- McDowell, J. (1994). *Mind and world*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Ratcliffe, M. (2008). *Feelings of being: Phenomenology, psychiatry and the sense of reality*. Oxford: Oxford University Press.
- Slaby, J., Stephan, A., Walter, H. & Walter, S. (Hrsg.) (2011). *Affektive Intentionalität. Beiträge zur welterschließenden Funktion der menschlichen Gefühle*. Paderborn: Mentis.
- Solomon, A. (2001). *The noonday demon. An atlas of depression*. London: Chatto and Windus.
- Styron, W. (1992). *Darkness visible. A memoir of madness*. New York: Vintage Books.
- Thompson, T. (1995). *The beast: A reckoning with depression*. New York: Putnam.
- Wurtzel, E. (1996). *Prozac nation*. London: Quartet Books.

M. Heinze, T. Fuchs, F. Reischies (Hrsg.)

Willensfreiheit – eine Illusion? Naturalismus und Psychiatrie

Nachdem die Debatten über die Willensfreiheit lange Zeit unversöhnlich vor allem zwischen Neurologen und Philosophen geführt wurden, ist es an der Zeit für einen Brückenschlag zwischen den Fronten. Diesen möchte der Band leisten, indem er die Freiheit des Willens bzw. das Problem des Determinismus aus neuen, zum Teil ganz unerwarteten Perspektiven in den Blick nimmt. Quantenphysikalische Lösungen stehen hier z.B. neben zeitphilosophischen Erörterungen. Einen Schwerpunkt bilden Beiträge aus der Psychiatrie, die sich in besonderer Weise eignet, dem Thema an Beispielen wie dem psychisch kranken Straftäter neue Einsichten abzugewinnen sowie zwischen Natur-, Geistes- und auch Rechtswissenschaften zu vermitteln.

256 Seiten, ISBN 978-3-89967-337-1, Preis: 20,- €



PABST SCIENCE PUBLISHERS

Eichengrund 28, D-49525 Lengerich

Tel.: ++ 49 (0) 5484-308, Fax ++ 49 (0) 5484-550, E-Mail: pabst@pabst-publishers.de

www.pabst-publishers.de, www.psychologie-aktuell.com

Skizzen zu einer psychologischen Analyse des Erzählens zwischen interaktiver Pragmatik und intrapsychischer Regulation

David Lätsch & Michael Bamberg

Zusammenfassung

Psychologen gehen in der Regel davon aus, dass in Erzählungen sich abbilde, was der Erzähler als (seine) Vergangenheit begreift. Diese analytische Einstellung hat ihre Vorteile, verkennt aber das Veränderungspotenzial des Erzählens: Wer erzählt, gibt nicht nur einen Einblick in sein mentales Arrangement des Vergangenen, sondern er tut auch et-was. Im vorliegenden Beitrag stellen wir zwei Ansätze der Erzählanalyse vor, die sich für Aspekte dieses Tuns interessieren. Gesprächsanalytiker begreifen Erzählungen als eine Form kommunikativen Handelns zwischen Personen; die psychoanalytische Erzählanalyse »JAKOB« fokussiert auf das, was im Erzähler sich tut, im innerpsychischen Spiel seiner Wünsche und Ängste. Beide Ansätze haben das Verdienst, über den Abbildungscharakter von Erzählungen hinauszusehen. Aber: Eine genuin psychologische Erzählanalyse müsste die Dimensionen des Interaktionalen und des Intrapsychischen zusätzlich in ihrem Zusammenspiel begreifen. Im letzten Teil des Beitrags skizzieren wir zwei Ansätze, die das versuchen: das Konzept der dialogischen Verdrängung (Billig, 1999) und dasjenige der dilemmatischen Identitätskonstruktion (Bamberg, 2011).

Schlüsselwörter

Erzählanalyse, Diskursanalyse, diskursive Psychologie, narrative Psychologie, Gesprächsanalyse, Konversationsanalyse, Psychoanalyse, Identität

Seit Mitte der Achtzigerjahre des letzten Jahrhunderts wird die akademische Psychologie von einem Phänomen gestreift, das man die narrative Wende (vgl. Czarniawska, 2004) in den Sozialwissenschaften genannt hat. Zu den einflussreichen Arbeiten am Entstehungsort dieser Entwicklung gehören etwa die Buchpublikationen von Bruner (1986), Polkinghorne (1988) oder der von Sarbin (1986) herausgegebene Sammelband mit dem richtungweisenden Titel *Narrative Psychology*. Hinter dem erstarken Interesse für die Praxis des Erzählens als Forschungsgegenstand ist das Postulat wirksam, dass die Art und Weise, wie Menschen sich selbst und die Welt um sie

herum repräsentieren, eng geknüpft ist an das Medium des Narrativen, die erzählerische Form.

In der Auffassung, was Erzählen als sprachliche Praxis ausmacht und welche Funktionen es erfüllt, ist dabei eine gewisse Enge der theoretischen Konzeption zu konstatieren, die sich in einer Variationsarmut des forschungsmethodischen Repertoires niederschlägt. Erzählen als Medium der *Repräsentation* und der *Mitteilung* von Erfahrung: Auf diese beiden Aspekte scheint sich der Großteil empirischer Studien unter dem Banner des narrativ-psychologischen Paradigmas zu beschränken (vgl. Nygren & Blom, 2001; Stokoe & Edwards, 2006). Auf der Basis dieses Verständnisses werden mündlich oder schriftlich geäußerte, von den Forschern analysierte Erzählungen zumeist als eine Art Fenster in die mentale Innenwelt der erzählenden Individuen behandelt. Erzählungen gelten zwar nicht als faktisch treue Wiedergabe von Vergangenheit, wohl aber als Abbilder dessen, wie die erzählenden Individuen diese Vergangenheit kognitiv repräsentieren. Ein solches Verständnis ist in der Regel da präsent, wo Erzählungen inhaltsanalytisch ausgewertet werden. Inhaltsanalytische Verfahren sind dadurch gekennzeichnet, dass sie a) einzelne Aspekte des Erzähltextes aus deren sequenziellem wie pragmatischem Zusammenhang herauslösen und b) diese extrahierten Inhalte so behandeln, als drücke sich darin die kognitive Repräsentation, die das erzählende Subjekt von der erlebten Vergangenheit hat, unmittelbar aus.

Die theoretischen Annahmen hinter diesem Forschungsbrauch sind mehrfach kritisiert worden, zuletzt etwa von Atkinson und Delamont (2006) oder Stokoe und Edwards (2006). Das wesentliche Argument der Kritik lautet: Das skizzierte Verständnis von Erzählen lasse außer Acht, dass Menschen beim Erzählen nicht nur etwas mitzuteilen, sondern zugleich etwas zu erreichen suchen. Folglich verkenne man die in Erzählungen enthaltenen Informationen (als vermeintlich stabile kognitive Repräsentationen), wenn man den sozialen, d.h. *interaktiv-pragmatischen* Kontext ihrer Produktion übersehe.

Der vorliegende Beitrag will diese Kritik nicht wiederholen oder weiter entfalten. Unser Anliegen ist ein konstruktives: Wir werden in gebotener Kürze und Verdichtung verschiedene Ansätze zur psychologisch orientierten Untersuchung von Erzählungen skizzieren, die den Funktionen des Erzählens jenseits der repräsentationalen Dimension gerecht zu werden suchen. Zu diesem Zweck stellen wir zunächst zwei Verfahren dar, die sich jeweils ausschließlich auf eine dieser die referentiell-repräsentationale Sphäre überschreitenden Dimensionen beziehen: die Konversations- bzw. Gesprächsanalyse (vgl. Deppermann, 2008; ten Have, im Druck) mit ihrem Fokus auf die interaktiv-pragmatische Dimension sowie das psychoanalytisch orientierte Verfahren der »Erzählanalyse JAKOB« (Boothe et al., 2002) mit einer entsprechenden Scharfstellung auf die intrapsychisch-regulative Dimension des Erzählens. Im letzten Teil des Beitrags stellen wir sodann zwei Forschungsansätze dar, die einen Zugang zu mehreren Funktionsebenen versprechen: das aus der diskursiv-psychologischen Tradition entwickelte Konzept der dialogischen Verdrängung von Billig (1997, 1999) sowie das aus einer Zusammenführung von Entwicklungs- und diskursiver Psycholo-

gie herausgearbeitete Konzept der dilemmatischen Identitätskonstruktion nach Bamberg (Bamberg, 2011, im Druck; Bamberg, De Fina & Schiffrin, 2011).

Gesprächsanalyse

Gesprächsanalytische Untersuchungen gelten im Grundsätzlichen stets der Frage, wie Menschen in einer bestimmten Situation miteinander kommunizieren und wozu sie das tun. Die Suche nach dem Zusammenhang zwischen dem Wie (d.h. nach den linguistisch beschreibbaren Formen) und dem Wozu (den kommunikativen Funktionen) kann dabei sowohl Mikrophenomene (z.B. zwei aufeinanderfolgende Äußerungen) als auch Meso- (z.B. ein Gesprächsabschnitt) oder Makrophenomene (z.B. ein gesamtes Gespräch oder eine Folge von Gesprächen) betreffen. Kennzeichnend für das methodologische Ethos der Gesprächsanalyse ist es, dass Analytiker danach streben, die Plausibilität ihrer Feststellungen an den Daten selbst auszuweisen und damit dem Rezipienten der Untersuchung die Chance zu bieten, die analytischen Folgerungen aus eigener Anschauung und Reflexion anzunehmen oder abzulehnen. Dazu ist eine »naturalistische« Form der Datenaufbereitung nötig: Gesprächsanalytiker arbeiten mit Tonband- oder Videoaufnahmen des interessierenden Interaktionsereignisses sowie mit detaillierten Transkripten dieser Aufnahmen. Die streng empirische Orientierung an den Daten bedeutet beispielsweise, dass bei der Zuschreibung einer bestimmten Funktion zu einer bestimmten Form vom Analytiker gezeigt werden muss, dass sich im Anschluss an die Verwendung der Form tatsächlich die hypothetisch angepeilte Folge einstellt. Dahinter steht das Postulat, dass die einzelnen Beiträge der Interaktanten eines Gesprächs »sequentiell – d.h. zeitlich-prozessual – organisiert« (Deppermann, 2008, S. 17) sind. Interaktionsbeiträge sind in der Analyse stets zu beziehen auf das, was ihnen an früheren Interaktionsbeiträgen zeitlich vorausging, wie sie umgekehrt für die nachfolgenden Interaktionsbeiträge interpretationsrelevante Voraussetzungen darstellen.

Die Gesprächsanalyse als Verfahren gründet auf der Konversationsanalyse, wie sie ab den 1970er-Jahren von Harvey Sacks und dessen Mitarbeitern und Mitstreitern ausgearbeitet wurde (einflussreiche Texte finden sich z.B. bei Atkinson & Heritage, 1984; Sacks, 1992; Sacks, Schegloff & Jefferson, 1974; Schegloff, 1997). Die Konversationsanalyse ihrerseits bezieht wesentliche theoretische und methodische Impulse aus der in den 1960er-Jahren entwickelten pragmatischen Sprachtheorie (Sprechakttheorie; Austin, 1962; Searle, 1969) sowie der Ethnomethodologie (Garfinkel, 1967). Vertretern klassischer Konversationsanalyse geht es darum, allgemeine, linguistisch beschreibbare Prinzipien der Organisation verbalsprachlicher Interaktion herauszuarbeiten, die zwar in einem bestimmten kommunikativen Kontext oder Milieu auf jeweils besondere Weise realisiert werden können und müssen, jedoch in ihrer grundsätzlichen Form für verbalsprachliche Kommunikation überhaupt gelten. Dagegen spiegelt die neuere Bezeichnung Gesprächsanalyse zum einen eine Öffnung des Gegenstandsbereichs auch auf solche Formen verbaler Interaktion (engl. *talk-in-*

interaction), für die das kommunikative Format der Konversation zu eng scheint; zum anderen geht mit dieser Öffnung das Anliegen einher, der Gesprächsanalyse zunehmend auch Interaktionsthemen, -gehalte und -formen zu erschließen, die ein bestimmtes soziales Milieu oder eine bestimmte soziale Gruppe in besonderer Weise auszeichnen. Gesprächsanalytiker interessieren sich insofern stärker als klassische Konversationsanalytiker für jene »inhaltlicheren« (Deppermann, 2000, S. 105) Fragestellungen, um die es traditionellerweise in der interpretativen Sozialforschung geht. Eine wichtige Bezugsquelle bildet dabei die Ethnografie: Durch die ethnografische Anreicherung der Gesprächsanalyse sollen den Analytikern jene Wissensbestände erschlossen werden, die für ein inhaltliches Verständnis kommunikativer Phänomene jenseits formal-linguistischer Organisationsprinzipien erforderlich sind (vgl. Deppermann, 2000; Moerman, 1988; Schwitalla, 1986).

Erzählungen als eine besondere Form interaktiv situierter Rede haben bereits relativ früh die Aufmerksamkeit der Konversations- und Gesprächsanalytiker gefunden (z.B. Jefferson, 1978; Sacks, 1974) und sind seither ein viel beachtetes Thema geblieben (z.B. De Fina, 2009; Edwards, 1997, 2005; Hausendorf, 2012). Dabei wurden und werden Erzählungen in der Gesprächsanalyse grundsätzlich mit denselben Mitteln und methodologischen Grundsätzen untersucht, die auch für die übrigen Formen von *talk-in-interaction* gelten. Von besonders kritischer Bedeutung ist also stets die sequenzielle, interaktiv-pragmatische Situierung des Erzählens.

Psychodynamische Erzählanalyse JAKOB

Das in diesem Beitrag erörterte Verfahren einer psychodynamisch orientierten Erzählanalyse ist von Boothe (z.B. Boothe, 1994, 2011) und ihren Mitarbeitern (Boothe et al., 2002) entwickelt worden. Die Methode (»Erzählanalyse JAKOB«) zielt auf die interpretative Erschließung einer Dynamik unbewusster Wünsche, Ängste und Abwehrmechanismen im Intrapyschischen des Erzählers. Die genannten Begriffe von Wunsch, Angst und Abwehr wie auch das Konzept einer Dynamik des Unbewussten beziehen die Autoren aus der psychoanalytischen Theorie.

In mündlichen Erzählungen, so wird angenommen, inszenieren Erzählende wie in einem Bühnenraum die Dynamik ihrer unbewussten Konflikte als eine Bewegung zwischen Wünschen, Ängsten und Abwehrmechanismen. Erzählungen werden verstanden als Regulative: Sie drücken Unbewusstes nicht (nur) aus, sondern »modellieren« es, verhelfen unbewussten Wünschen zu ihrer halluzinatorischen Erfüllung und bannen Ängste durch die sprachliche Reorganisation des Ängstigen im Hier-und-Jetzt. Die in der Regel gegenläufigen Tendenzen der Wunscherfüllung und der Angstreduktion bilden im Akt des Erzählens unter Vermittlung der Abwehrmechanismen gleichsam einen Kompromiss, aus dem die Gestalt des Erzählten hervorgeht. Bei dieser Konfliktmodellierung und Kompromissbildung führt der Erzähler selbst, wie die Autoren es metaphorisch nennen, Regie (Boothe et al., 2002, S. 16ff.).

Anders als in der Gesprächsanalyse, in der die Befunde an der interaktiv-pragmatischen Dimension des Sprechens entwickelt werden und sich darauf auch beziehen, ist das Erkenntnisinteresse der psychodynamischen Erzählanalyse auf die intrapsychisch-regulative Funktion des Erzählens gerichtet. Das kommunikative Moment des Erzählens findet zwar theoretisch Erwähnung (z.B. Boothe et al., 2002, S. 93), bleibt aber auf den Aspekt der Selbstpräsentation des Erzählers vor dem Hörer beschränkt. Methodisch bildet sich das darin ab, dass die Gesprächsbeiträge des Gegenübers aus dem zu analysierenden Erzähltext eliminiert werden. Untersucht wird ausschließlich das, was ein Erzählender in einem bestimmten Kontext selbst äußert, die Äußerungen seiner Interaktanten fallen heraus. Auch werden nur verbalsprachliche Äußerungen mit propositionalem Bedeutungsgehalt transkribiert, para-verbale Aktivitäten wie etwa Räuspern, Lachen oder prosodische Merkmale der Rede werden nicht berücksichtigt.

Die Interpretation eines Erzähltextes gliedert sich in der Erzählanalyse JAKOB in zwei Teilschritte: die Beschreibung und Bestimmung von Erzähldynamik und Konfliktdynamik. Als Erzähldynamik wird (nebst weiteren Gesichtspunkten, die wir hier nicht erläutern können) im Kern die dramaturgische Komposition einer Erzählung verstanden. Als wiederkehrende Elemente einer solchen Komposition werden unterschieden (Boothe et al., 2002, S. 19ff.): Startdynamik (»wie geht es los?«), Entwicklungsdynamik (»wie entwickelt sich die Handlung?«) und Ergebnisformulierung (»wie geht es aus?«). Aus der Identifizierung der zur Startdynamik gehörenden Erzählpassage gewinnt der Analytiker eine Beschreibung des Erwartungshorizonts, den die Erzählerin vor ihren Rezipienten aufbaut; die zugehörige Frage lautet: »Wie könnte es weitergehen?« Hier unterscheidet die Erzählanalyse JAKOB zwischen zwei polar aufeinander bezogenen Erwartungshorizonten: dem als bestmöglich (»Soll«) und dem als schlimmstmöglich (»Anti-Soll«) antizipierten Ausgang der Geschichte.

Im zweiten Teilschritt der Analyse, der Bestimmung der Konfliktdynamik, geht es nun um ein Verständnis der Erzählung als Kompromissbildung zwischen Wunsch- und Angstmotiven unter Einschluss und Vermittlung von Formen der unbewusst-psychischen Abwehr. Die Analyse baut auf den Befunden zur Erzähldynamik auf. Bestimmt werden soll, welches unbewusste Wunschmotiv der Erzähler durch den sprachlichen Akt des Erzählens realisiert und welche unbewusste Angst er bannt – ferner, welche Form der Abwehr er einsetzt, damit ihm beides, Wunscherfüllung und Angstbannung, nicht zu Bewusstsein kommen muss. Das Manual zur Erzählanalyse JAKOB bietet jeweils zehn Wunschmotive und Angstthemen zur Auswahl, die augenscheinlich das gesamte Spektrum des Möglichen abzudecken beanspruchen – »Entdeckungen« (vgl. Boothe et al., 2002, S. 83) jenseits dieser Auswahl sind wohl nicht ausgeschlossen, werden aber nicht erwartet. Eine enge inhaltliche Verwandtschaft besteht zwischen der Bestimmung von Wunsch- und Angstthema und den in der Analyse der Erzähldynamik erschlossenen Folgerwartungen des Soll und Anti-Soll.

Verbürgte Analyse vs. spekulative Interpretation?

Die beiden skizzierten Methoden unterscheiden sich erheblich in ihrem Anspruch, die eigenen Befunde am analysierten Datenmaterial als solchem zu positivieren, will heißen: einen kompetenten Rezipienten gleichsam zwingend von der Gültigkeit der Analyse zu *überzeugen*. Die Gesprächsanalyse erhebt diesen Anspruch oder tendiert doch stark dahin – die psychodynamische Erzählanalyse vertritt ihn nicht. Das erkenntnistheoretische Selbstbewusstsein der Gesprächsanalytiker gründet auf der »gegenstandsfundierten Methodologie« (Deppermann, 2000, S. S. 96), dem »streng naturalistischen Datenverständnis« (ebd., S. 97): »Erstens will sich die Konversationsanalyse [im vorliegenden Kontext synonym mit Gesprächsanalyse; Anm. d. Verf.] auf das unmittelbar Beobachtbare beschränken und all ihre Aussagen *in den Daten* verankern. Zweitens stellt sie einen streng *rekonstruktiven Anspruch*: Es interessiert nicht, wie ein Analytiker Gesprächsaktivitäten aufgrund seiner Intuitionen oder theoretischen Ausrichtung versteht. Es geht vielmehr darum zu rekonstruieren, wie die Gesprächsteilnehmer selbst einander verstehen und an welchen Regeln oder Prinzipien sie sich dabei orientieren« (ebd., S. 98f.). Hinter diesem Rekonstruktionsanspruch steckt die aus empirischer Beobachtung geschöpfte Annahme, dass die Interaktanten eines Gesprächs einander ihr Verständnis von den Interaktionsbeiträgen des jeweils Anderen *signalisieren* – zwar nicht (in der Regel) durch explizite Ausformulierung dieses Verständnisses, wohl aber durch die Art und Weise, *wie* sie die Gesprächsbeiträge des Anderen durch eigene Beiträge beantworten. Insbesondere Emanuel A. Schegloff, einer der Gründerväter der Konversationsanalyse, hat in zahlreichen Aufsätzen dafür argumentiert (z.B. Schegloff, 1992, 1996, 1997), dass sich die Bedeutung, die eine verbale Interaktion für die Teilnehmenden selber hat, anhand solcher Signale, Aufzeigeleistungen oder, wie der englische Ausdruck lautet, *displays* rekonstruieren lasse, ohne dass der Analytiker zusätzlich auf Kontextinformationen zurückgreifen müsse, die im Gespräch selbst nicht erkennbar werden. Auf diese Weise, d.h. durch das konsequente Anheften der Befunde an die als sichtbar ausgewiesenen Orientierungen (engl. *orientations*) und Verstehensweisen (engl. *understandings*) der Interaktanten selber, werde bloße Interpretation in verbürgte Analyse (»warranted analysis«, Schegloff, 1997, S. 186) überführt.

Was ist davon zu halten? Tatsächlich pflegen gesprächsanalytische Studien von der Angemessenheit der vorgelegten Interpretation zu überzeugen, und zwar in höherem Maß, als das bei empirisch weniger strengen Verfahren des Öfteren der Fall sein mag, wo hinter der vom Forscher erarbeiteten Interpretation oft noch eine Vielfalt abweichender Verstehensweisen als möglich hervorschimmert. Der »naturalistische Empiriebegriff« (Deppermann, 2000, S. 97) der Gesprächsanalyse erweist sich als eine Stärke dieser Methode, wenn es darum geht, die Validität der Befunde, also die Gültigkeit des analytisch Erschlossenen, plausibel zu machen.

Dagegen ist bei dem skizzierten Verfahren psychodynamischer Erzählanalyse die kritische Rolle spekulationsbehafteter Interpretation schon auf den ersten Blick erkennbar. Sie setzt nicht erst dort ein, wo es um die Erschließung der so genannten Kon-

fliktodynamik unter Verwendung psychoanalytischen Theorienguts geht. Schon in der Beschreibung der Erzähldynamik wird das, was oben als Aspekte narrativer Folgeerwartungen (Soll und Anti-Soll, Erwartungshorizont) beschrieben wurde, im unausweichlichen Rekurs auf die interpretative Intuition des Forschers erschlossen. Was eine Erzählung in ihrer Startdynamik an möglichen Entwicklungen erwarten lässt, wird in der Erzählanalyse JAKOB nicht durch den Bezug auf entsprechende interaktive Signale der Rezipienten gezeigt, sondern im Rückgriff auf die narrative Rezeptionskompetenz des interpretierenden Forschers selber, der dadurch unweigerlich ein Stück Subjektivität einbringt. Dessen Interpretation geht also über eine rein strukturelle, aus dem Erzähltext gleichsam nur abzulesende, aus alltagspsychologischem Konsens oder geteiltem Wissen über kommunikative Phänomene zu gewinnende Beschreibung deutlich hinaus. Was für die Analyse der Erzähldynamik gilt, trifft erst recht für diejenige der Konfliktdynamik zu. Tatsächlich legt die Erzählanalyse JAKOB dem hermeneutischen Prozess straffe Zügel an, indem a) in Anlehnung an Freuds (1900/1999a, S. 160ff.) Diktum über den Traum axiomatisch festgesetzt wird, bei *jeder* Erzählung handle es sich um die Realisierung einer Wunsch-Angst-Abwehr-Bewegung; und indem b) das Spektrum möglicher Wunsch-, Angst- und Abwehrbefunde innerhalb dieses axiomatischen Rahmens auf eine überschaubar-endliche Anzahl von Inhalten begrenzt wird, zwischen denen der Anwender der Methode (=Interpret) nur noch die Wahl hat.

Soll mit diesen Feststellungen behauptet werden, die gesprächsanalytische Methode sei der psychodynamisch orientierten überlegen? In einer bestimmten Hinsicht: Ja. Wenn Methoden in der Wissenschaft dem Zweck dienen, dass ihre Anwendung zu verlässlichen Erkenntnissen führt, dann muss man der Gesprächsanalyse in der Tat eine höhere Zweckdienlichkeit attestieren: nicht, weil sie die Schimäre einer schlechthin »gesicherten« Erkenntnis ermöglicht, wohl aber, weil ihre Aussagen nah an den Daten selbst und in aller Regel ohne hohen theoretischen Aufwand erarbeitet werden. Diese »Nähe« zu den Daten wird wie bereits ausgeführt dadurch möglich, dass Gesprächsanalytiker sich darauf beschränken, die lokal relevanten Interpretationen der Interaktanten selber zu rekonstruieren, und zwar so, wie sie in deren kommunikativem Handeln sichtbar werden.

Genau diese Selbstbeschränkung der Gesprächsanalytiker ist nun aber ein Stichwort, das Aufmerksamkeit verdient. Der Vergleich zwischen Gesprächsanalyse und psychodynamischer Erzählanalyse steht insofern auf tönernen Füßen, als die beiden Methoden, wie wir gesehen haben, eine jeweils andere Funktion des Erzählens in den Blick nehmen: die interaktiv-pragmatische vs. die intrapsychisch-regulative Funktion. Der psychodynamischen Erzählanalyse kann man zugutehalten, dass sie es mit einem erkenntnistheoretisch anspruchsvolleren Gegenstand zu tun hat als die Gesprächsanalyse: denn das Intrapsychische kann sich naturgemäß nicht in analoger Weise *zeigen*, wie es die interaktive Funktion des Erzählens auf dem Forum kommunikativer Handlungen tut.

Die von Gesprächsanalytikern geübte Beschränkung der Analyse auf das, was in der Interaktion gleichsam sichtbar wird, erscheint aus empiristischen Erwägungen wohlbegründet; dennoch ist sie nicht ohne Gefahr. Ein Ansatz zur Untersuchung von Erzählungen, der *ausschließlich* die Frage stellt, was Erzähler im pragmatischen Bezug auf ihre Interaktanten tun, und alle anderen Fragen für unzulässig erklärt, unterschlägt die Möglichkeit, dass im Akt des Erzählens noch andere Dinge vor sich gehen als die in wechselseitigen Aufzeigeleistungen sich manifestierende Regulation zwischenmenschlicher Beziehungen. Eine genuin psychologische Erzählanalyse, so meinen wir, muss simultanen Zugang zu mehreren Funktionsebenen des Erzählens finden. Zu Letzteren gehört auch und gerade der Bereich der intrapsychischen Regulation.

Wie aber wäre diese Integration mehrerer Funktionsebenen zu leisten? Wir skizzieren zwei Forschungsansätze, die in die entsprechende Richtung weisen.

Verdrängung als diskursive Praxis

Der Psychologe Michael Billig zählt sich selbst zur Schule der diskursiven Psychologie, wie sie seit den späten Achtzigerjahren von einigen vorwiegend britischen Forschern entwickelt und vertreten wird (für einen Überblick siehe z.B. Edwards, 2005; Potter, 2010). Anders als andere prominente Vertreter dieses Ansatzes bemüht sich Billig bei dem Versuch, die Grundlagen der Psychologie mit diskursiven Vorzeichen zu versehen, auch um die Integration psychoanalytischer, genauer: Freudianischer Theorieelemente. So hat Billig (1997, 1999) in verschiedenen Publikationen den Versuch unternommen, die sozialkonstruktivistischen Prämissen und die (zumeist konversationsanalytisch orientierte) Forschungsmethodik der diskursiven Psychologie mit dem psychoanalytischen Schlüsselkonzept der Verdrängung in Verbindung zu bringen. Billig geht von der Annahme aus, dass Menschen, wenn sie miteinander im Dialog sind, nicht nur etwas ausdrücken, sondern zugleich etwas unterdrücken bzw. verdrängen. Expression (Ausdruck) und Repression (Verdrängung) gehen, so der Autor, im dialogischen Geschehen oftmals Hand in Hand. Als augenfälligstes Beispiel dafür nennt Billig (1999, S. 155ff) das in zwischenmenschlichen Dialogen allgegenwärtige Phänomen der Höflichkeit. Dialoge im Alltag seien in der Regel bestimmt durch ein kooperatives Bemühen der Interaktanten, die Interaktion durch den Einsatz sozial verträglicher, höflichkeitsgesättigter Gesprächspraktiken für alle Beteiligten so komplikationsarm wie möglich zu gestalten. Die Beschreibung der Formen und Funktionen, mit denen Interaktanten diese Komplikationsvermeidung betreiben und dadurch Kooperativität bewahren, sei, so Billig, das große Verdienst der Konversationsanalytiker. Mit ihrer Beschränkung auf das Sichtbare der interaktiven Kooperation fingen sich die Analytiker aber eine Blindheit für Prozesse der Verdrängung ein, die hinter der Kooperationsleistung zu vermuten seien. In Billigs Argumentation, die sich an der Freud'schen Anthropologie orientiert, ist es sehr wahrscheinlich, dass Menschen weniger sozial verträgliche Impulse (wie beispielsweise

den globalen Impuls zur Grobheit) aus ihrem kommunikativen Handeln verdrängen müssen, um zu kompetenten dialogischen Kooperatoren zu werden. Für diese Verdrängungsleistungen nimmt er an, dass sie sich im Grundsatz bereits in der Kindheit mit dem Spracherwerb und damit dem Erwerb der Gesprächsfähigkeit erlernen ließen: dass man manche Dinge sagt und andere Dinge nicht sagt oder dass man manche Dinge nur so und so sagen darf, nicht aber so und so, gehöre zu den Basislektionen linguistischer Sozialisation. Dennoch lasse sich die Verdrängung des Nichtsagbaren, weil sozial Unverträglichen, nicht zur Gänze routinisieren; auch erwachsene Sprecher müssten diese Verdrängung wieder und wieder leisten (vgl. Billig, 1997, S. 156).

Die Attraktivität des Billig'schen Konzepts liegt darin, dass ihr Autor sie nicht als theoretische Spekulation verstanden wissen will, sondern Vorschläge dazu macht, wie sie sich empirisch plausibilisieren lassen. Als ein für die Untersuchung dialogischer Verdrängungsprozesse besonders vielversprechendes Phänomen nennt er beispielsweise die sog. Selbstreparaturen (engl. *self-repairs*), die ein vielbeachteter Analysegegenstand der konversationsanalytischen Forschung sind (Billig, 1997, S. 148f.). Eine Selbstreparatur liegt gemäß konversationsanalytischer Terminologie immer dann vor, wenn ein Sprecher eine vollzogene oder begonnene Äußerung durch geeignete Markierungen zurücknimmt, um an ihre Stelle eine andere Äußerungsform zu setzen. Billig empfiehlt, diese Selbstreparaturen nicht nur, wie in der Konversationsanalyse üblich, im Hinblick auf ihren Beitrag zur Funktionalität der Interaktion zu untersuchen, was in der Regel dadurch geschieht, dass die Analyse auf die Funktion des linguistischen *Ersatzteils* fokussiert. Eine auf Verdrängungsprozesse gerichtete Untersuchung müsste vielmehr zeigen, auf welche Verdrängungen das *Ersetzte* hinweisen könnte. In seiner eigenen Arbeit hat Billig diese Richtung bisher nicht eingeschlagen, sondern seine Analyse dialogischer Verdrängungsprozesse vorwiegend an Freudschen Fallgeschichten entwickelt (Billig, 1999). Kennzeichen der Analyse ist allerdings auch hier, ganz in der Tradition von Konversationsanalyse und diskursiver Psychologie, dass sie sich eng an die linguistischen Details der Texte anbindet.

Besonders relevant für den vorliegenden Beitrag ist Billigs Konzept einer dialogischen Verdrängung deshalb, weil der Autor eine These dazu entwickelt, wie das zunächst interaktiv-pragmatisch wirksame Gebot der Verdrängung den Weg zur intrapsychischen Verdrängung ebnet. Nach Billigs Vermutung könnte nämlich die Art und Weise, wie sozial unverträgliche Impulse aus zwischenmenschlichen Dialogen ferngehalten bzw. sozial verträglich verformt werden, das direkte Vorbild dafür abgeben, wie wir mit solchen Impulsen (Gedanken, Gefühlen, Absichten, Ansichten etc.) intrapsychisch-regulativ verfahren. Das hieße: Die in der psychoanalytischen Literatur beschriebenen Abwehrprozesse (»Abwehrmechanismen«) entstünden aus der Wendung interaktiv-pragmatischer Verdrängungstechniken nach innen. Wir lernen *zunächst*, wie unsere Gedanken, Gefühle, Anliegen, Ansichten etc. in unseren kommunikativen Handlungen verdrängt oder sozialverträglich verformt werden können; *danach* übernehmen wir diese Techniken für die intrapsychische Regulation.

Die spezifische Rolle, die der sprachlichen Praxis des Erzählens dabei zufällt, ist erst noch zu erhellen. Das Konzept der dialogischen Verdrängung ist bisher ohne spezifische Berücksichtigung unterschiedlicher Diskursformen entwickelt worden.

Erzählen als Praxis der Identitätskonstruktion

Einen anderen Weg zur Integration interaktiv-pragmatischer und intrapsychisch-regulativer Funktionen des Erzählens geht das Konzept der dilemmatischen Identitätskonstruktion, das Michael Bamberg in Zusammenarbeit mit anderen Forscherinnen und Forschern entwickelt hat (vgl. Bamberg, 2011, im Druck; Bamberg, De Fina & Schiffrin, 2011; Bamberg & Georgakopoulou, 2008). Der Ansatz ist methodisch der konversationsanalytischen Orientierung verwandt; im Unterschied dazu soll die methodische Ausrichtung hier aber für allgemeinere entwicklungspsychologische Fragestellungen fruchtbar gemacht werden. Ähnlich wie in der Konversationsanalyse steht auch in Bambergs Untersuchungen die konkrete Gestalt und lokale Funktion von Gesprächs- bzw. Erzählpraktiken zunächst im Vordergrund. Performative Aspekte des Erzählens (welcher verbalen und paraverbalen Mittel bedienen sich Erzähler und Interaktanten?) und dessen pragmatische Funktion (was erreichen sie damit im Hier und Jetzt der Interaktion?) finden ebenso Berücksichtigung wie der semantische Gehalt des Erzählten (wovon wird erzählt?) und dessen Struktur (wie ist das Erzählte dramaturgisch komponiert?). Anders als weite Teile der Konversationsanalyse und der diskursiven Psychologie zielt Bambergs Ansatz jedoch über diese lokalen Zusammenhänge narrativer Formen und Funktionen hinaus. Die Schlüsselfrage lautet, welchen Beitrag die lokalen Praktiken des Erzählens für die übergeordnete Aufgabe der *Identitätskonstruktion* spielen. Mit »lokalen Praktiken« sind dabei nicht oder nicht in erster Linie ausladende autobiografische Narrative gemeint, wie sie etwa anlässlich von Forschungsinterviews geäußert werden. Besonderes Augenmerk finden vielmehr jene oft kurzen, ihrem Gehalt nach eher unauffälligen Erzählungen, die sich in zwischenmenschlicher Alltagskommunikation regelmäßig finden (engl. *small stories*; vgl. Bamberg & Georgakopoulou, 2008; Georgakopoulou, 2007).

Zur Analyse dieser diskursiven Prozesse der Identitätskonstruktion schlägt Bamberg die Unterscheidung so genannter Identitätsdilemmata vor. Diesem Konzept zufolge arbeiten Erzähler in mündlichen Alltagserzählungen nahezu immer (auch) daran, die eigene Identität dar- und herzustellen, wobei sich diese Konstruktion von Identität in der Interaktion mit den jeweiligen Gegenübern, mithin als soziale Konstruktion ereignet. Dabei navigieren Erzähler ihre Äußerungen, metaphorisch gesprochen, durch Spannungsfelder, die sich jeweils zwischen zwei Polen (*dilemmatic positions*) auf tun. Bamberg begrenzt die Anzahl solcher Spannungsfelder nicht, betont aber in verschiedenen Publikationen die besondere Dringlichkeit dreier Dilemmata: 1. Agentivität vs. Kontrolle (*agency vs. control*), 2. Gleichheit vs. Differenz (*sameness vs. difference*) und 3. Konstanz vs. Veränderung (*constancy vs. change*). Die These lautet: Indem

Menschen durch Erzählen die eigene Identität konstruieren, müssen sie sich jeweils als mehr oder weniger selbst- vs. fremdbestimmt im Bezug auf das eigene Handeln positionieren (1. Dilemma), als ihren Mitmenschen (darunter den aktuellen Gesprächspartnern) mehr oder weniger ähnlich vs. unähnlich (2. Dilemma) und – im Bezug auf die diachrone Konstruktion einer Lebensgeschichte – als mehr oder weniger konstant vs. veränderlich in dem, wer sie sind und waren (3. Dilemma). Aufgabe der empirischen Analyse ist es, die konkreten sprachlichen Mittel auszumachen, durch die sich diese Navigation vollzieht. Die interaktive Situierung der Konstruktion (wie reagieren die Gesprächspartner aufeinander?) steht dabei im Fokus. Für die Praxis des Erzählens charakteristisch ist das dritte der genannten Dilemmata. Während sich unterschiedliche Grade von Gleichheit vs. Differenz und wohl auch von Agentivität vs. Kontrolle in zahlreichen sprachlichen Genres konstruieren lassen, ist die Navigation zwischen lebensgeschichtlicher Konsistenz und Veränderung einzig im Medium der Erzählung möglich.

Entscheidend ist es, die auf diese Weise identifizierten Navigationsleistungen eines Erzählers nicht kognitivistisch als Hinweis auf dessen subjektiv *repräsentierte* Identität misszuverstehen. Denn während der Begriff der Repräsentation suggeriert, dass Menschen über ein stabiles Selbstkonzept verfügen, das sie in sozialen Situationen gleichsam von innen (Kognition) nach außen (Kommunikation) zur Darstellung bringen, verweist das Konzept der dilemmatischen Identitätskonstruktion auf die Bidirektionalität und auf das stets Vorläufige dieser Prozesse. Intrapsychisch-regulativ ist die diskursive Konstruktion von Identität insofern, als Menschen über verschiedene Anlässe hinweg nach der Herstellung ihrer Identität und damit nach einer Selbstvergewisserung streben; interaktiv-pragmatisch situiert ist dabei jedes Mal die konkrete Praxis der Selbstdarstellung. Insofern lässt sich sagen: Menschen haben keine Identität, sondern sie praktizieren sie.

Jenseits der Repräsentationalität

Den in diesem Beitrag dargestellten Ansätzen der Erzählanalyse ist gemeinsam, dass sie die Praxis des Erzählens nicht auf die Funktion der Mitteilung von Erfahrung, genauer: der Mitteilung kognitiver Erfahrungsrepräsentationen beschränken. Insofern lassen sie sich allesamt als Beiträge zu einer Erweiterung und Bereicherung psychologischer Erzählanalyse verstehen. Von der Gesprächs- und Konversationsanalyse wie auch von der psychodynamisch orientierten Erzählanalyse JAKOB meinen wir gezeigt zu haben, dass sie dazu neigen, ihren Gegenstandsbereich auf ausschließlich *eine* Funktionsebene des Erzählens jenseits der referentiell-repräsentationalen Dimension zu verengen. Dagegen zielen das Konzept der dialogischen Verdrängung sowie das Konzept der dilemmatischen Identitätskonstruktion darauf ab, einen umfassenderen analytischen Zugang zu ermöglichen. Beide bauen dabei forschungsmethodisch auf Prinzipien der Konversationsanalyse auf.

Psychologische Erzählanalytiker sind unbedingt darauf angewiesen, ihr repräsentationales Verständnis von Sprache durch einen pragmatischen Sprachbegriff zu erweitern; auch sind sie gut beraten, ihr forschungsmethodisches Ethos an den Positivierungsvorsätzen der Konversations- und Gesprächsanalyse zumindest anzulehnen. Zu einer Auflösung der psychologischen Erzählanalyse im konversationsanalytischen Zugang zum Erzählen darf es dennoch nicht kommen. Denn der methodologische Purismus, der »strenge Empiriebegriff« (Deppermann, 2000, S. 97; vgl. oben) dieses Zugangs könnte auf psychologischem Terrain leicht zu einer neo-behavioristischen Verkürzung des Gegenstandsbereichs führen.

Literatur

- Atkinson, J. M. & Heritage, J. (Eds.) (1984). *Structures of Social Action: Studies in Conversation Analysis*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Atkinson, P. & Delamont, S. (2006). Rescuing narrative from qualitative research. *Narrative Inquiry*, 16 (1), 164-172.
- Austin, J. L. (1962). *How to Do Things With Words*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bamberg, M. (2011). Narrative practice and identity navigation. In J. A. Holstein & J. F. Gubrium (Eds.), *Varieties of narrative analysis* (pp. 99-124). London: Sage Publications.
- Bamberg, M. (im Druck). Narrative analysis. In H. Cooper (Ed.), *APA handbook of research methods in psychology* (3 volumes). Washington: APA Press.
- Bamberg, M., De Fina, A. & Schiffirin, D. (2011). Discourse and identity construction. In S. Schwartz, K. Luyckx & V. Vignoles (Eds.), *Handbook of identity theory and research* (pp. 177-199). Berlin: Springer.
- Bamberg, M. & Georgakopoulou, A. (2008). Small Stories as a New Perspective in Narrative and Identity Analysis. *Text & Talk*, 28 (3), 377-396.
- Billig, M. (1997). The dialogic unconscious: Psychoanalysis, discursive psychology and the nature of repression. *British Journal of Social Psychology*, 36, 139-159.
- Billig, M. (1999). *Freudian repression: Conversation creating the unconscious*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Boothe, B. (1994). *Der Patient als Erzähler in der Psychotherapie*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Boothe, B. (2011). *Das Narrativ: Biografisches Erzählen im psychotherapeutischen Prozess*. Stuttgart: Schattauer.
- Boothe, B., Grimmer, B., Luder, M., Luif, V., Neukom, M. & Spiegel, U. (2002). *Manual der Erzählanalyse Jakob*. Version 10/02. Berichte aus der Abteilung Klinische Psychologie, Nr. 51. Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich.
- Bruner, J. (1986). *Actual Minds, Possible Worlds*. Cambridge: Harvard University Press.
- Czarniawska, B. (2004). *Narratives in social science research. Introducing qualitative methods*. London: Sage.
- De Fina, A. (2009). Narratives in interview – The case of accounts. For an interactional approach to narrative genres. *Narrative Inquiry*, 19 (2), 233-258.

- Deppermann, A. (2000). Ethnographische Gesprächsanalyse: Zu Nutzen und Notwendigkeit von Ethnographie für die Konversationsanalyse. *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion*, 1, 96-124.
- Deppermann, A. (2008). *Gespräche analysieren: Eine Einführung* (4. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Edwards, D. (1997). *Discourse and cognition*. London: Sage.
- Freud, S. (1999). Die Traumdeutung. In *Gesammelte Werke*, Bd. 2/3, (S. 1-642). Frankfurt a. M.: S. Fischer. (Original erschienen 1900)
- Garfinkel, H. (1967). *Studies in Ethnomethodology*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Georgakopoulou, A. (2007). *Small stories, interaction and identities*. Amsterdam: Benjamins.
- Hausendorf, H. (2012). Wie erzählt man einen Traum? Fragmente einer Ethnomethodologie der Traumkonversation. In R. Ayaß & C. Meyer (Hrsg.), *Wie erzählt man einen Traum? Fragmente einer Ethnomethodologie der Traumkonversation* (S. 643-660). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Jefferson, G. (1978). Sequential aspects of story telling in conversation. In J. N. Schenkein (Hrsg.), *Studies in the organization of conversational interaction* (S. 213-248). New York: Academic Press.
- Moerman, M. (1988). *Talking culture: Ethnography and conversation analysis*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Nygren, L. & Blom, B. (2001). The dark side of tellability. *Narrative Inquiry*, 15 (2), 323-343.
- Polkinghorne, D. E. (1988). *Narrative knowing and the human sciences*. Albany: State University of New York Press.
- Potter, J. (2010). Contemporary discursive psychology: Issues, prospects, and Corcoran's awkward ontology. *British Journal of Social Psychology*, 49, 657-678.
- Sacks, H. (1974). On the Analyzability of Stories by Children. In R. Turner (Hrsg.), *Ethnomethodology* (S. 216-232). Harmondsworth: Penguin.
- Sacks, H. (1992). *Lectures on Conversation, Volumes I and II*. Edited by G. Jefferson with an Introduction by E. A. Schegloff. Oxford: Blackwell.
- Sacks, H., Schegloff, E. A. & Jefferson, G. (1974). A simplest systematics for the organization of turn-taking for conversation. *Language*, 50, 696-735.
- Sarbin, T. R. (Hrsg.) (1986). *Narrative psychology: The storied nature of human conduct*. New York: Praeger.
- Schegloff, E. A. (1992). In another context. In A. Duranti & C. Goodwin (Hrsg.), *Rethinking context: Language as an interactive phenomenon* (S. 191-228). Cambridge: Cambridge University Press.
- Schegloff, E. A. (1996). Discourse as an interactional achievement III: The omnirelevance of action. *Research on Language and Social Interaction*, 28 (3), 185-211.
- Schegloff, E. A. (1997). Whose text? Whose context? *Discourse & Society*, 8 (2), 165-187.
- Schwitalla, J. (1986). Jugendliche hetzen über Passanten. Drei Thesen zur ethnographischen Gesprächsanalyse. *Linguistische Berichte*, 149, 248-261.
- Searle, J. (1969). *Speech Acts*. Cambridge: Cambridge University Press.

Stokoe, E. & Edwards, D. (2006). Story formulations in talk-in-interaction. *Narrative Inquiry*, 16 (1), 56-65.

ten Have, P. (im Druck). *Ethnomethodology and conversation analysis*. In H. Cooper (Ed.), *APA handbook of research methods in psychology* (3 volumes). Washington: APA Press.

Claude-Hélène Mayer & Christian Martin Boness

Creating mental health across cultures – Coaching and training for managers

Managing healthy transcultural organisations is based on the strength and the sense of coherence (SOC) of individuals, to comprehend, manage and create meaning in challenging work situations. To cope with these challenges, managers need to activate their individual resources and increase their transcultural and conflict management competences.

In our management and consultancy practice, we experience the importance of interlinking health and well-being on the one hand with transcultural communication and conflict management on the other hand. A systemic approach supports the development of the three SOC components effectively and contributes to well-being within individuals and the organisation.

In this book, we present MEHTO, a coaching and training module for managers which includes individual counselling sessions, group training series, as well as team mentoring and facilitator training. We have developed MEHTO through management research in international organisations and global players, as well as through our experience in international and transcultural management consultancy.

Particularly during the past years of global economic crisis, we have recognized the need for increasing mental health in managers and organisations. We believe that managers and organisations in the 21st century require a shift towards holistic and spiritual values to promote sustainable healthy organisations.

This manual aims at developing health-oriented management practices which focus on individual and organisational well-being across cultures. It is a manager's Handbook or Vademecum towards a successful and healthy leadership mindset. Enjoy it!

276 pages, ISBN 978-3-89967-839-0, price: 25,- €



PABST SCIENCE PUBLISHERS

Eichengrund 28, D-49525 Lengerich

Tel.: ++ 49 (0) 5484-308, Fax ++ 49 (0) 5484-550, E-Mail: pabst@pabst-publishers.de
www.pabst-publishers.de, www.psychologie-aktuell.com

Erzählanalyse und Konstruktionsgrammatik

Marc Luder

Zusammenfassung

Die Erzählanalyse JAKOB beinhaltet als Grundlage für die interpretatorischen Arbeitsschritte bei der Bestimmung der Spielregel und der Konfliktdynamik eine Kodierung und Auswertung der lexikalischen Wahlen der Erzählerin. Das Kodiersystem ist im JAKOB-Lexikon abgebildet, die Lexikoneinträge sind Konstruktionen im Sinne der Konstruktionsgrammatik. Eine Konstruktion ist eine Form-Bedeutungseinheit und umfasst Merkmale der Syntax und Semantik wie auch pragmatische und funktionale Eigenschaften der Wortverbindung. Das Konstruktionslexikon beruht auf Gesprächsdaten; die Korpora belegen das Vorkommen der Wortverbindungen in Bezug auf Häufigkeit, Kontext und „Normalität“ des Sprachgebrauchs. Der vorliegende Beitrag zeigt an einem Beispiel den Aufbau des Lexikons und seine Anwendung in der Erzählanalyse.

Schlüsselbegriffe

Erzählanalyse JAKOB, Lexikon, Konstruktionsgrammatik

Einleitung

Der vorliegende Beitrag beschreibt den Aufbau und die konzeptuellen Grundlagen des *JAKOB-Lexikons* (Luder, 2009, 2010, 2011), das als lexikalische Ressource für die Kodierung des Vokabulars der Erzählungen in der *Erzählanalyse JAKOB* dient. Nach einer kurzen Übersicht über die Erzählanalyse JAKOB im Kontext des Erzählens und des Narrativs allgemein (Boothe, 2011) wird das Lexikon detailliert vorgestellt. Es handelt sich um ein elektronisches, online verfügbares Wörterbuch mit reichhaltigen linguistischen und extralinguistischen Informationen auf dem konzeptuellen Hintergrund der Konstruktionsgrammatik. Eine Konstruktion ist eine sprachliche Einheit auf der Wort- oder Ausdrucksebene und ist bestimmt durch die einmalige Kombination von Form und Bedeutung.

Erzählanalyse JAKOB: Grundgedanken

Die Erzählanalyse JAKOB ermöglicht eine systematische, psychodynamisch orientierte Analyse von *Alltagserzählungen* auf der Basis transkribierter Therapiegespräche (Boothe, 2004, Boothe, Grimm, Hermann & Luder, 2010). Erzählungen werden als episodische Präsentationen von persönlich Erlebtem in kompakter Form aufgefasst, die emotional bedeutsames und konflikthafte Selbst- und Beziehungserleben offenbaren. Die qualitative Methodik der Erzählanalyse JAKOB verbindet text-, gesprächsanalytische und literaturwissenschaftliche Methoden mit psychoanalytischen Konzepten. Die wichtigsten Funktionen des Erzählens können als Aktualisierung, Soziale Integration, Reorganisation und Restitution charakterisiert werden (Arboleda et al., 2010):

1. *Aktualisierung*: Vergangenes wird im Hier und Jetzt als etwas Bedeutsames aktualisiert.
2. *Soziale Integration*: Der Erzähler vermittelt dem Zuhörer etwas von seiner Identität, stellt sich in einen sozialen Kontext und erwartet vom Zuhörer dafür ein bestätigendes Echo.
3. *Reorganisation*: Durch das Erzählen wird das Erlebte reorganisiert. Destabilisierendes kann verarbeitet, Angst bewältigt werden.
4. *Restitution*: Das Erlebte wird wiederhergestellt, das Wunschmoment, wie es hätte ausgehen können, erzeugt die Spannung; oder eine Wunscherfüllung wird dargestellt.

Die Erzählanalyse JAKOB ermöglicht die systematische Erschließung der Erzähldynamik (formale Ablaufmerkmale und lexikalische Analyse/Kodierung), der Dramaturgie der Erzählung (Spielregel) und der Konfliktdynamik des Erzählers/Patienten (Wunsch-, Angst- und Abwehrkonzepte). Anwendungsgebiete der Erzählanalyse JAKOB befinden sich in der Diagnostik- und Indikations-Forschung, aber auch in der Psychotherapieforschung, in der Traumanalyse und in der Analyse von literarischen Texten.

Das JAKOB-Lexikon: Ein Lexikon für die Erzählanalyse

Ein Teilschritt im Ablauf der Erzählanalyse besteht in der *Kodierung* des lexikalischen Inventars der untersuchten Erzählungen mit vorgegebenen Kategorien und Codes. Die Zuordnung der Codes und Kategorien zu den einzelnen Wörtern und Ausdrücken ist im JAKOB-Lexikon festgelegt; die Kodierung erfolgt computergestützt. Ermöglicht und erleichtert wird die computergestützte Kodierung durch die vorangegangene genaue Transkription der Gesprächstexte, durch die manuelle *Segmentierung* (Bestimmung der Satzgrenzen)¹ und die linguistische Bearbeitung der Rohtexte

mit Computerhilfe (Lemmatisierung, partielles Parsing mit Bestimmung der Abhängigkeitsstrukturen). Diese Voraussetzungen ermöglichen es, Codes aus dem Lexikon einzelnen Ausdrücken oder Wörtern zuzuordnen. Kritische Stimmen bezweifeln allerdings die Plausibilität von a priori festgelegten Kategorien; Wörter und Ausdrücke erhalten nur im Kontext und in der Interaktion ihre spezielle lokale Bedeutung (Depermann, 2006a). Wie können nun verschiedene Bedeutungsvarianten desselben Ausdruckes im Lexikon unterschieden werden?

Den *Verben* kommt in der Erzählanalyse JAKOB und im Lexikon eine besondere Bedeutung zu; sie repräsentieren die Aktionen, mit denen Erzähler die Szene dramaturgisch gestalten. Im Lexikon wird deshalb besonderer Wert auf die Darstellung von Verben und verbalen Ausdrücken gelegt.

Theoretische Bezüge

Für die Gestaltung der Lexikonstrukturen werden verschiedene theoretische Konzepte herangezogen (siehe ausführlich: Luder, 2011). Datengrundlage bilden Gesprächskorpora (siehe unten), welche die linguistischen und extralinguistischen Informationen aus dem Gesprächskontext liefern, die dann die Modellierung der Lexikoneinträge ermöglichen.

Ein wichtiger theoretischer Bezugspunkt auf dem Hintergrund von Studien aus der Psychotherapie ist der Begriff des *lexical choice*. Der Psychoanalytiker Donald Spence (1980) beschreibt die Funktionen der lexikalischen Wahlen, wie sie im Therapiegespräch von Patient und Therapeut verwendet werden, ausgehend von Freuds Studien zu Versprechern und weiteren sprachlichen Fehlleistungen (Freud, 1904). Die lexikalischen Wahlen können gemäß Spence verborgene Intentionen und Motive der Erzählerinnen transportieren.

Bereits erwähnt wurde die linguistische Theorie der *Konstruktionsgrammatik* (Fillmore, Kay, & O'Connor, 1988; Goldberg, 1995). *Konstruktionen* sind Einheiten von Form und Bedeutung; alle Ebenen der Sprachbeschreibung sind dabei gleichwertig beteiligt. Die gebrauchsbasierte Konstruktionsgrammatik ist kompatibel mit vielen Annahmen der Interaktionalen Linguistik und Postulaten einer Grammatik der gesprochenen Sprache. Wichtig für das Meinen und Verstehen im Gespräch aus der Sicht der Gesprächsanalytiker sind der Kontext und die Sequenz, in denen Wörter und Ausdrücke verwendet werden. Diese haben demnach verschiedene Bedeutungspotenziale, die abhängig von Situation und Kontext zur Geltung kommen oder interaktiv hergestellt werden, was auch als *Bedeutungskonstitution* bezeichnet wird (Depermann, 2006b, Linell, 2009). Bedeutung wird laufend vom Sprecher generiert und vom Hörer verstanden, indem die aktuell passende aus den potentiell möglichen und

¹ Ob die Einteilung in Segmente als Propositionen mit Prädikat-Argumentstruktur den Eigenarten der gesprochenen Sprache gerecht wird, ist umstritten (Auer, 2010); für die Bearbeitung mit NLP-Werkzeugen jedoch notwendig.

bekanntem erschlossen wird. Dieser Vorgang läuft zu einem großen Teil implizit ab, und jede Äußerung bleibt in dem Sinne unterspezifiziert, dass sie nicht alle Aspekte ausdrückt, die für eine vollständige Interpretation nötig wären (Radden, Köpcke, Berg & Siemund, 2007).

Narrativik und Gesprächsanalyse zeigen, dass Gespräche nicht in Einzelworte zerlegt werden können, sondern dass größere Einheiten, mindestens Ausdrücke bis hin zum Diskurs betrachtet werden müssen (Feilke, 1996, S.66), um sprachliche Regelmäßigkeiten festzustellen. Die Phraseologie beschäftigt sich auf einer eher formal-linguistischen Ebene mit *Mehrwortausdrücken* (englisch multiword expressions, MWE), die von einfachen Wortkombinationen bis zu ganzen Sätzen reichen. Die Beschreibung und Klassifizierung von Phänomenen wie Kollokation, Idiom, Metapher und Metonymie sowie die Entwicklung geeigneter maschineller Suchprozeduren ist die Domäne von Computerlinguistik und Korpuslinguistik.

Corpus Pattern Analysis (CPA) ist ein Verfahren, um die Bedeutung von Ausdrücken in (englischen) *Verbpatterns* mit den Mustern ihres Vorkommens im „normalen“ Sprachgebrauch in Verbindung zu bringen (Hanks, 2008). Die Bedeutung wird strikt an den *Sprachgebrauch* gekoppelt und ergibt sich aus der Verwendung der Verben in bestimmten syntaktischen und phrasalen Mustern und Kontexten, d.h. jedes Verb ist mit einem oder mehreren syntagmatischen Mustern und den entsprechenden Argumentrollen assoziiert, wie in den Beispielen zum Verb „beruhigen“ gezeigt werden kann: „Die Mutter beruhigt das Baby“, „Schokolade beruhigt die Nerven“, „Der Staat will sein Gewissen beruhigen“, „Beruhige dich!“.

Fragestellungen

Ziel des vorliegenden Projektes war der Aufbau eines Lexikons für Konstruktionen (Konstruktikon), und gleichzeitig die Implementierung in einer elektronischen und über das Internet zugänglichen Ressource. Folgende Fragen sollten beantwortet werden: Können Konstruktionen aus Korpusbeispielen erschlossen und adäquat im Lexikon dargestellt werden? Können gleich lautende oder ähnliche Konstruktionen mit unterschiedlicher Bedeutung (Homonymie und Polysemie) im Lexikon differenziert abgebildet werden? Wie viel Kontext müssen Lexikoneinträge enthalten? Wie dekontextualisiert dürfen sie sein? Schließlich ging es darum zu klären, ob der Begriff der Konstruktion ein passendes Konzept für die Abbildung lexikalischer Phänomene darstellt und ob die computergestützte Kodierung in der Erzählanalyse JAKOB mit den Lexikonergänzungen verbessert werden kann.

Daten / Korpora

Die neu aufgenommenen Lexikoneinträge wurden größtenteils abgeleitet aus Korpusbeispielen. Dafür wurden die folgenden „hauseigenen“ und öffentlichen Korpora verwendet:

- Das Korpus *Wilma* umfasst 326 Sitzungen aus einer mehrjährigen Psychotherapie. Das Datenvolumen beträgt 2.4 Mio. Tokens (ca. 1.9 Mio. Wörter).
- Das Korpus *Amalie* umfasst 208 transkribierte Sitzungen, was einem Datenvolumen von 1.1 Mio. Tokens entspricht.
- Das Korpus Gustav umfasst 54 transkribierte Sitzungen mit 297'000 Tokens.
- Das Archiv für Gesprochenes Deutsch (AGD) beinhaltet in diversen Forschungsprojekten erstellte Korpora mit gesprochener deutscher Sprache und stellt sie für Forschungszwecke zur Verfügung. Datenbestand: 5.7 Mio. Tokens.
- Das Schweizer Textkorpus wird am Deutschen Seminar der Universität Basel aufgebaut und gehört zu einem internationalen Forschungsprojekt (Digitales Wörterbuch der Deutschen Sprache, DWDS) zur deutschen Standardsprache des 20. Jahrhunderts. Es enthält ca. 20 Mio. Textwörter (geschriebene Sprache).
- Das Korpus deWAC² ist eine öffentlich zugängliche Sammlung deutscher Texte aus dem Internet. Auch hier handelt es sich um ein Korpus geschriebener Sprache. Größe: 1.6 Milliarden Tokens.

Methodisches Vorgehen

Am Anfang stand eine gesprächsanalytische Untersuchung einzelner Gesprächsstellen mit auffallenden sprachlichen Phänomenen. Es wurden Gesprächsstellen gesucht, die auf Grund der bestehenden automatisierten und manuellen Kodierprozeduren der Erzählanalyse JAKOB erfahrungsgemäß nicht adäquat kodiert werden können, d.h. wo die Bedeutung, die aus dem Kontext und der Situation konstituiert wird, nicht aus den lexikalischen Grundlagen erschlossen werden kann. Anschließend erfolgte ein Vergleich mit weiteren Textstellen, die gleiche oder ähnliche Konstruktionen beinhalten, und eine systematische Suche nach Zusammenhängen und Regelmäßigkeiten dieser Konstruktionen über alle erwähnten Korpora. Zu diesem Zweck wurden die Korpus-texte lemmatisiert und getaggt mit Hilfe von speziellen Werkzeugen zur Analyse von großen Korpora (*sketch engine*³).

Beispiel

Im Folgenden soll das Vorgehen an einem Beispiel gezeigt werden. Der idiomatische Ausdruck „an den Karren fahren“ stammt aus einer Gruppe von Konstruktionen mit dem Begriff „Karren“. Ein Gesprächsausschnitt zeigt die Verwendung dieses Ausdrucks im Korpus *Wilma*:

² URL: <http://the.sketchengine.co.uk/auth/corpora/> (4.11.2010).

³ URL: <http://the.sketchengine.co.uk/>

Gesprächsausschnitt aus dem Korpus Wilma:

- 14 T: hmhm hmhm und da sind Sie ja auch der Kollegin
 15 ein bisschen **an den Karren gefahren** +
 16 und Sie haben das auch
 17 P: habe ich heute ganz offensichtlich gemacht +
 18 T: und Sie signalisierten das auch äh durch so
 verschiedene Zeichen auch + signalisiert

Der Therapeut umschreibt Wilmas Aktion gegenüber der Kollegin mit „an den Karren fahren“ und verwendet damit einen idiomatischen Ausdruck, der Interpretationsspielraum offen lässt und durch umgangssprachliche Rauheit ausdrückt, dass Wilma richtig gehandelt hat, indem sie sich verteidigte und nicht unterkriegen ließ. Wilma sagt kurz vor der oben zitierten Stelle, dass es darum gegangen sei, die Mutter nicht zu konkurrenzieren, ihr nicht „ins Gehege zu geraten“. Dieser von der Klientin vorgeschlagene idiomatische Ausdruck wird jedoch vom Therapeuten nicht aufgenommen, sondern er formuliert eine aktive Variante „jemandem an den Karren fahren“. Diese Ausdrucksweise wird aber wiederum von Wilma nicht aufgenommen; auch in den weiteren Stunden wird der Ausdruck - mit einer Ausnahme - nur vom Therapeuten gebraucht (s. Tab. 1).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Konstruktion „jemandem an den Karren fahren“ in Wilmas Transkripten 13 mal verwendet wird, 12 mal vom Therapeuten und nur einmal von der Klientin, und dass damit in den untersuchten Gesprächsstellen immer die gleiche Bedeutung intendiert ist, die als „Kommunikation mit aggressiver Selbstbehauptung“ bezeichnet werden könnte. Die metaphorische Redensart ermöglicht Vagheit in der Bedeutungskonstitution und kann so als Formel eingesetzt werden, die in verschiedenen Situationen angewendet werden kann. Die lexikalisierte Kernbedeutung wird im Dialog erweitert oder „privatisiert“. Die aktiven Konstruktionen „an den Karren fahren“ und „ins Gärtchen trampen“ werden aus-

Tabelle 1: Konstruktionen mit „Karren“

Konstruktion	WIL	AMA	GUS	AGD	CHTK	deWAC
an den Karren fahren	13	0	0	0	0	62
den Karren ziehen	1	0	0	0	3	33
d. Karren aus dem Dreck ziehen	0	0	0	0	1	75
den Karren schleppen	1	0	0	0	0	4
sich vor den Karren spannen lassen	0	1	0	0	0	129
vor den Karren spannen	0	0	0	0	0	98
Karren in den Dreck fahren	0	0	0	0	0	44
Karren (Nomen)	15	5	0	52	125	3598

schließlich vom Therapeuten gebraucht und von der Klientin nicht übernommen; sie verwendet dagegen die passive Konstruktion „ins Gehege geraten“. Salienteste Kollokationskandidaten für den Ausdruck „an den Karren“ im Korpus deWAC (n=92): pinkeln (4 / 5.8), fahren (65 / 2.5) spannen (4 / 2.49)⁴. Die Tabelle 2 zeigt den Lexikoneintrag „an den Karren fahren“ mit allen für den vorliegenden Bericht relevanten Lexikonmerkmalen.

Tabelle 2: Lexikoneintrag: fahren an den Karren (Ausschnitt)

Grundform	
Grundform (kanonische Form)	fahren an den Karren
Wortart (part of speech)	verb
Kopf des Mehrwortausdrucks (head)	fahren
Mehrworteintrag (phr)	phr (Typ des Mehrworteintrags: idiom)
Semantik und Pragmatik	
Domain und Topic	general , un
Register, Texttyp, Polarität (Stärke)	umgangssprachlich, Polarität negativ (1.0)
Definition	jmdm. durch seine Äußerungen, Handlungen schaden wollen. Funktion: Kommunikation mit aggressiver Selbstbehauptung, Positionierung.
semant. Eigenschaft (semType)	act – unspecified activity
pattern	[[Human]] fahren [[Human]] {an den Karren}
bauplan	605: 1 - - L2 subj Human 2 fahren VVFIN L0 root n/a 3 - - L2 objd Human 4 an APPR L2 pp n/a 5 die ART L6 det n/a 6 Karren NN L4 pn n/a
natclause (Verwendungsformel)	jmd fährt jmdm an den Karren
Frame (FrameNET)	angreifen1
Dornseiff Sachgruppen	9.61 Beschädigen
JAKOB Code, Dimension	SIG-ATT , Geschehen (Vorgehen)
Cross References	ins Gärtchen trampen, ins Gehege geraten
Syntax	
Wortart (part of speech)	verb
syntaktische Eigensch. (synType)	main-vb – Hauptverb
(transType)	intr – intransitiv
Satzmuster nach Wahrig (synFrame)	650 – DatO + PräpO
passende Präposition	an
Hilfsverb (auxType)	sein
Orthogr. Variante (orthVariant)	pinkeln an den Karren
Diverses	
Bemerkungen (note)	- Korpusverwendung (WIL) entspricht nicht der DU11-Bedeutung. - umgangssprachlich, gem. Duden11 salopp: jmdm. an den Karren pinkeln.

⁴ Häufigkeit und Assoziationsmass aus der sketch engine (logDice score).

Fazit und offene Fragen

Aktuell beinhaltet das JAKOB-Lexikon ca. 7000 Einträge; davon sind 900 Mehrwortausdrücke. 1200 Einträge sind mit passenden Verbpatterns versehen. Das Schwergewicht des Lexikons liegt auf Verben und verbalen Ausdrücken, entsprechend den konzeptuellen Vorgaben der Erzählanalyse JAKOB, die nach dem Paradigma der Dependenzgrammatik das Verb in das Zentrum des Satzes stellt. Das JAKOB-Lexikon ist online zugänglich.⁵

Die verwendeten *Korpora* aus Therapiesprachen sind vom Umfang her sehr unterschiedlich. In der Arbeit damit hat sich herausgestellt, dass eine Minimalgröße notwendig ist, um korpuslinguistische Fragen beantworten zu können. Die erste Forschungsfrage kann also dahingehend beantwortet werden, dass Konstruktionen aus Korpora differenziert erschlossen werden können, wenn die Korpusgröße mindestens 2 Millionen Tokens beträgt.

Das Konzept der *Konstruktion* ist geeignet für die Abbildung von Lexikoneinträgen, von Einzelworten bis zu komplexen Wortverbindungen. Alle Merkmale eines Lexikoneintrags charakterisieren gemeinsam eine Konstruktion als Kombination von Form und Bedeutung mit einem reichhaltigen Set von Merkmalen. In diesem Sinn wird ein weiter Konstruktionsbegriff angestrebt, und nicht eine technische Kurzformel. Für die maschinelle Lexikonabfrage ist die Kombination und das Zusammenspiel der Merkmale *natclause*, *bauplan* und *pattern* (für Verbausdrücke) wichtig. Diese bilden alle im Zusammenspiel mit einem bestimmten Verb in einer bestimmten Kommunikationssituation relevanten Satzkomponenten mit semantischen Typen versehen ab und repräsentieren so eine eindeutige Konstellation. Das maschinell lesbare Satzmuster *bauplan* wird mit Hilfe eines Parsers aus dem von der Lexikografin formulierten Merkmal *natclause* generiert.

Die Frage nach der Zuordnung der *pragmatischen Kategorien* zu den Konstruktionen hat sich als schwierig erwiesen, weil diese nicht unabhängig von der Situation bestimmt werden können. Diese Eigenschaften müssten bei der lexikalischen Analyse als paralleles Situationswissen neben dem Lexikonwissen mitgeführt werden und in die Bedeutungszuweisung einfließen (z.B. Gesprächstyp, Gesprächsthema, kommunikative Funktionen).

Die Entwicklung von sprachlicher Bedeutung in der Situation und Interaktion beruht auf zwei wichtigen Eigenarten der mündlichen Verständigung: *Unterspezifizierung* und *Vagheit*. Metonymische und metaphorische Aussagen evozieren vage Vorstellungen und Stereotypen, die in der Rezeption und Reproduktion zu neuen kreativen Bildern und Konstruktionen führen. Kommunikatives Ziel des Metonymie- und Metapherngebrauchs ist nicht kognitive Präzision, sondern Vagheit; die semantische Plastizität von Sprache ist eine notwendige Bedingung der Kommunikation (Feilke, 1996). Das Phänomen der Vagheit wird z.B. anhand der Konstruktion „an den Karren

⁵ URL: <http://www.jakoblexikon.ch/lexikon/>

fahren“ ersichtlich, oder anhand von Konstruktionen mit dem Ausdruck „Zeug“ (vgl. Luder, 2009). Die weitere Entwicklung des Lexikons müsste also immer wieder nach Möglichkeiten suchen, Unterspezifizierung, Vagheit und kreativen Sprachgebrauch mit den Lexikonkonzepten in Verbindung zu bringen, als Ergänzung zur lexikalischen Kategorisierung.

In der Zusammenarbeit mit Computerlinguisten, die unter den Themen *sentiment analysis* und *opinion mining* die Möglichkeiten der automatischen Erkennung von Emotionen und emotionaler Polarität auf Wort- und Satzebene in Textkorpora erforschen (Klenner, Petrakis, Clematide, & Luder, 2012), wird der Nutzen dieser Eigenschaften auch für das JAKOB-Lexikon erprobt. Die Erkennung von Polaritäten über die Wortebene hinaus könnte vom lexikalischen Ansatz stark profitieren, wenngleich dies einen sehr großen Aufwand für die Lexikonbearbeitung erfordert.

Das Fazit lautet: Konstruktionen können aus Korpusbeispielen erschlossen werden; das Konzept der Konstruktion bietet dafür eine geeignete Basis. Mit einem reichhaltigen Set von Lexikonmerkmalen können auch formal ähnliche Konstruktionen mit unterschiedlicher Bedeutung im Lexikon differenziert dargestellt werden. Unter der (allerdings hypothetischen) Voraussetzung, dass das Lexikon „vollständig“ ist, kann die computergestützte Kodierung in der Erzählanalyse JAKOB mit den vorgestellten Lexikonergänzungen stark verbessert werden.

Zahlen zur Erzählanalyse JAKOB

Eine ausführliche Zusammenfassung der Projekte und Publikationen zur Erzählanalyse JAKOB seit dem Jahr 1998 ist im JAKOB-Report zu finden (Luder & Schnell, 2013).⁶ Im Jahr 2003 wurde die Internetapplikation „AutoJAKOB“ entwickelt; ab diesem Zeitpunkt wurden die Erzählanalyse-Projekte einheitlich erfasst und dokumentiert. Es handelt sich dabei um mehr als 200 Projekte, die über 2000 Erzählungen mit ca. 60000 Textsegmenten beinhalten. Diese Daten sind laufend eingeflossen in die Entwicklung der JAKOB-Anwendung, aber auch in die Entwicklung und Ergänzung des JAKOB-Lexikons.

Literatur

Arboleda, L., Boothe, B., Grimm, G., Hermann, M.-L., Luder, M., Neukom, M. et al. (2010). Kurzanleitung zur Erzählanalyse JAKOB: Version 10/10 (Berichte aus der Abteilung Klinische Psychologie, Nr. 58). Zürich: Universität Zürich, Psychologisches Institut, Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse.

⁶ Online: <http://www.jakoblexikon.ch>

- Boothe, B. (2004). *Der Patient als Erzähler in der Psychotherapie* (2. Aufl.). Giessen: Psychosozial-Verlag.
- Boothe, B. (2011). *Das Narrativ: Biografisches Erzählen im psychotherapeutischen Prozess*. Stuttgart: Schattauer.
- Boothe, B., Grimm, G., Hermann, M.-L. & Luder, M. (2010). JAKOB Narrative Analysis: The psychodynamic conflict as a narrative model. *Psychotherapy Research*, 20 (5), 511-525.
- Deppermann, A. (2006a). Konstitution von Wortbedeutung im Gespräch: Eine Studie am Beispiel des jugendsprachlichen Bewertungsadjektivs *assi*. In A. Deppermann & T. Spranz-Fogasy (Hrsg.), *Be-deuten. Wie Bedeutung im Gespräch entsteht*. 2. Aufl. (S. 158-184). Tübingen: Stauffenburg.
- Deppermann, A. (2006b). Construction Grammar - Eine Grammatik für die Interaktion? In A. Deppermann, R. Fiehler & T. Spranz-Fogasy (Hrsg.), *Grammatik und Interaktion. Untersuchungen zum Zusammenhang von grammatischen Strukturen und Gesprächsprozessen* (S. 43-65). Radolfzell: Verlag für Gesprächsforschung.
- Feilke, H. (1996). *Sprache als soziale Gestalt: Ausdruck, Prägung und die Ordnung der sprachlichen Typik*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Fillmore, C. J., Kay, P. & O'Connor, M. C. (1988). Regularity and idiomaticity in grammatical constructions: The case of *let alone*. *Language*, 64 (3), 510-538.
- Freud, S. (1904). *Zur Psychopathologie des Alltagslebens*. GW IV.
- Goldberg, A. E. (1995). *Constructions: A construction grammar approach to argument structure*. Chicago: Univ. of Chicago Press.
- Hanks, P. (2008). *Lexical Patterns: From Hornby to Hunston and beyond*. In E. Bernal & J. DeCesaris (Hrsg.), *Proceedings of the XIII. Euralex International Congress* (S. 89-129). Barcelona.
- Klenner, M., Petrakis, S., Clematide, S. & Luder, M. (2012). Compositional Syntax-based Phrase-level Polarity Annotation for German. *Linguistic Issues in Language Technology - LiLT*, 7 (15).
- Linell, P. (2009). *Rethinking language, mind, and world dialogically: Interactional and contextual theories of human sense-making*. Advances in cultural psychology. Charlotte, N.C.: Information Age Publishing.
- Luder, M. (2009). Konstruktionen in der Erzählanalyse JAKOB. In G. Grimm, N. Kapfhamer, H. Mathys, S. Michel & B. Boothe (Hrsg.), *Erzählen, Träumen, Erinnern. Erträge Klinischer Erzählforschung. Sonderband Psychoanalyse*, 2 (23), 226-237. Lengerich: Pabst.
- Luder, M. (2010). Building an OLIF-based lexical database for representing constructions. In S. Granger & M. Paquot (Hrsg.), *eLexicography in the 21st century: New challenges, new applications*. Proceedings of eLex 2009, Louvain-la-Neuve, 22-24 October 2009 (pp. 229-239). Louvain-la-Neuve: Presses universitaires de Louvain.
- Luder, M. (2011). *Konstruktionen im Lexikon - Konstruktionen in der Erzählanalyse*. Dissertation, Universität Zürich: Books on demand.
- Luder, M. & Clematide, S. (2010). Constructing a Constructional MWE Lexicon for psycho-conceptual Annotation: Evaluation of CPA and DuELME for Lexicographic Description. In A. Dykstra & T. Schoonheim (Hrsg.), *Proceedings of the XIV Euralex International Congress* (pp. 152-153). Leeuwarden.
- Luder, M. & Schnell, K. (2013). *Die Erzählanalyse JAKOB. Entwicklung und Anwendung 1989 bis 2012*. Hamburg: BOD.

Radden, G., Köpcke, K.-M., Berg, T. & Siemund, P. (Eds.) (2007). Aspects of meaning construction. Amsterdam: Benjamins.

Spence, D. P. (1980). Lawfulness in lexical choice: a natural experiment. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 28, 115-132

Mechthild Neises, Kerstin Weidner (Hrsg.)

Qualitative Forschungsansätze und Ergebnisse in der psychosomatischen Frauenheilkunde

Die Qualitative Forschung hat sich in Sozial- und Humanwissenschaften etabliert, verbunden mit der Forderung nach offenen Erhebungsmethoden, bei denen die Befragten „wirklich zur Sprache kommen“ und die individuelle Innenperspektive erkennen lassen. Es geht in diesem Buch um das Beschreiben, Interpretieren und Verstehen von Zusammenhängen, die Aufstellung von Klassifikationen oder Typologien und die Generierung von Hypothesen.

Als Basis dienen vielfältige laufende oder abgeschlossene Forschungsarbeiten aus dem Fachgebiet der Psychosomatischen Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Dabei wird das umfangreiche Spektrum von psychosomatischen und somatopsychischen Krankheitsbildern vorgestellt – im Kontext unterschiedlicher Lebensphasen und Lebenslagen.

Psychosomatische Frauenheilkunde will die körperlichen, seelischen und sozialen Probleme gleich ernst nehmen. Dazu ist es erforderlich, die Patientin als Interpretin ihrer Umgebung in ihrer individuellen Wirklichkeit zu erkennen und zu erleben. Die vorliegende Aufsatzsammlung macht eindrucksvoll deutlich, dass qualitative Forschung tiefe Einsichten in die verborgene Welt weiblicher Problemlagen und ihrer medizinischen Behandlung generieren kann.

Unterstützt wurde das Projekt von der Deutschen Gesellschaft für Psychosomatische Frauenheilkunde und Geburtshilfe e. V., DGPFPG.

308 Seiten, ISBN 978-3-89967-578-8, Preis: 30,- €



PABST SCIENCE PUBLISHERS

Eichengrund 28, D-49525 Lengerich

Tel.: ++ 49 (0) 5484-308, Fax ++ 49 (0) 5484-550, E-Mail: pabst@pabst-publishers.de
www.pabst-publishers.de, www.psychologie-aktuell.com

Sprachgeschehen struktureller Störungen. Narrative und interaktive Beziehungsgestaltung bei Patientinnen mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung

Lina Arboleda & Vania Zschokke

Zusammenfassung

Erste zusammenfassende Ergebnisse des laufenden Dissertationsprojekts, das die narrative und interaktive Beziehungsgestaltung zwischen Patientinnen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung und ihren Therapeuten mittels zweier qualitativer Methoden untersucht, werden dargestellt. Während transkribierte Eröffnungs- und Beendigungsepisoden von ausgewählten Therapiestunden als exemplarische Szenen interaktiver Beziehungsgestaltung die Grundlage der Gesprächsanalyse bilden, werden für die Erzählanalyse aus derselben Therapiestunde Erzählungen extrahiert und mit Hilfe der Erzählanalyse JAKOB analysiert. Als Resultat der jeweils zusammengeführten Ergebnisse der beiden Untersuchungen soll eine erste vorläufige sprachbasierte Strukturtypologie dargestellt werden.

Schlüsselwörter

Borderline-Persönlichkeitsstörung, Strukturdiagnostik, Erzählanalyse, Gesprächsanalyse, Therapeutische Interaktion

Studiendesign

In der Forschungsliteratur existieren einige Studien, die zur Untersuchung und Validierung des Konzepts der Mentalisierung (Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2002) sowie zur Überprüfung der Therapiewirksamkeit bei Patientinnen mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung (BPS) die Sprache auf differenzierte Weise analysieren (Bouchard et al., 2008; Dammann et al., 2011; Jeanneau & Armelius, 1993; Levy et al., 2004, 2006; Fonagy et al., 2004; Sundbom & Jeanneau, 1996; Walter et al., 2009). In diesen Kontexten wird insbesondere auf das Konzept des *Reflective Functioning* rekurriert (Fonagy et al., 1998, 2004; Fischer-Kern et al., 2010). Auch im Rahmen von Untersuchungen, die mit dem *Adult Attachment Projective* arbeiten, findet eine genaue Betrachtung der besonderen Sprechweise von Patienten mit einer

BPS statt (George et al., 1999; Buchheim et al., 2004, 2007). Allerdings finden sich kaum qualitative Untersuchungen, die Therapiestunden als sogenannte „natürliche Gespräche“ als Datenbasis zur induktiven Analyse spezifischer Narrations- und Konversationsmodi von BPS-Patienten untersuchen. An diesem Punkt knüpft das vorliegende Dissertationsprojekt an, das im Sinne einer Methodentriangulierung mittels zweier qualitativer Verfahren Therapiegespräche mit BPS-Patientinnen untersucht. Die Analyse soll eine sprachbasierte Strukturtypologisierung ermöglichen, also einen Beitrag leisten zur Ausdifferenzierung und Unterkategorisierung der ausgesprochen heterogenen Patientengruppe der BPS. Dabei beziehen wir uns auf die von Otto F. Kernberg entwickelte Unterscheidung in unterschiedliche Strukturniveaus (Kernberg, 1984/1988).

15 Patientinnen weiblichen Geschlechts mit der Verdachtsdiagnose einer BPS wurden auf zwei vergleichbaren Psychotherapiestationen der Kantonalen Psychiatrischen Klinik Münsterlingen und der Universitären Psychiatrischen Klinik in Basel rekrutiert. Nach durchgeführtem SKID-II Fragebogen und ausgehändigter Testbatterie zur Erfassung zusätzlicher diagnostischer Daten wurden jeweils vier Therapiegespräche auf Audio oder Video aufgenommen, woraus pro Patientin jeweils ein Gespräch ausgewählt, transkribiert und mit den beiden Methoden der Gesprächsanalyse und Erzählanalyse JAKOB analysiert wurde. Wie bei qualitativen Studien üblich, steht ein nach Methoden der Grounded Theory geleitetes hermeneutisches Vorgehen im Zentrum, welches die spezifischen Fragestellungen anhand des Transkriptmaterials entwickelt. Folgende Fragen bilden den Ausgangspunkt der explorativen Querschnittstudie: Welche Charakteristika weist die Sprache von Patientinnen mit einer BPS in ihrer narrativen und interaktiv-konversationellen Funktion auf? Lassen sich anhand der sprachlichen Analysen Typologien von Narrations- und Interaktionsmustern herausarbeiten, die schließlich eine sprachbasierte Strukturtypologisierung möglich machen?

Im Folgenden werden zwei exemplarische Analysen in verkürzter Form dargestellt. Auf die detaillierte Wiedergabe der Gesprächs- und Erzählanalyse wird zugunsten einer Zusammenführung der beiden methodischen Ergebnisse verzichtet. Zuletzt soll eine vorläufige sprachbasierte Strukturtypologie dargestellt werden.

Methoden

Gesprächsanalyse

Die Methode der Gesprächsanalyse hat sich aus der Konversationsanalyse entwickelt und befasst sich vorwiegend mit der Analyse gesprochener, meist dialogischer Sprache. Sie untersucht die Art und Weise, wie Menschen Gespräche führen und die systematischen, meist routinisierten Gesprächspraktiken, mit denen die Gesprächsteilnehmer im Gespräch Sinn herstellen (Bergmann, 1991). Die von Deppermann (2001) vertretene und im vorliegenden Projekt angewandte Version der Gesprächsanalyse

unterscheidet sich insofern von der klassischen Konversationsanalyse, als er konkrete methodische Vorgehensweisen aufzeigt, die jedoch flexibel auf das jeweilige Forschungsfeld zuzuschneiden sind. Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden jeweils die Eröffnungs- und Beendigungsphasen der aufgenommenen Therapiesitzungen als exemplarische Szenen interaktiver Beziehungsgestaltung von Therapeut und Patient nach den gesprächsanalytischen Konventionen transkribiert (Selting et al., 2009) und anschließend analysiert. Im Folgenden werden jedoch ausschließlich die Gesprächsanfänge dargestellt.

Erzählanalyse JAKOB

Die Methode der Erzählanalyse JAKOB ist ein psychoanalytisch orientiertes Analysinstrument für Alltagserzählungen aus Psychotherapiegesprächen, das an der Abteilung Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse der Universität Zürich entwickelt wurde (Arboleda et al., 2010 und Boothe et al., 2002). Erzählungen werden als episodische Handlungsabläufe definiert, die einen Start, eine Entwicklung und ein Ergebnis aufweisen und somit einen Spannungsbogen aufbauen. Ausgangspunkt der Analyse ist der schriftlich fixierte Text, der nach Subjekt-Prädikat-Verknüpfungen segmentiert und mit Hilfe des Computerprogramms AutoJAKOB kodiert wird. Die Interpretation der Befunde der Erzähldynamik führt in einem zweiten Schritt zur Formulierung der Konfliktdynamik der Erzählerin. Das Zentrum dieses narrativen Zugangs bildet also die interpretative Erschließung des dramaturgischen Potenzials der Erzählung, d.h. ausgehend von hypothetischen Erfüllungs- und Katastrophenszenarien werden die Wunsch- und Angstthemen sowie typische Abwehrmechanismen der Erzählerin erschlossen.

Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden jeweils zwei bis vier Erzählungen pro Patientin untersucht, im Folgenden wird jedoch nur ein Narrativ pro Fall dargestellt.

Erste exemplarische Analyse: *Hanna Reinhardt

Gesprächsanalytisches Transkript des Stundenanfangs

- 1 T: Jetzt müsst_s GEHen. °hh hh° (1.4)
- 2 P: i_JA. (1.6) ((Schnalzlaut)) ich hoffe jetzt mal hier kann_ich meine gefÜH:Le (-) ABladen, (.) also
- 3 einfach ZUlassen. °h (-) WEIL_ICH: ff° momentan sehr AAngespannt bin, (2.4) ((Schnalzlaut)) ÖHM::.
- 4 (1.2) weiss gar nicht; =was_ich DENken soll:- =was_ich FÜH:len soll=-was_ich soll- (2.0) °hh i_JA? (-)
- 5 bei einem solchen punkt- =wo_ich- °h (---) Angekommen bin; =der- (1.2) UNangenehm ist, (2.0) der

- 6 auch mit der ZUKunft natürlich auch zu tun hat- =un:d.
- 7 T: =m_HM, (3.5)
- 8 P: JA- eigentlich das_ganze wochenENDE,(.) es_ist zwar ganz oKEY gewesen;;
Aber; (2.0) JA; <<leicht
- 9 lachend> hab nicht vo viel vom wochenENDE gehabt>; weil_ich- °h(---) äh-
=am SAMstag irgendwie
- 10 bin_ich EINGeschlafen um NEUn bis am sonntag um EINS.(.) ((schnalzlaut))
(.) TOLL, h° °h(.) ja: und
- 11 am MOrgen mit SCHMERzen aufgewacht:- =einfach:- =weiss AUCH nicht.(-)
- 12 T: n_NIErenschmerzen wieder, =Oder-oder-
- 13 P: ja jetzt ist_s der RÜcken, (---) als_also HEUT Nachmittag; °hh (-) hat_es
Angefangen- =also ich hab ja
- 14 dann irgendwie geMERKT, =dass so langsam alles WEH Tut; °hh (.) dann bin
ich in den SPORT
- 15 gegangen- =und dann halt- (.)JA, =so kein MASS mehr gehabt. (.)einfach so
eine innere WUT gehabt;
- 16 <<acc> habe ich ged- d_das °h SCHISS_sch (.) ist mir eigentlich alles scheis-
segal was_jetzt mit MIR
- 17 passiert. =noch_vo_noch =deinen EINSatz geben- > °hh (.) JA; =und dann bin
ich dann RAUS- =und dann
- 18 ich- =<<flüsternd> VERDAMMT> fast nicht mehr LAUFen, =und es hat
WEH getan; (.) es macht JETZT
- 19 noch WEH, <<all> jetzt hab ich mal SCHMERZtablette genommen, =es_ist
zwar nicht der SINN der
- 20 SACHE; =aber; > °hh JA:- =damit es äi_ich DANn auch;; (---) ((schnalzlaut))
JA,=damit es wenigstens
- 21 SMERZEN, (--) SCHMERzen; (-) wenigstens zum AUshalten SIND. (-) und
JA:::? h° (-) jetzt ist die
- 22 WAT- (.) die WUT, =nicht mehr so im BAUCH, (--) SONdern jetzt hat_es ein-
fach auf den KÖRper rauf,
- 23 (--) es_ist- <<all> JA_a, es ist nicht möglich. =ich habe ja den GANZEN tag,
=ich habe ja nichts (.)
- 24 hochgehOben; =oder falsche bewegung ^geMACHT.> (.)
- 25 T: m_HM. (-)
- 26 P: und es_ist einfach DAS; =und das SCHEIsst mich einfach AN. (1.2) ^JA:.
=und das_ge_jetzt_hab_ich
- 27 wieder das_geFÜHL das sind- (-) symptome die_ich KEnne. (-) also:- =wie
auf den RÜcken- =oder wie
- 28 auf den BAUch- =oder was denn auch WA_AS. (.)

Extrahierte Erzählung aus derselben Therapiestunde

„Die Wut ist einfach nicht weg“

- 1 und es ist letztes Mal etwa vor eineinhalb Jahren her gewesen
 2 dort bin ich auch in so einer Stresssituation gewesen
 3III2 und ja in der ich einfach dann am Limit gelaufen bin
 4 und ich laufe jetzt am Limit
 5 und ja es hat auch einen positiven Aspekt
 6 ich habe das ganze Wochenende ohne Reserven gehabt gemacht
 7 ich habe am Freitag den ganzen Tag damit leben müssen
 8 ich konnte ja eh nichts machen
 9 es ist eh niemand da gewesen fast
 10 ja da hab ich das irgendwie selber meistern müssen
 11 habe ich mich halt abgelenkt mit Sport mit Entspannungsbad mit Musik
 hören mit allem
 12 und die Wut ist einfach nicht weg
 13 sie ist einfach da geblieben
 14 nachher habe ich dann ja gedacht so
 15 eigentlich hab ich mir dann gesagt
 16III15 hallo jetzt ist fertig mit dem und jetzt
 17III15 ich will mir nicht mehr weh machen wegen so etwas
 18III15 ich will mich nicht mehr verletzen
 19III15 für das bin ich echt zu wertvoll
 20 ja und ich habe dann das eigentlich meistern können und Samstagmorgen
 mit dem blöden Gefühl wieder aufgewacht
 21 und ich
 22 nein super
 23 ja dann bin ich dann dr wieder zur Schwester nach *30 (Ort) habe dann ein-
 fach noch mit ihr geredet
 24 und ja ich habe ihr gesagt
 25III24 ich verstehe d Moment die Welt nicht so wirklich und
 26III24 und was eigentlich da Kommunikation und alles
 27III24 was einfach momentan alles ein wenig schief geht
 28 und ja
 29 das habe ich jetzt wenigstens ein wenig abladen können einfach sagen ja ja
 30 und ich habe das jetzt einfach ganze Wochenende mir mi äh mitgetragen
 31 und es hat tausend Mal im Kopf nach vorne nach hinten
 32III31 was mir alles gesagt worden ist
 33 oder was ja es hat einfach immer gespielt und gespielt und gespielt
 34 und es ist nun mal
 35 ja habe ichs einfach zugelassen
 36 und heute Morgen stehe ich doch wieder mit dem gleichen Gefühl auf
 37 es hat mich fast verplatzt

- 38 ich bin fast
 39 ich so
 40III39 nein das geht gar nicht
 41III39 ich ich ich habe keine Kraft mehr
 42 ich kann nicht mehr so

Zusammenführung der Erzähl- und Gesprächsanalytischen Befunde

Typ: „Beherrschen des inneren Fremden und Verwenden des Gegenübers“

Agierende Selbstkontrolle und Angst vor Kontrollverlust

Diffus aversive Zustände bestimmten das Erleben der Patientin, wobei mögliche Ursachen, also eine kontextuelle Einbettung ihres Erlebens nicht erfolgen. Der Zugang zu ihren Phantasien und die Fähigkeit zur Affektdifferenzierung scheint der Patientin verwehrt, stattdessen nimmt sie Körperreaktionen bei sich wahr (Abwehrmechanismus der Affektäquivalenz statt Affekt) und benennt ausschließlich den Affekt der Wut. So berichtet sie zu Gesprächsbeginn zunächst von einer diffusen Anspannung und von körperlichen Schmerzen, das Narrativ ist von Stresserleben und innerem Unwohlsein geprägt. In eindrücklicher Weise schildert die Patientin auf interaktiver und narrativer Ebene Bewältigungsversuche, um ihrer Not Herr zu werden. Diese erfolgen jeweils zunächst im „Alleingang“ (aufgrund fehlender vorhandener Objekte) und zeugen von Bemühungen der Patientin, sich mittels Abarbeiten eines vorgegebenen Handlungskatalogs (Skills) sowie strenger Selbstsuggestion zu beruhigen, was sich als erfolgloses Unterfangen entpuppt. Sie bleibt dem inneren drohenden Selbstverlust hilflos ausgeliefert. Die zu Gesprächsbeginn erfolgte kurze narrative Episode (Z. 17-25¹) fungiert in ihrer zeitlichen Abfolge als Fortsetzung der Erzählung „Die Wut ist einfach nicht weg“ und beschreibt, sozusagen als Folge der erfolglos gebliebenen Bewältigungsversuche und dem betonten Wunsch, sich nicht mehr selbst zu verletzen, wie die Patientin schließlich in der sportlichen Verausgabung doch mit autodestruktivem Verhalten reagiert: Fruchtlos gebliebene Selbstkontrolle mündet schließlich im Kontrollverlust. Die Angst vor Fremdverfügung zeigt sich in der Angst der Patientin vor dem eigenen inneren „Fremden“, sodass die Bewältigungsstrategie der Selbstwirksamkeit und der Selbstsuggestion erfolglos bleibt, da sie das bedrohlich Fremde in sich trägt.

Sprechdrang, Lücken und Gedankenschlaufen

Das von der Patientin zu Gesprächsbeginn benannte Bedürfnis, Gefühle abzuladen, manifestiert sich in ihrer ausgeprägten Sprechaktivität. Es ist die Patientin, die zu

¹ Zeilenangaben beziehen sich jeweils auf das gesprächsanalytische Transkript.

Beginn den Ton angibt, während die Therapeutin lediglich mittels Hörsignalen und kurzen Nachfragen in Erscheinung tritt. Die Selbst- und Fremdkontrolle erfolgt auf interaktiver Ebene durch dauerndes Sprechen. Das Verbalisierte weist jedoch sowohl auf semantischer als auch auf syntaktischer und lexikalischer Ebene Lücken auf (Wortauslassungen: ausgelassene Verben, fehlende Subjekte; redezugsinterne Pausen, Satzplanbrüche), sodass der Zuhörer zu impliziter Komplettierungsarbeit aufgefordert ist. Die inhaltlich fehlenden Informationen zeigen sich in der Erzählung sowie auch in der Interaktion in der mangelhaften kausalen Einbettung ihrer Erlebensschilderung und insbesondere in der unverbunden, sprunghaften Handlungsentwicklung. Besonders deutlich zeigt sich die scheinbar nicht repräsentierte Kausalitätsabfolge zu Gesprächsbeginn darin, dass die Patientin nach erfolgter Schilderung ihres selbstdestruktiven Verhaltens nach einer externen Ursache sucht (Z. 31-32). Der Rededrang sowie die gleichzeitige Sprechanstrengung und Artikulationsschwierigkeit finden auf prosodischer und syntaktischer Ebene im beschleunigten Sprechtempo, den raschen Sprechanschlüssen, dem wiederholten Stolpern (Vorwegnahme von Silben und Worten), den Ausrufen und dem hörbaren Ein- und Ausatmen ihren Ausdruck. Die Patientin wählt neben kurzen szenisch involvierten Episoden häufig einen sich selbst kommentierenden Sprachduktus (Z.17-25), der von allgemeinen, wenig differenzierten Beschreibungen geprägt ist. Angesichts der Schwierigkeit Worte für ihr Erleben zu finden, bei gleichzeitigem Sprechdruck, scheint dieser unbezogene Sprachmodus eine strukturierende, sozialkonforme Funktion zu erfüllen. Auch das auffällig häufig verwendete Füllwort „ja“ fungiert in diesem Sinne als eine Art Sprechkrücke und Strukturierungshilfe.

Fehlende Objekte und verwendete Selbstobjekte

Der Wunsch nach Objektverfügung zeigt sich in den Bewältigungsversuchen der Selbstkontrolle und der Selbstverfügung, die sich in den gehäuften Selbstdialogen (wörtliche Gedankenrede) manifestiert. Der Fokus ist auf das Selbst gerichtet, Objekte dienen der Selbstregulation. Dies kommt auf narrativer Ebene darin zum Ausdruck, dass in der Erzählung keine Figuren auftreten, resp. nur in selbstobjekthaftem Bezug (Schwester) und zeigt sich auf interaktioneller Ebene in der „fehlenden“ Interaktion. Wie die Patientin es zu Gesprächsbeginn selbst benennt und dies auch in der ersten Story tut, benötigt sie das Gegenüber (Therapeutin; Schwester) als Container, in den sie ihre Gefühle abladen kann (Bion, 1962/1992). Das Gegenüber wird zu einem sie regulierenden Objekt, wobei es in seiner eigenen Subjekthaftigkeit nicht in Erscheinung treten darf. Die Patientin erlebt sich unangenehm, äußeren und inneren Reizen hilflos ausgeliefert und kann sich selbst noch nicht als Urheberin erkennen. Den damit verbundenen Ärger und die unspezifische Anklage, die sowohl auf interaktioneller als auch auf narrativer Ebene deutlich werden, scheint dem nicht allzeit verfügbaren Objekt zu gelten.

Zweite exemplarische Analyse: *Marlies Worn

Gesprächsanalytisches Transkript des Stundenanfangs

- T: <<flüsternd> So>; °hh
das ist das MIKrofon, ich tu das EInfach (—) hierhin.
- P: <<p>oKE::>
- T: damit man EINfach uns beide hört. ((Geräusch vom Hinlegen)) so. (3.0) JA↓
(—) sie haben den FOkus² gehört,=
- P: =_JA: <<gepresst lachend> a>
- T: ja ↓ (—) und jetzt wollt ich gern FRAGen, wie (—) was für geDANKen sie
haben dazu; und auch WAS- (—)
- P: ((räuspert sich))
- T: was in ihnen VORgeht oder VORgegangen ist;
- P: (10.0) mHM; viel <<lachend> ähä>,=
- T: =ja?
- P: ja. (5.0) <<pp> °h hhh°>
- T: wollen sie einfach mal, (—) mal so wie eine AUSLegeordnung machen
- P: ja: _ha.=
- T: =mal (—) einfach mal SCHAUen, ohne durchzubesprECHen; sondern einfach
mal SCHAUen was(.) was für geDANKen oder geFÜHle oder SACHen sie
gehabt HABen;
- P: (3.0) also bei diesem SATz der ja (—) ähm <<lachend> mHM mhmHM>
wegen der ((räuspert sich)) (—) wenn:: (6.0) ja wenn_ich mit dem nicht ein-
versch- also wenn_ich (—) wenn_ich mit dem nicht einverstanden bin wegen
dem: (2.0) wegen der vergangenheit; (reden) und so ja [dann]-
- T: [mHM]
- P: ja das das dann irgendetWIE, so keinen SInn mehr_dahinter <<knarrend> seht,
ob> dann ist zuerst so ein wenig wIderstand da gewesen. so(.) so(.) so gedan-
ken so- <<mit erhobener, zittriger, fast weinerlicher stimme> =was_habt ihr
euch eigentlich gedacht->= und <<mit stark erhobener stimme> MÄh::>
<<lachend> ähä>;
- T: mHM,
- P: ja, (3.0)
- T: <<h> mHM>
(—)
- P: <<lachend>mHM> und nachher habe ich. dann. GEDACHT;= ja eigentlich
ists ja (—)°hh WAHR= also schlussendlich bin ich ja DESwegen gekommen.

² Auf dieser Psychotherapieabteilung ist es üblich, dass nach drei Wochen Behandlungszeit ein sogenannter „Behandlungsfokus“ vom Gesamtteam formuliert wird. Die Patientin wird im Anschluss darüber informiert.

- T: mHM. (—) also si HABEN (—) wie haben sie den Widerstand bemerkt? oder was IST da (—) a also was haben sie empfunden,= oder; (—)
- P: das kleine Kind in mir hat sich <<t> VOLL dagegen gesträubt.>
- T: mHM,
- P: es hat sich voll Unsicher und Ungeschützt gefühlt,= so -(—)
- T: mHM,
- P: so AUSgestellt von mir. (2.0)
- T: mHM.
- P: ja. (—) und gleichzei:tig, (2.0) so:: fast ein bisschen- (—) hoffnungs:(—)voll, =nja.
- T: mHM?
- P: erWArtu- (2.5) ja. <<pp> ja

Extrahierte Erzählung aus derselben Therapiestunde

Erzählung „zwei Schnecken“

- 1 gestern war ich da im Gruppenraum
- 2 und ich sah
- 3III2 dass in dem Ding drin zwei Schnecken drin waren
- 4 und ich fand das so aufregend dort zuzuschauen
- 5III4 wie sie dort probiert haben auf dem Blatt rumzuknabbern
- 6 ich weiss nicht
- 7 es ist komisch eigenartig egal
- 8III7 aber ich finde das noch schön
- 9 ich meine
- 10 das schaut sich niemand eigentlich an
- 11 es nimmt sich niemand für solche Sachen Zeit
- 12 aber es sind so schöne Sachen eigentlich

Zusammenführung der Erzähl- und Gesprächsanalytischen Befunde

Typ: „Zwischen vermeidender Naivität und defensiver Kontrolle“

Dilemma und geschicktes Ausweichen vor therapeutischer Konfrontation

Sowohl in der Eröffnungssequenz als auch im Narrativ kommt ein aktuelles Dilemma dieser Patientin deutlich zum Ausdruck: Einerseits befindet sie sich auf einer Psychotherapiestation, die mittels Behandlungsfokus von ihr fordert, über sich und die eigene Lebensgeschichte nachzudenken, in ihren Worten: „über die Vergangenheit zu sprechen“ (Z. 22). Andererseits hält sie ein ihr bekannter Widerstand davon ab zu sprechen. Darin manifestiert sich möglicherweise die Angst davor, die eigene Befindlichkeit nicht mehr kontrollieren zu können und das Gegenüber damit zu überfordern und zu verlieren. Im Gesprächsanfang zeigt sich die Sprechweigerung zunächst in

den langen Pausen, dem gepressten Lachen, Räuspern und hörbarem Ein- und Ausatmen. Als die Patientin schließlich zu sprechen beginnt (ab Z. 19), setzt sich inhaltlich ihre Überwindungsschwierigkeit fort und es kommt auf syntaktischer Ebene zu wiederholten „Auslassungen“ resp. „Aussparungen“ in Form von Satz- und Wortabbrüchen. Auf die Selbstpositionierung der Patientin als Person, der das Sprechen schwerfällt und die gleichzeitig in unvermittelter Weise ihr Commitment signalisiert und damit den zuvor geäußerten Widerstand vorübergehend ungeschehen macht (Z. 24-35; Z. 38-47), reagiert die Therapeutin mit empathischen Interventionen sichtlich bemüht. So entsteht eine Dynamik, die von Vorsicht, Rücksichtnahme und potenzieller Schonung geprägt ist.

Die Erzählung ihrerseits dient der Positionierung der Patientin (gegenüber der Therapeutin) als naive, von der Natur faszinierte Person, die sich von anderen darin unterscheidet, dass sie unverdorben ist. Sie fokussiert mit der Story auf ein angenehmes, aber für die Therapie belangloses Thema, lenkt somit von potenziell unangenehmen bzw. bedrohlicheren Inhalten ab und verführt die Therapeutin zur ästhetischen Diskussion.

Rhetorik der Naivität: Das Unsagbare beherrschen oder davon heimgesucht werden

Die interaktiv und narrativ hergestellte kindliche Positionierung, die sich auf prosodischer Ebene in der auffällig kindlichen, teils stark erhobenen Stimme und dem wiederholt gepressten, kichernden Lachen manifestiert, scheint mehrere Funktionen zu erfüllen. Zum einen macht sie damit dem Gegenüber ihre Schwierigkeit deutlich, Gedanken und Gefühle in Worte zu fassen, sie zeigt ihre Unfähigkeit, sich ohne Unterstützung auszudrücken und verweigert sich ihrerseits Ich-Funktionen zu übernehmen. Diese Art der Beziehungsgestaltung wird interaktionell in der Tendenz zur Selbstinfantilisierung deutlich, mit der sie das Gegenüber in eine aktivere, komplementäre Position zwingt. Andererseits wirkt die demonstrativ naive Art Frau *Worns verführerisch und hat einen stark manipulativen Effekt auf das Gegenüber: Nach der knapp geschilderten Episode im Gruppenraum (S1-5³) setzt sie sich als Erzählerin in Szene, kommentiert aus der Perspektive des Hier und Jetzt mit einem relativierenden „ich weiss nicht“ beginnend, es sei vielleicht sonderbar oder erstaunlich, dass sie so etwas schön finde, aber sie bedaure, dass „niemand“ sich Zeit für eine solche ästhetische Bewunderung nehme. Mit dem Kommentar, ästhetische Betrachtung möge für andere albern sein, betont sie die Einladung an das Gegenüber, die „schöne“ Welt zu bewundern.

Bewunderung des Simplen als Schutz der Unschuld

In der Erzählung „Zwei Schnecken“ bedient sich die Erzählerin einer regressiven Strategie, die Einblick verschafft in ihren basalsten Konflikt: Die Unvereinbarkeit von Urmisstrauen und Urvertrauen, die Sehnsucht nach einer heilen Welt, die im Wider-

³ Die Segmente beziehen sich auf die Erzählung.

spruch steht zu einer sinistren, abweisenden, lebensbedrohlichen Welt, die von ihr immer wieder angedeutet wird. Unheimlich ist gemäß Freud (1919) das, was zugleich unvertraut und vertraut ist. Die Patientin muss den unschuldigen Blick bewahren und ihn auf „Kleinigkeiten“ im Außen richten, um nicht nach innen schauen zu müssen, wo sie etwas Unheimliches ahnt. Angesichts dieser bedrohlichen Innenwelt bleibt ihr wenig Spielraum, um über sich nachzudenken. Vor diesem Hintergrund lässt sich die beinahe identifikatorische Bewunderung der hilflosen Schnecken verstehen, die keine weiteren Sorgen haben, als an einem schmackhaften Blatt zu knabbern.

Vorläufige sprachbasierte Strukturtypologie

Ziel der Analyse ist es, basierend auf den gesprächs- und erzählanalytischen Ergebnissen schließlich eine Art sprachbasierte Strukturtypologie zu schaffen. Die Herausforderung der Methodenkombination besteht darin, dass kein einheitliches Kategoriensystem vorliegt, sodass gemeinsame, sich ergänzende Dimensionen definiert werden müssen. Die vorläufige Strukturtypologie beinhaltet drei zentrale Dimensionen:

1. *Sprachliche Gestaltungsfähigkeit*

Die erste Dimension beinhaltet Aspekte der Erzählvariation, im Sinne eines Vergleichs zwischen den extrahierten Erzählungen, der Hörerorientierung, der Kohärenz sowie der Handlungsmacht.

2. *Art der Rhetorik*

Ausgehend von den Befunden der sprachlichen Gestaltungsfähigkeit lässt sich dann eine für die Patientin spezifische Art der Rhetorik formulieren.

3. *Beziehungsgestaltung (Verwendung des Objekts)*

Die dritte Dimension basiert auf der Art der Rhetorik, im Sinne der sprachlichen Adressierung an ein Gegenüber und erweitert diese Dimension durch spezifisch psychoanalytische Konzepte der Übertragungsbeziehung und der Abwehrmechanismen. Zudem geht es hier um die Frage nach einer möglichen Veränderung der Beziehungsgestaltung im Laufe einer Therapiestunde.

Die drei Dimensionen wurden hier exemplarisch auf die beiden dargestellten Patientinnen angewendet, wobei Frau *Reinhardt als Patientin figuriert, die im Vergleich zu Frau *Worn als in ihrem Strukturniveau niedriger eingeschätzt werden kann.

	*Hanna Reinhardt	*Marlies Worn
Sprachliche Gestaltungsfähigkeit	<ul style="list-style-type: none"> – Fehlende Erzählvariation – Mangelhafter Hörerorientierter Spannungsaufbau – Lücken, Kohärenzsprünge – Kaum Handlungsmächtigkeit 	<ul style="list-style-type: none"> – Größere Erzählvielfalt – Hörerorientierter Spannungsaufbau – Auslassungen – Wechselnde Handlungsmächtigkeit (uneindeutige Selbstpositionierung)
Art der Rhetorik	Rhetorik der Überwältigung und des drohenden Kontrollverlusts	Rhetorik des Unsagbaren und der Naivität (Selbstinfantilisierung)
Beziehungsgestaltung (Verwendung des Objekts)	<ul style="list-style-type: none"> – Abladen – Abwehr: Agieren, Affektäquivalenz statt Affekt – Kaum Veränderung zwischen Stundenanfang und -ende 	<ul style="list-style-type: none"> – Ablenkung, Manipulation – Abwehr: Vermeidung, Intellektualisierung – Fragliche Entwicklung zwischen Stundenanfang und -ende (Commitment)

Literatur

- Arboleda, L., Boothe, B., Grimm, G., Hermann, M.-L., Luder, M., Neukom, M. et al. (2010). Kurzanleitung zur Erzählanalyse JAKOB: Version 10/10. Berichte aus der Abteilung Klinische Psychologie, Nr. 58. Zürich: Universität Zürich, Psychologisches Institut, Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse.
- Bergmann, J. (1991). Konversationsanalyse. In U. Flick, E. Kardorff & H. Keupp (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Sozialforschung* (S. 213-219). München: Psychologie Verlag Union.
- Bion, W. R. (1992). *Lernen durch Erfahrung*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft.
- Boothe, B., Grimmer, B., Luder, M., Luif, V., Neukom, M. & Spiegel, U. (2002). *Manual der Erzählanalyse JAKOB*. Version 10/02. Berichte aus der Abteilung Klinische Psychologie I, Nr. 51. Universität Zürich: Psychologisches Institut, Abt. Klinische Psychologie I.
- Bouchard, M.-A., Target, M., Lecours, S., Fonagy, P., Tremblay, L.-M., Schachter, A. et al. (2008). Mentalization in adult attachment narratives: reflective functioning, mental states, and affect elaboration compared. *Psychoanalytic Psychology*, 25 (1), 47-66.
- Buchheim, A., George, C., Liebl, V., Moser, A. & Benecke, C. (2007). Mimische Affektivität von Patientinnen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung während des Adult Attachment Projective. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*, 4, 339-354.
- Buchheim, A., West, M., Martius P. & George, C. (2004). Die Aktivierung des Bindungssystems durch das Adult Attachment Projective bei Patientinnen mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung – ein Einzelfall. *Persönlichkeitsstörungen: Theorie und Therapie*, 8 (4), 230-242.
- Dammann, D., Hügli, C., Selinger, J., Gremaud-Heitz, D., Sollberger, D., Wiesbeck, G.A. et al. (2011). The self-image in Borderline Personality Disorder: An in-depth qualitative research study. *Journal of Personality Disorders*, 25 (4), 517-527.

- Deppermann, A. (2001). *Gespräche analysieren*. Opladen: Leske & Budrich.
- Fischer-Kern, M., Buchheim, A., Hörz, S., Schuster, P., Doering, St., Kapusta, N. D. et al. (2010). The relationship between personality organization, reflective functioning, and psychiatric classification in borderline personality disorder. *Psychoanalytic Psychology*, 27 (4), 395-409.
- Fonagy, P., Target, M., Steele, H. & Steele, M. (1998). *Reflective-Functioning Manual, version 5.0, for Application to Adult Attachment Interviews*. London: University College London.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. & Target, M. (2002). *Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Fonagy, P., Target, M. Gergely, G., Allen, J. & Bateman, A. (2004). *Entwicklungspsychologische Wurzeln der Borderline-Persönlichkeitsstörung – Reflective Functioning und Bindung*. Stuttgart: Schattauer.
- Freud, S. (1919). *Das Unheimliche*. Gesammelte Werke XII, Frankfurt: Fischer.
- George, C., West, M. & Pettem, O. (1999): The Adult Attachment Projective: Disorganization of adult attachment at the level of representation. In J. Solomon & C. George (Eds.), *Attachment disorganization* (pp. 462-507). New York: Guilford.
- Jeanneau, M. & Armelius, B. A. (1993). Linguistic characteristics of neurotic, borderline and psychotic personality organization. *Scandinavian Journal of Psychology*, 34 (1), 64-75.
- Kernberg, O. (1988). *Schwere Persönlichkeitsstörungen: Theorie, Diagnose, Behandlungsstrategien*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Levy, K., Clarkin, J.-F. & Kernberg, O. (2004). Das Adult Attachment Interview (AAI) als Veränderungsmass in der Behandlung von Borderline-Patienten. *Persönlichkeitsstörungen*, 8, 244-250.
- Levy, K., Meehan, K., Kelly, K., Reynoso, J., Weber, M., Clarkin, J. et al. (2006). Change in Attachment Patterns and Reflective Functioning in a randomized control trial of transference-focused psychotherapy for borderline personality disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74 (6), 1027-1040.
- Selting, M., Auer, P., Barth-Weingarten D., Bergmann, J., Bergmann P., Birkner K. et al. (2009). Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem 2 (GAT 2). *Gesprächsforschung – Online Zeitschrift zur verbalen Interaktion*, 10, 353-402.
- Sundbom, E. & Jeanneau, M. (1996). Multivariate modelling and personality organization: a comparative study of the Defense Mechanism Test and linguistic expressions. *Scandinavian Journal of Psychology*, 37, 74-83.
- Walter, M., Berth, H., Selinger, J., Gerhard, U., Küchenhoff, J., Frommer, J. et al. (2009). The lack of negative affects as an indicator for identity disturbance in Borderline Personality Disorder: A preliminary report. *Psychopathology*, 42, 399-404.

Autobiografisches Erzählen als Ressource zur Bewältigung kritischer Lebensereignisse

Geneviève Grimm-Montel & Thomas Seeholzer

Zusammenfassung

Kritische Lebensereignisse treten als prägnante Vorkommnisse aus dem Erlebensfluss einer Person heraus. Sie sind mit hoher affektiver Bedeutung belegt. Als kritisch können sowohl negative als auch positive Ereignisse gelten. Ausschlaggebend ist das Ausmaß der subjektiv wahrgenommenen Belastung. Umbruchsituationen können auch Möglichkeiten zu einer persönlichen Weiterentwicklung bieten.

In einer Studie des psychologischen Instituts der Universität Zürich wurde in biographisch-narrativen Interviews mit Menschen im höheren Lebensalter der Frage nachgegangen, auf welche Ressourcen die interviewten Personen zur Bewältigung kritischer Lebensereignisse zurückgreifen.

Die psychoanalytisch orientierte Erzählanalyse JAKOB erwies sich als geeignete Methode, in autobiografischen Erzählungen zu Tod und Trennung die Dynamik des Prozesses der Verarbeitung einschneidender lebensgeschichtlicher Ereignisse aufzuzeigen.

Schlüsselwörter

autobiografisches Erzählen, Kritische Lebensereignisse, Bewältigungsstrategien, Erzählanalyse

Autobiografisches Erzählen

Innerhalb des Erzählens nehmen autobiografische Erzählungen einen besonderen Stellenwert ein. Sie sind Beschreibungen subjektiver Erfahrungen. Sie können als Medium der Selbstverständigung verstanden werden. Die Erfahrung vergangener Wirklichkeit wird vom Erzähler inter-aktional dargestellt. Autobiografische Erzählungen sind Fragmente der eigenen Lebensgeschichte, in denen die erzählende Person als handelndes und leidendes Subjekt im Mittelpunkt steht (Lucius-Hoene, 2002). Autobiografisches Erzählen setzt narrative Kompetenz voraus, d.h. die Fähigkeit, eine Geschichte mit Anfang, Mitte und Ende kohärent berichten zu können. Zugleich

verleiht es der Lebensgeschichte Strukturen und verknüpft eigene Erfahrungen mit anderen Elementen der eigenen Biografie. Es konstituiert und konsolidiert gleichsam das Selbst und ist somit ein Akt der Selbstbehauptung und der Selbstvergewisserung (Grimm & Boothe, 2007; Grimm, 2009).

Angesichts der Tatsache, dass für den alten Menschen seine Vergangenheit zeitlich umfangreicher ist als seine Zukunft, bekommt der mentale Prozess des sich Erinnerns, des Rückblickens und der Bewertung vergangener Erfahrungen eine stabilisierende und integrierende Funktion dadurch, dass zurückliegende Lebenserfahrungen im Hinblick auf aktuelle Entwicklungsaufgaben bewertet werden. Vergangene Erfahrungen werden durch den Akt des Erzählens erneut vergegenwärtigt und durchgearbeitet, sodass sie nun möglicherweise akzeptiert und neu in das aktuelle Selbstwertkonzept integriert werden können (Caduff, 2009).

Eine besondere Bedeutung wird dabei der Integration schwieriger Lebenserfahrungen, zu denen kritische Lebensereignisse zu zählen sind, zugesprochen. Als zeitlich komplexe Phänomene ist es für den Erzählenden keineswegs einfach, das Ereignis in chronologisch korrekter Form darzustellen. So können beispielsweise Rückblenden narrative Mittel sein, vom Ereignis zu berichten. Ebenso können innerhalb komplexer Erzählungen verschiedene Erzählepisoden sinnhaft aufeinander bezogen sein und somit dem Verständnis und der Integration des Erfahrenen dienen.

Kritische Lebensereignisse

Als kritische Lebensereignisse werden Ereignisse bezeichnet, die als Zäsuren, als Wendepunkte im Leben erfahren werden. Sie verweisen auf elementare Bestandteile einer Lebensgeschichte. In Dorschs Wörterbuch der Psychologie findet sich folgende Definition:

Ein kritisches Lebensereignis tritt als prägnantes Vorkommnis aus dem Erlebensfluss einer Person heraus und ist für sie mit hoher affektiver Bedeutung belegt. Die emotionale Involviertheit kann sich auf angenehme oder unangenehme Affekte beziehen, denn als kritisch gelten nicht nur negative (z. B. Entlassung, Umweltkatastrophe), sondern auch positive Ereignisse (z. B. Beförderung, Heirat).

Dabei ist das Ausmaß der subjektiv wahrgenommenen Belastung ausschlaggebend. Umbruchsituationen im Leben haben nicht zwangsläufig negative Auswirkungen, sondern bieten auch die Möglichkeit zur persönlichen Weiterentwicklung (Schmid, 2004, S. 521 f.).

Filipp (1990) betont drei charakteristische Faktoren der kritischen Lebensereignisse:

1. Sie stellen die *raumzeitliche, punktuelle Verdichtung eines Geschehensablaufs* innerhalb und außerhalb der Person dar und sind somit im Strom der Erfahrungen einer Person raumzeitlich zu lokalisieren.

2. Kritische Lebensereignisse stellen *Stadien des relativen Ungleichgewichts* in dem bis dato aufgebauten Passungsgefüge zwischen Person und Umwelt dar.
3. Das Ungleichgewicht in der Person-Umwelt-Beziehung ist für die Person ein unmittelbares Erleben, das von affektiven Reaktionen begleitet ist. Die Tatsache der *emotionalen Involviertheit* lässt kritische Lebensereignisse im Strom von Erfahrungen und Einzelereignissen, die jedes Leben kennzeichnen, als prägnant und herausragend erscheinen (S. 24).

Ereignisse sind dann besonders kritisch, wenn sie viele Aspekte der Gestaltung des Alltagslebens tangieren und somit einen großen Wirkungsgrad haben. Als weitere Merkmale gelten sowohl die mangelnde Kontrollierbarkeit des Ereignisses als auch die Beeinträchtigung zentraler Anliegen und hochvalenter Ziele der Person (Seeholzer, 2008).

Die Entwicklungspsychologie der Lebensspanne ordnet die Lebensereignisse *drei Klassen* zu (Freund & Baltes, 2005, zit. nach Caduff, 2010; Seeholzer, 2008):

1. *Altersgradierte Ereignisse* korrespondieren mit der ontogenetischen Entwicklung des Individuums und weisen eine hohe Korrelation mit dem chronologischen Alter auf. Ereignisse wie Heirat, Geburt eines Kindes, Schulanfang, Pubertät, Menopause, Eintritt in den Ruhestand, verleihen dem Lebenslauf seine Gestalt und einen Orientierungsrahmen.
2. *Historische Ereignisse* gehen mit soziokulturellen Veränderungen einher. Diese *zeitbezogenen* Ereignisse (Kriege, technologischer Wandel, ökonomische Krisen etc.) differenzieren die Lebenskontexte unterschiedlicher Lebenskohorten.
3. *Non-normative Ereignisse* sind nur lose mit ontogenetischen oder soziokulturellen Veränderungen verbunden. Sie umfassen einerseits Lebensereignisse, die auf kleine Gruppen einer Population begrenzt sind (Fluten, Dürrezeiten, temporäre Arbeitslosigkeit), andererseits Ereignisse, welche für das Individuum hinsichtlich ihres Zeitpunkts im Lebenslauf einzigartig sind (z.B. Scheidung, Tod des Ehegatten, beruflicher Aufstieg/Abstieg).

Holmes und Rahe haben 1967 erstmals in einer Studie ein Verfahren zur Erfassung und Messung von kritischen Lebensereignissen entwickelt. 43 Lebensereignisse wurden hinsichtlich der geforderten sozialen Wiederanpassung eingeschätzt. Wiederanpassung definierte sich, gemäß der Autoren, aus der *Intensität* und der *Zeit, die eine Person benötigt, sich an ein Lebensereignis anzupassen*.

Aufgrund dieser Einschätzung der sozialen Wiederanpassung entstand eine Rangliste kritischer Lebensereignisse, die *Social Readjustment Rating Scale (SRRS)*. Diese Rangliste wurde in einer späteren Studie von Miller und Rahe (1997) überprüft und angepasst. Daraus wird ersichtlich, dass sich eine Verschiebung in der Rangierung

Tabelle 1: Vergleich Rangierung von Lebensereignissen aufgrund der mean life change units zu den beiden Untersuchungszeitpunkten 1965 und 1995 (vgl. Miller & Rahe, 1997, S. 282)

Rang		Lebensereignis	Mittelwert	
1965	1995		1965	1995
1	1	Tod des Ehepartners	100	119
2	2	Scheidung	73	98
3	4	Eheliche Trennung	65	79
4	7	Gefängnishaft	63	75
5	3	Tod eines nahen Familienangehörigen	63	92
6	6	Verletzung oder Krankheit der eigenen Person	53	77
7	19	Heirat	50	50
8	5	Kündigung durch Arbeitgeber	47	79
9	13	Versöhnung in der Ehe	45	57
10	16	Verrentung	45	54

kritischer Lebensereignisse ergab. An erster Stelle standen nun *Tod des Ehepartners*, *Scheidung* und *Tod eines nahen Familienangehörigen*.

Narrative Bewältigung kritischer Lebensereignisse

Autorinnen wie Boothe (2003) und Lucius-Hoene (2002) gehen in ihren Studien immer wieder auf die Wirkfaktoren des Erzählens ein. Sie betonen, dass diese auf zwei Ebenen angesiedelt sind. Zum einen sehen die Autorinnen in den *der Erzählung inhärenten Eigenschaften*, wie dem Herstellen einer narrativen Struktur, dem Schaffen eines Orientierungsrahmens, dem hinreichenden Plausibilisieren eigener Handlungen und Motive, der Integration evaluierender und emotional qualifizierender Elemente sowie dem Schließen zu einer Gestalt, eine Möglichkeit der Verarbeitung des Erlebten. Zum anderen liegt das Bewältigungspotenzial des Erzählens in der interaktiven Gestaltung der Erzählsituation. Empathie, Verständnis oder Aushandeln von Bedeutungen können interpersonelle Formen der Bewältigung erschließen.

Boothe und Straub (2002) verweisen jedoch darauf, dass dem Erzählen kritischer Lebensereignisse nicht per se eine Bewältigungsfunktion zugeschrieben werden kann. Es besteht immer das Risiko einer Retraumatisierung. So gilt es zu beachten, dass die heilende, bewältigende Funktion des Erzählens stets vom richtigen Zeitpunkt abhängig ist.

Seniorenprojekt

An der Abteilung für Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse des Psychologischen Instituts der Universität Zürich wurde ein lebensgeschichtliches Interviewprojekt mit älteren Menschen durchgeführt (Boothe, 2003; Grimm & Boothe, 2007). Auf der Basis von autobiografischen Erzählungen wurde der Frage nachgegangen, wie alte Menschen im Rückblick auf das eigene Leben Erfahrungen, die für ihr Leben bedeutsam waren, eine narrative Gestalt geben und welche Modelle gelungenen Lebens in diesen Narrativen zu erkennen sind. Ein weiterer Aspekt galt der Frage nach der narrativen Darstellung von kritischen Lebensereignissen und deren Bewältigung.

Stichprobe und Datenerhebung

Von erfahrenen Psychologinnen wurden elf zweistündige narrative Interviews anhand eines Leitfadens durchgeführt, basierend auf dem biografisch-narrativen Interview nach Schütze (1983). Befragt wurden fünf Männer und sechs Frauen im Alter zwischen 70 und 93 Jahren, die sich weder psychisch noch physisch in einer akuten Krise befanden und die sowohl in Bezug auf Bildungsniveau und Sozialstatus als auch ökonomisch einen unterschiedlichen Lebensstandard aufwiesen. Der Fokus der Interviews richtete sich dabei auf Glücks- und Unglückserfahrungen im Leben der Betroffenen. Die videografierten Interviews wurden nach den Regeln der Ulmer Textbank vom Tonband schriftlich dokumentiert (Mergenthaler, 1992). Aus den transkribierten Interviews wurden narrative Sequenzen extrahiert, die Anfang, Mitte und Ende des dramatischen Geschehens aufweisen. Diese Episoden, die einem dramaturgischen Aufbau folgten, wurden zur Basis für die Erschließung von Modellen der Glücksdramaturgie und Modellen der Bewältigung von Unglückserfahrungen.

Für eine Studie, die den Fokus auf die Erzählungen von kritischen Lebensereignissen richtete, wurden aus dem gesamten Korpus von 187 Erzählungen deren 18 zu diesem spezifischen Themen ausgewählt (Seeholzer, 2008). Diese ließen sich drei thematischen Schwerpunkten zuordnen:

1. Vier Erzählungen hatten den *Tod des Ehepartners* zum Thema.
2. In fünf Erzählungen wurde über Erfahrungen im Zusammenhang mit der eigenen *Scheidung* berichtet.
3. Neun Erzählungen handelten vom Umgang mit dem *Tod eines nahen Angehörigen*.

Auffallend war, dass die 18 Erzählungen sich nicht auf die gleiche Anzahl von Ereignissen bezog. Dabei konnten zwei Formen der Narration unterschieden werden (Seeholzer, 2008):

Fünf StudienteilnehmerInnen haben zu einem der drei kritischen Lebensereignisse jeweils mehr als eine Erzählung – zwei bis vier Episoden – ins Interview eingebracht. Diese Gruppe umfasst insgesamt 15 Erzählungen.

Drei InterviewteilnehmerInnen haben eines der genannten kritischen Lebensereignisse in einer einzigen Erzählung innerhalb des Interviews thematisiert.

Die Erzählanalyse JAKOB als Zugang zur Erschließung der Erzähldynamik

Für die Auswertung der Interviewdaten hat sich die Erzählanalyse JAKOB, ein mehrstufiges, psychodynamisch fundiertes Analyseinstrument, das den Kriterien der qualitativen Forschung gerecht wird, mehrfach bewährt. Sie eignet sich vor allem für die Erforschung der dynamischen Szenen mündlicher Alltagserzählungen. Sie wurde von Boothe, Grimmer, Luder, Luif, Neukom & Spiegel (2002) entwickelt und untersucht Erzählsequenzen mit dem Ziel, Aussagen über das subjektive Erleben der Individuen machen und damit einen Beitrag zum Verständnis ihres psychischen Befindens leisten zu können. Dies ermöglicht die Erfassung der subjektiven Sichtweise des Autobiografen. Zudem ist die Erzählanalyse auf die Erfassung der dynamischen Aspekte einer Erzählung ausgerichtet und trägt somit zum Verständnis eines kritischen Lebensereignisses als prozesshaftes Geschehen bei (Seeholzer, 2008).

Der Name JAKOB ist ein Akronym und verweist auf die zentrale Bedeutung von Handlungen (AKtionen) und Figuren (OBJekten). „Im Zentrum des Analyseverfahrens steht die Frage: Wer (Figur: Akteur) tut/erlebt (Aktion) in Bezug auf wen (Figur: Objekt der Aktion) wo/in welcher Richtung, mit welchen Mitteln/unter welchen Umständen was?“ (Boothe, 2003, S. 201).

Das Analyseinstrument setzt sich aus zwei Hauptschritten zusammen, der Erzähldynamik und der Konfliktdynamik. Für die Erschließung der Erzähldynamik wird von sechs Analyseschritten ausgegangen:

1. Aktualisierung
2. Regie
3. Interne Aufgliederung der Segmente
4. Dramatische Kodierung
5. Soziale Integration
6. Spielregel und Erzählverlauf

In der vorliegenden Studie werden ausschließlich die Ergebnisse der Sozialen Integration und der Spielregel wiedergegeben. Zum besseren Verständnis soll an dieser Stelle kurz auf diese Schritte eingegangen werden.

Die *soziale Integration* besteht aus den Schritten *Akteurschicksal*, *Zentrierung-Marginalisierung* und Darstellung von *Macht, Nähe und Autonomie*. Das *Akteurschicksal* gibt Auskunft über die Position des erzählten Ichs. An welcher Stelle der Erzählung steht das erzählte Ich in der Subjektposition? Während *Zentrierung-Marginalisierung* die Frage nach der Häufigkeit der Subjektposition des erzählten Ichs beantwortet, gibt die Darstellung von *Macht, Nähe und Autonomie* Aufschluss über die Position des Subjekts auf den Achsen

- Macht mit den Dimensionen dominant vs. unterwürfig,
- Nähe mit den Dimensionen nah vs. fern,
- Autonomie mit den Dimensionen abhängig vs. unabhängig.

Diese Positionierungen werden anhand definierter Kategorien bestimmt, denen die vom Subjekt in der Erzählung verwendeten Verben zugeordnet werden.

Die *Spielregel*, als letzter Auswertungsschritt der Erzähldynamik, fokussiert zunächst die Startdynamik (Initialphase der Erzählung), die als Ausgangsszene etabliert wird und auf bestimmte Bedingungen der Erzählung hinweist. Auf der Basis dieser Startdynamik wird ein hypothetisches Optimum, das SOLL, sowie eine hypothetische Katastrophe, das ANTISOLL, formuliert. Schließlich gibt der reale Ausgang der Erzählung, das SEIN, Aufschluss über dessen Positionierung zwischen diesen beiden Polen.

Fallbeispiel

Im Folgenden werden Erzählungen zum kritischen Lebensereignis *Tod eines nahen Angehörigen* dargestellt. Anhand der *Sozialen Integration* und der *Spielregel* der Erzähldynamik, basierend auf der Erzählanalyse JAKOB, soll in diesen Narrativen eine Wandlung des Ereignisses von der Katastrophe zu dessen Bewältigung und somit zu dessen Integration aufgezeigt werden. Frau Ella J. berichtet vom plötzlichen Tod ihres einjährigen Sohnes. Dieses non-normative Ereignis bricht auf dramatische Weise in das Leben der Familie ein. Ella J. thematisiert das Geschehen in mehreren Narrativen. Deren drei sollen im Folgenden Hinweise auf eine mögliche Bewältigung geben.

1. *Plötzlich in der Nacht*

Am Samstag an Ostern / ich machte ihm noch ein Osternestchen / ich hatte noch eine Schwester bei mir / die Kinderschwester war / die ist dann wieder abgereist / und dann in der Nacht bekam das Kind Fieber und konnte nicht mehr ein Pseudokrupp / sie wissen ja / hat einen Pseudokrupp bekommen / in der Nacht der Arzt kam im Pyjama / also nur den Kittel darüber / wickelte es in Woldecken und ins Spital / und sie machten noch einen Luftröhrenschnitt / damit er wieder atmen kann / und ich bin / mein Mann durfte mitgehen / und ich ging zuhause die ganze Nacht um den Tisch herum / und am Morgen um sieben bekam ich den Bericht / dass er gestorben ist unser Gold Goldengel / das war wahnsinnig

2. *Stehen Sie auf*

ja dann waren meine Nerven natürlich auch am Ende / und das war dann das zweite Mal / dass ich / da war ich wirklich fertig / aber ich hatte einen ganz tollen Mann, vernünftigen tollen Mann / und das war noch gut / aber ich war so gram / mein Mann musste mir in der Nacht immer die Knie halten / weil alles so machte / und dann am Morgen riefen wir den Arzt / und dann kam er und sagte / stehen Sie auf / und machen Sie Ihre Siebensachen / er wollte nicht dass wegen der / das war auch besser für mich / dass ich etwas machte nicht nur im Bett liegen / das geht ja gar nicht.

3. *Der Weg zum Himmel*

dann stand ich einmal auf dem Friedhof mit meinen schwarzen Kleidern vor dem Grab / und ich habe mich nicht umgeschaut / und dann legte mir jemand die Hand auf die Schulter und sagte / das Kind zeigt Ihnen den Weg zum Himmel / ganz deutlich / und ich sah aber niemanden / ich habe niemanden angeschaut / und ich weiß nicht / wer es war / ich fand das irgendwie ganz komisch.

Die Ergebnisse der Analyse der Erzähldynamik dieser Narrative weisen folgendes Muster auf:

Plötzlich in der Nacht	Stehen Sie auf	Der Weg zum Himmel
<i>Akteurschicksal:</i> Abgabe von Initiative	<i>Akteurschicksal:</i> Einbettung in Fremdinitiative	<i>Akteurschicksal:</i> Wiederaufnahme v. Initiative
<i>Zentrierung:</i> Selbstmarginalisierung	<i>Zentrierung:</i> Selbstmarginalisierung	<i>Zentrierung:</i> Selbstzentrierung
<i>Selbstpräsentation:</i> Macht: unterwürfig Autonomie: abhängig	<i>Selbstpräsentation:</i> Macht: unterwürfig Autonomie: abhängig	<i>Selbstpräsentation:</i> Macht: dominant Autonomie: unabhängig
<i>Sein:</i> Annäherung ans ANTISOLL	<i>Sein:</i> Annäherung ans SOLL	<i>Sein:</i> Annäherung ans SOLL

Fazit

Frau Ella J. erzählt vom plötzlichen Tod ihres Kleinkindes. Um dieses unfassbare Geschehen integrieren zu können, schildert sie das Ereignis in mehreren Episoden, die aufeinander Bezug nehmen. Anhand der Erzähldynamik kann auf eine Möglichkeit der Bewältigung hingewiesen werden. Es ist insofern eine Entwicklung sichtbar, als im Auswertungsschritt *Akteurschicksal* eine Bewegung von der *Abgabe der Ini-*

tiative über die *Einbettung in Fremdinitiative* hin zur *Wiederaufnahme von Initiative* festgestellt werden kann. So zeigt auch die Analyse der Zentrierung, dass sich die Erzählerin in den ersten beiden Narrativen in *marginaler Subjektposition präsentiert*, während in der letzten Erzählung eine *Selbstzentrierung* des erzählten Ich zu sehen ist. Zugleich ist eine Veränderung in der *Selbstpräsentation* hinsichtlich *Macht* und *Autonomie* festzustellen: Von der Dimension *unterwürfig* ist eine Bewegung hin zu *dominant*, von der Dimension *abhängig* eine Bewegung hin zu *unabhängig* zu beobachten. Am auffälligsten ist das Ergebnis in der Spielregel. Während sich in der Schilderung des eigentlichen Ereignisses das *SEIN* situationsbedingt dem *ANTISOLL* annähert, ist in den beiden folgenden Erzählungen eine Annäherung an das *SOLL* festzustellen. Diese Bewegungen können ein Hinweis auf die Bewältigung dieses kritischen Lebensereignisses sein.

Die drei Narrative zeigen auf, dass mehrere Erzählepisoden zu einem Ereignis als eine Form der Bewältigung angesehen werden können.

In der ersten Erzählung wird der Eintritt des Ereignisses situiert. Damit bildet sie einen Kontrast zur Situation vor dem Ereignis. In der zweiten Erzählung stehen Formen des Umgangs und der Bewältigung des Ereignisses im Zentrum. In der dritten Erzählung wird eine Gegenwelt als Motiv zum Verlustereignis dargestellt.

Was nicht aus den Narrativen direkt abgeleitet werden kann, lässt sich aus deren Kontext herauslesen. So wird daraus ersichtlich, dass die Erzählerin auf Ressourcen zurückgreifen kann. Da sie in ein tragfähiges soziales Netz eingebunden ist, kann sie auf dessen Unterstützung zählen. Sowohl Glaube und Hoffnung als auch damit verbundene Rituale geben ihr Kraft und Zuversicht für ein Weiterleben. Schließlich gelingt es ihr, dem Geschehen im Nachhinein Sinn zu verleihen.

Es kann somit aufgezeigt werden, dass autobiografisches Erzählen zur Bewältigung kritischer Lebensereignisse beitragen kann.

Literatur

- Boothe, B., Grimmer, B., Luder, M., Luif, V., Neukom, M. & Spiegel, U. (2002). Manual der Erzählanalyse JAKOB. Version 10/02. Berichte aus der Abteilung Klinische Psychologie I, Nr. 51. Universität Zürich: Psychologisches Institut, Abt. Klinische Psychologie I.
- Boothe, B. & Straub J. (2002). Die heilende Kraft des Erzählens. *Psychotherapie und Sozialwissenschaft*, 4 (3), 155-165.
- Boothe, B. (2003). Liebesfreuden – Lebensfreuden. Glück und Schmerz im Lebensrückblick. In B. Boothe & B. Ugolini (Hrsg.), *Lebenshorizont Alter* (S. 189-217). Zürich: vdf Hochschulverlag.
- Caduff, L. (2009). Die Konfliktodynamik in Erzählungen des kritischen Lebensereignisses „Tod eines nahen Familienangehörigen“. Unveröffentlichte Lizentiatsarbeit der Universität Zürich, Psychologisches Institut.
- Filipp, S.-H. (Hrsg.) (1990). *Kritische Lebensereignisse*. München: Psychologie Verlags Union.

- Freund, A. M. & Baltes, P. B. (2005). Entwicklungsaufgaben als Organisationsstrukturen von Entwicklung und Entwicklungsoptimierung. In S.-H. Filipp & U. M. Staudinger (Hrsg.), *Entwicklungspsychologie des mittleren und höheren Erwachsenenalters* (S. 35-78). Göttingen: Hogrefe.
- Grimm, G. & Boothe, B. (2007). Glücks- und Unglückserfahrungen im Lebensrückblick alter Menschen. *Psychotherapie im Alter*, 2 (4), 63-73.
- Grimm, G. (2009). Funktionen des Erinnerns im Lebensrückblick älterer Menschen. *Psychoanalyse. Texte zur Sozialforschung*, 13 (2), 238-245.
- Holmes, T. H. & Rahe, R. H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Lucius-Hoene, G. (2002). Narrative Bewältigung von Krankheit und Coping-Forschung. *Psychotherapie und Sozialwissenschaft*, 4 (3), 166-203.
- Mergenthaler, E. E. (1992). *Die Transkription von Gesprächen* (3. Aufl.). Ulm: Ulmer Textbank.
- Miller, M. A. & Rahe, R. H. (1997). Life Changes Scaling for the 1990s. *Journal of Psychosomatic Research*, 43 (3), 279-292.
- Schütze, F. (1983). Biographieforschung und narratives Interview. *Neue Praxis*, 283-293.
- Schmid, M. (2004) Kritisches Lebensereignis. In H. O. Häcker & K.-H. Stapf (Hrsg.), *Dorsch Psychologisches Wörterbuch* (S. 521-522). Bern: Hans Huber.
- Seeholzer, T. (2008). „Das Leben geht weiter, man kann nicht stille stehen“. Erzählungen kritischer Lebensereignisse im Lebensrückblick älterer Menschen. Unveröffentlichte Lizentiatsarbeit der Universität Zürich, Psychologisches Institut.

Mechthild Neises, Gerhard Schmid-Ott (Hrsg.)

Gender, kulturelle Identität und Psychotherapie

Das Aufbrechen tradiertter Geschlechterrollen in modernen Gesellschaften kann Frauen und Männer überfordern – oft mit kritischen Folgen für die Gesundheit. Der Aufsatzband beleuchtet die Problematik aus biologischen, psychologischen, soziokulturellen, medizinischen Perspektiven – und trägt zum Verständnis geschlechtsspezifischer Aspekte von Erkrankungen bei. Das Buch vermittelt hilfreiche Informationen und Anregungen für die tägliche Praxis in der Medizin, Psychotherapie und Sozialarbeit.

296 Seiten, ISBN 978-3-89967-366-1, Preis: 25,- €



PABST SCIENCE PUBLISHERS

Eichengrund 28, D-49525 Lengerich

Tel.: ++ 49 (0) 5484-308, Fax ++ 49 (0) 5484-550, E-Mail: pabst@pabst-publishers.de

www.pabst-publishers.de, www.psychologie-aktuell.com

„Was führt Sie zu uns?“ – ein Plädoyer für die Erfassung des Anliegens von Ratsuchenden

Valérie Boucsein, Hanspeter Mathys & Dragica Stojkovic

Zusammenfassung

Wer sich für ein psychotherapeutisches Erstgespräch anmeldet, trägt zumeist ein bestimmtes Anliegen an den Therapeuten heran. Die Aufgabe und Herausforderung für diesen besteht darin, dieses Anliegen zu verstehen und seinem Gegenüber dieses Verständnis mitzuteilen. In der reichhaltigen Literatur zum psychodynamischen Erstgespräch wird meist die Perspektive des Therapeuten diskutiert. Selten geht es um die Frage, wie der Ratsuchende sein Anliegen formuliert. In diesem Beitrag wird der Ansatz von Wilke (1992) vorgestellt, die anhand von Eröffnungssequenzen aus psychodynamischen Erstgesprächen dieser Frage nachgeht. Aufgrund eines empirischen Vergleichs zweier Eröffnungssequenzen lässt sich die Hypothese herleiten, dass Länge, inhaltliche Dichte und Struktur des ersten Redebeitrags eines Ratsuchenden Kriterien für die verständliche Vermittlung seines Anliegens sind.

Schlüsselwörter

Anliegen, psychodynamisches Erstgespräch

Das psychodynamische Erstgespräch

Das übergeordnete Handlungsziel eines psychotherapeutischen Erstgesprächs liegt in der diagnostischen Einschätzung des angetragenen Leidens eines Ratsuchenden, der Indikation und einer vorläufigen Prognose. Das Vorgehen eines Therapeuten im Gespräch ist von seinem Modell von Krankheit und Gesundheit geprägt. Dadurch ergeben sich durchaus Unterschiede, zum Beispiel zwischen dem psychodynamischen Erstgespräch und der von einer positivistischen Erkenntnishaltung geprägten psychiatrischen Exploration, die hauptsächlich auf die Erfassung der manifesten Krankheitssymptome abzielt. Die Subjektivität des ‚zu untersuchenden‘ Gegenübers und das Spiel der Beziehung zwischen Therapeut und Patient werden im Rahmen einer psychiatrischen Befunderhebung in erster Linie als ärgerliches Hindernis auf dem Weg zu einer veritablen objektiven Krankheitsdiagnose aufgefasst. Dabei werden alle Anstrengungen darauf gerichtet, Krankheiten oder Störungen durch standar-

disierte Testverfahren und Manuale kontextunabhängig erfassbar, replizierbar und behandelbar zu machen. Über psychische Diagnosen wird wie über körperliche Krankheiten gesprochen, und der Therapeut begreift sich selbst als eine Art objektiver außenstehender Beobachter (Streeck, 2002).

Den Prozess der Diagnose- und Indikationsstellung im Rahmen eines psychoanalytischen Erstinterviews umschreibt Eckstaedt (1996) folgendermaßen:

Es geht dabei um die Arbeit eines Verständnisses des unbewussten Konfliktes beziehungsweise der von ihm ausgehenden und sich darstellenden Komponenten. Zumeist wird dieser unbewusste Konflikt in seinem Ansatz in der ersten Begegnung mit dem Analytiker reinszeniert. Gleichzeitig geht es darum, eine Strukturdiagnose der Persönlichkeit des Patienten zu erarbeiten. Es entsteht ein Bild des Entwicklungsschicksals dieser Persönlichkeit, das auch einen Eindruck von ihren Fähigkeiten und Möglichkeiten einschließt, den Garanten für eine spätere Arbeit. (s.p.)

Objektive Informationen wie biografische Fakten und Daten, Beschwerden und Symptome sind durchaus auch für den psychoanalytisch geschulten Therapeuten wichtig, doch der subjektiven und szenischen Bedeutung besagter Informationen, die sich aufgrund der Interaktion bewusster und unbewusster Persönlichkeitsanteile der beiden am Gespräch Beteiligten ergibt, gilt sein hauptsächliches Interesse (Mertens, 2000). Argelander (2009) unterteilt die Informationsgewinnung im Erstinterview in drei Bereiche: Neben den objektiven, also nachprüfbaren, und den subjektiven Informationen, welche deren Bedeutungsgehalt für den Patienten umfassen, sind die situativen beziehungsweise szenischen Informationen besonders aufschlussreich. In der Gewichtung dieser dritten Informationsquelle kommt das spezifisch Psychoanalytische zum Tragen: „Der Patient verrät uns also nicht nur mit seinen Informationen einen Eindruck von dem unbewussten Kräftespiel, das seine Krankheit bedingt, sondern stellt sie in der sprachlichen Kommunikation mit dem Interviewer direkt als Szene dar“ (S. 61). Begriffe wie Enactment oder Inszenierung weisen darauf hin, dass dabei mehr als die rein sprachliche Kommunikation gemeint ist. „In interpersonellen Situationen werden Ausdrucksintentionen realisiert, die sich in körperlichem Handeln kundtun, und zu diesem körperlichen Handeln gehört Sprechen ebenso wie nicht-sprachliches Verhalten“ (Streeck, 2002, S. 267). Vor allem Erinnerungen an die ersten Lebensjahre sind als sogenannte „action thoughts“ (Busch, 1989, 1995; zit. nach Streeck, 2002) abgespeichert und können demzufolge zunächst nur über motorisches Verhalten ausgedrückt werden. Erst in der Szene werden sie mit dem Bewusstsein verknüpft und dann durch Sprache ausdrückbar. „Das szenische Moment verbindet das sprachlose Zusammenspiel mit den Bilddarstellungen und diese mit dem ‚Beim-Namen-Nennen‘“ (Lorenzer, 1983, S. 114).

Für das Erkennen szenischer Informationen ist die Interaktion *zwischen* Therapeut und Patient wichtig. Beide Personen sind beteiligt und es ist nicht unterscheidbar, wer Verursacher und wer Reagierender dieser „joint creation“ (Roughton, 1993; zit. nach Streeck, 2002) ist. Gemäß Klüwer (1983) unterstützt gerade der Eintritt des Therapeuten in den Handlungsdialog, sein „Mitagieren“, analog der Gegenübertragung

neue Einsichten über den Patienten. Erst durch die Integration aller drei Informationsquellen, der objektiven, der subjektiven und der szenisch-situativen, ergibt sich ein stimmiges Bild des Anliegens und von der Person des Patienten. Genannt sei hier der Begriff der situativen bzw. szenischen Evidenz, d.h. wenn sich „das Gefühl einer prägnanten Übereinstimmung zwischen der Information und dem Geschehen in der Situation“ einstellt (Argelander, 2009, S. 14).

Vorgehen im psychodynamischen Erstgespräch

Freud beginnt seinen Aufsatz *Zur Einleitung der Behandlung* (1943/1913) mit einem Aphorismus:

Wer das edle Schachspiel aus Büchern erlernen will, der wird bald erfahren, dass nur die Eröffnungen und Endspiele eine erschöpfende systematische Darstellung gestatten, während die unübersehbare Mannigfaltigkeit der nach der Eröffnung beginnenden Spiele sich einer solchen versagt. (S. 454)

Feste Regeln für die erste Stunde stellte Freud nicht auf, jedoch formulierte er folgende Ratschläge: Bereits von Beginn an soll der Patient mit der Grundregel (freie Assoziation) vertraut gemacht werden. Der Therapeut demgegenüber begibt sich in eine Haltung gleichschwebender Aufmerksamkeit, Abstinenz und Neutralität. Weiter werden die Rahmenbedingungen (Zeit und Honorar) angesprochen. Eine Probebehandlung von ein bis zwei Wochen soll Klarheit über die Diagnose bringen und damit auch, ob eine psychoanalytische Behandlung indiziert ist. Dem diagnostischen Erfolg gegenüber bleibt Freud allerdings auch später skeptisch. Man kaufe „die Katze im Sack“, denn eine richtige diagnostische Einschätzung würde häufig erst nachträglich erfolgen können (1961/1933, S. 167).

Freuds Probebehandlung folgt also bereits den psychoanalytischen Regeln und kann als Beginn der Psychoanalyse begriffen werden. Zu einer von der eigentlichen Behandlung abgetrennten Untersuchungseinheit wird das Erstgespräch erst in den 1950er-Jahren durch Gill, Newman und Redlich (1954; zit. nach Mertens, 2000), die den Übertragungsaspekt in der Beziehung zwischen Therapeut und Patient stärker betonen. Künzler und Zimmermann (1965) sprechen in diesem Zusammenhang von der bipersonalen Psychologie; an die Stelle der (interrogativen) Fragen des Arztes in der Manier einer einpersonalen Psychologie tritt das gemeinsame Untersuchen und Erleben: Alles, was sich ereignet, stellt eine Wechselwirkung zwischen Therapeut und Patient dar.

Dem Patienten, der zum ersten Mal auf einen psychoanalytisch orientierten Therapeuten trifft, wird bald auffallen, dass sich das Erstgespräch von einem Alltagsgespräch unterscheidet. Vielleicht wird er eine Befragung in der Art der gewohnten ärztlichen Exploration erwarten und – positiv oder negativ – überrascht einem ungewohnt zurückhaltenden Therapeuten gegenüber sitzen, der das Gespräch nur minimal lenkt, hingegen viel Raum zur eigenen Entfaltung lässt. Dieses Vorgehen hat gute Gründe.

Die Form des Gesprächs ist durch ihre Zielsetzung begründet. Indem der Therapeut das psychoanalytische Erstinterview als offenen und unstrukturierten Handlungsdialog begreift und sich – auch in Abgrenzung zur tiefenpsychologischen Anamnese und anderen Formen (halbstrukturierter) psychodynamischer Diagnoseverfahren wie der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik OPD (Arbeitskreis OPD, 2006) oder dem strukturellen Interview nach Kernberg (Stern et al., 2010) – strukturierender Massnahmen enthält, wird ein Zugang zur aktuellen unbewussten Dynamik in der Zwei-Personen-Beziehung zwischen Patient und Therapeut möglich (Laimböck, 2000). „Was führt Sie zu uns?“ ist denn auch die Frage, mit der die Mehrzahl psychodynamisch orientierter Therapeuten das Erstgespräch eröffnet (Künzler & Zimmermann, 1965). Die Frage weist dem Patienten das Rederecht zu und bietet ihm durch die möglichst offen und neutral gehaltene Formulierung die Gelegenheit, seine Antwort an das noch unbekanntes Gegenüber selber zu gestalten. Dies bietet Raum für vielfältige Projektionen, Erwartungen, Wünsche und Ängste aufseiten des Patienten und in geringerem Ausmaß auch des Therapeuten.

Die Orientierung am mit der Psychoanalyse unvertrauten Patienten lassen manche Therapeuten von Freuds Empfehlung, von Beginn weg alle Regeln einer psychoanalytischen Therapie einzuführen, abrücken. Natürlich wird der Therapeut nebst Abstinenz und Neutralität eine Haltung der gleichschwebenden Aufmerksamkeit einnehmen, die eine vorschnelle Fokussierung bestimmter Themen verhindert. Beim Patienten hingegen kann das Konzept der freien Assoziation und das Verständnis für den Sinn der psychoanalytischen Gesprächsführung nicht vorausgesetzt werden, vielmehr wird er zunächst häufig eine klassische ärztliche Anamnese erwarten und über die ungerichtete Gesprächsführung und die Offenheit des Gesprächsverlaufs möglicherweise verunsichert, vielleicht auch frustriert sein. Daher ist es auch Aufgabe des Analytikers, beruhigend einzuwirken, die Stabilität zu wahren, und konventionelle Umgangsformen anzuerkennen (Laimböck, 2000). Dieses Balancieren zwischen psychoanalytischem Anspruch an ein Gespräch und den Alltagskonventionen stellt hohe Ansprüche an den Therapeuten und ist seit längerem Thema der ‚Working Party on Initiating Psychoanalysis WPiP‘ (Reith, Lagerlöf, Crick, Møller & Skale, 2011).

Neuere Beiträge zum psychoanalytischen Erstinterview stellen die dialogische Struktur des Erstinterviews heraus: Von Anfang an steht das therapeutische Moment mindestens gleichberechtigt neben dem diagnostischen (Laimböck, 2000; Mertens, 2000; Wegner, 2008). Diagnostische und therapeutische Funktion des Beginns einer Behandlung sind bereits bei Freud – wenngleich implizit – angelegt. Erst ihre Kombination ermöglicht die Indikationsstellung und eine vorläufige Prognose im Rahmen der indizierten psychoanalytischen bzw. psychotherapeutischen Behandlung. Es sei die Aufgabe des Therapeuten, schreibt Eckstaedt (1996) neben dem Herausarbeiten der Konfliktnatur, Übertragungs- ‚Reflexionsfähigkeit und Motivation – also Aspekte von Erkenntniswert für Diagnose und Indikation – „die analytische Beziehung zum Patienten zu *initiieren* und gleichzeitig zu *erproben*“ (S. 14). Des Weiteren hat das Erstgespräch als therapeutische Begegnung die Aufgabe, „dem Patienten eine Einsicht zu vermitteln, warum der Weg des Verstehens von eigenem Unbewussten sinn-

voll ist“ (S. 14). Übersetzt bedeutet dies, den Patienten für eine psychoanalytische Behandlung zu motivieren, was insbesondere für die klassische Psychoanalyse mehr und mehr zu einer Herausforderung wird.

Die Sichtweise des Patienten ernst nehmen

Das Erstgespräch soll dem Therapeuten zum Zwecke der Diagnose und Indikation also folgende Fragen beantworten (Wegner, 2008):

Was ist das Problem des Patienten, welcher psychische Konflikt verbirgt sich hinter seinen Symptomen? Welches Problem ergibt sich daraus für den Psychoanalytiker? Ermöglicht die spezifische Analytiker-Patient-Beziehung die Einführung und Aufrechterhaltung eines Arbeitsbündnisses mit dem Ziel, unter deklarierten Settingsbedingungen die unbewussten Konflikte des Patienten ins Offene zu bringen, um so einen Heilungsprozess in Bezug auf die diagnostizierte psychische, psychosomatische und somatische Erkrankung in Gang zu setzen? (S. 177)

Das Ziel des psychoanalytischen Erstgesprächs wird dabei aus der Warte des Therapeuten gedacht und mündet häufig in der Fokussierung auf ein *Problem* des Patienten. Die Formulierung der zielführenden Fragen bei Wegner macht diesen Umstand überdeutlich. Die Konzentration auf Diagnostik und Indikation – zweifellos wichtige Ziele und im Interesse des Patienten – birgt das Risiko, eine zu problemorientierte Perspektive einzunehmen und den Patienten als kränker einzustufen, als er in Wirklichkeit ist. Zur Einschätzung der Indikation gehört aber auch, sich einen Überblick über die Ressourcen eines Patienten zu verschaffen. Ebenfalls kann die Vision einer (positiven und ersehenswerten) Zukunft die Motivation des Patienten für die therapeutische Arbeit steigern. Bei Laimböck (2000) findet sich eine Formulierung zum Ziel des psychoanalytischen Erstgesprächs, das – neben Diagnose, Indikationsstellung und Beratung auf Therapeutenseite – die Perspektive des Patienten berücksichtigt: „Der Patient erwartet analog, dass er mit seinen Problemen, Leiden, Anliegen etc. gesehen, beurteilt, eingeschätzt und ihm schließlich ein Vorschlag zur Behandlung gemacht wird“ (S. 37). Oft wird bei der Suche nach der passenden Diagnose vergessen, dass der Patient selbst ebenfalls mit einer – nicht unbedingt psychodynamischen – Erklärung für sein Leiden und seine Situation aufwartet. Der letzte Schritt, nämlich dessen Sichtweise mit derjenigen des Therapeuten abzugleichen und einen möglichst großen gemeinsamen Nenner zu finden, wird in der psychoanalytischen Literatur relativ selten vertieft.

Künzler und Zimmermann (1965, S. 69) schreiben treffend: „Es ist der Sinn eines jeden Interviews – wie jeder therapeutischen Sitzung –, dass die ‚Bedürfnisse und Forderungen‘ des Patienten, seine Motivationen herausgearbeitet werden.“ Im Sinne einer Erweiterung des reichen Wissens über das technische Vorgehen im psychodynamischen Erstgespräch, steht im folgenden Abschnitt die Formulierung des Anliegens, das ein Patient an den Therapeuten heranträgt, im Vordergrund.

Die Bedeutung der Anfangsszene im psychodynamischen Erstgespräch

Ähnlich dem Initialtraum, den Symptomhandlungen oder dem Ende der Analysestunde kommt dem Anfang des Erstgesprächs eine zentrale – diagnostische – Bedeutung zu (Künzler & Zimmermann, 1965; Argelander, 2009; Wegner, 1992). Die *Anfangsszene* reicht gemäß Wegner (1992) von der persönlichen Begrüßung bis zur Eröffnung des Interviews, einschließlich des ersten gesprochenen Satzes und unter Bezugnahme der Rahmenbedingungen (räumlich und das Setting betreffend). So genannte Vorfeldphänomene (z. B. Vorinformationen und die Kontaktaufnahme per Telefon, Brief und immer häufiger per E-Mail) werden ebenfalls dazugerechnet. Was die Anfangsszene vor allen anderen Phänomenen auszeichnet, ist, dass hier zwei Menschen miteinander in Beziehung treten, die sich vorher nicht kannten. Dementsprechend groß ist die Möglichkeit, dass Projektionen, Erwartungen, Wünsche und Ängste des Patienten, in geringerem Maße aber auch des Therapeuten, auf den Moment einwirken.

Eröffnungssequenzen in psychotherapeutischen Erstgesprächen

Retrospektive Patientenbefragungen haben gezeigt, dass diejenigen Erstgespräche am besten eingeschätzt wurden, bei denen die Ratsuchenden den Eindruck hatten, die Fachperson hätte etwas von ihrem Anliegen verstanden (Kerz-Rühling, 2005). Das sorgfältige Erfassen des Anliegens, mit dem die Ratsuchenden eine psychotherapeutische Abklärungsstelle aufsuchen, scheint also eine zentrale Rolle zu spielen. Dabei ist nicht nur der Therapeut als Hörer gefordert, auch vom Patienten wird eine nicht zu unterschätzende Darstellungsleistung seines Anliegens verlangt, damit der Therapeut sich eine Vorstellung davon machen kann, worum es eigentlich geht.

Eine der wenigen Arbeiten, die sich mit der Darstellung des Anliegens beschäftigt haben, ist die von Wilke (1992). Sie hat sich ausführlich mit dieser Ausgangslage auseinandergesetzt, und in ihrer Arbeit, die von ihrem methodischen Zugang her als eine Kombination von Inhaltsanalyse und Interaktionsanalyse bezeichnet werden kann, die Frage behandelt, wie sich die Eröffnungssequenzen in psychotherapeutischen Erstgesprächen gestalten. Unter ‚Eröffnung‘ wird hier der formale Gesprächsbeginn gefasst, der üblicherweise mit einer Eröffnungsfrage auf seiten des Therapeuten eingeleitet wird. Nicht darin enthalten sind die sog. Vorfeldphänomene oder Präliminarien, gemeint sind stattdessen – in Anlehnung an Sacks (1972) – die „proper beginnings“.

In ihrer Untersuchung interessiert sich Wilke für die Frage, worüber im ersten Redebeitrag von Patienten auf der bewussten Ebene gesprochen wird. Dabei arbeitet sie fünf Hauptkategorien (ebd., S. 182) heraus:

- 1) Etikett
- 2) Problembezogene Selbstdarstellung

- 3) Krisensignal
- 4) Steigerung
- 5) Kommentar: Gesamtbewertung der Symptome unter dem Aspekt der psychotherapeutischen Behandlung:
 - a) Fremdkommentar
 - b) Psychologischer Kommentar
 - c) Zielkommentar
 - d) Indifferenter Kommentar
 - e) Negativer Kommentar

Das *Etikett* beinhaltet die Nennung der Symptome, die zum Aufsuchen des Psychotherapeuten geführt haben, und fungiert als eine Art Überschrift für den ersten Redebeitrag. Die Funktion besteht vereinfacht gesagt darin, dass sich der Sprecher als Patient definiert. Die *problembezogene Selbstdarstellung* besteht in einer Detaillierung wie zeitliche Angaben, bestimmte Lebensumstände etc. Sie ergänzt das Etikett und erlaubt einen ersten Einblick in ein psychologisches Problembewusstsein des Patienten. Es geht darum, einen Zusammenhang zwischen Lebensumständen und Krankheit herzustellen.

Durch das *Krisensignal* wird starke Emotionalität zum Ausdruck gebracht. Meist sind es einschneidende Ereignisse, die Symptome zu Beschwerden machen. Die Funktion des Krisensignals besteht darin, einen Punkt zu markieren, an dem der Patient seine Symptome nicht mehr ignorieren kann. Die *Steigerung* beschreibt die Intensität des Auftretens der Symptome in Form einer stetig anwachsenden Entwicklung. Die Funktion ist ähnlich wie beim Krisensignal, deshalb ist eine Unterscheidung dieser beiden Kategorien nur begrenzt sinnvoll. Im *Kommentar* drücken sich die Beweggründe des Patienten zur aktuellen Inanspruchnahme einer therapeutischen Fachperson am deutlichsten aus. Sie können wie folgt paraphrasiert werden: Nach vielen Versuchen, das Leiden durch somatische Therapien anzugehen oder auch unbehandelt zu lassen respektive selber zu behandeln (wie beim *psychologischen Kommentar*) hat sich kein befriedigender Erfolg eingestellt. Die Symptome haben zugenommen, sodass auf einem anderen Weg Hilfe gesucht wird. Weiter fand in der letzten Zeit häufig ein schwer zu verkraftendes Ereignis statt. Die Ausübung des Berufs sowie persönliche Beziehungen sind gefährdet und/oder Personen aus der Umgebung des Patienten nahmen Einfluss auf die Entscheidung, eine psychotherapeutische Behandlung anzustreben. Die größte Distanz zu den Beschwerden wird durch den *Fremdkommentar* ausgedrückt (vgl. den von einer Drittperson sog. ‚geschickte‘ Patienten). Der *indifferente Kommentar* fordert den Therapeuten zu vermehrter Anstrengung auf, den genauen Beweggrund für die Konsultation herauszuhören, da dieser nicht explizit geäußert wird (ebd., S. 204–205)

Zusammenfassend ist festzuhalten: Die Krankheit allein liefert keinen ausreichenden Grund für ein psychotherapeutisches Erstgespräch, der Gang zum Psychotherapeuten ist multikausal begründet.

Ein Blick auf empirische Befunde

Patienten beantworten den Eröffnungszug des Therapeuten im Erstgespräch durch vier bis fünf Komponenten mit ihrem je eigenen Stellenwert für die Konstituierung des Redebeitrags, was sie hierher geführt hat. Nicht alle Redebeiträge enthalten alle Kategorien. Welche typischen Kombinationen treten auf? Welche Konsequenzen ergeben sich, wenn die eine oder andere Kategorie fehlt? Gerade im Hinblick auf die Klarheit des Anliegens respektive den Aufwand für den Therapeuten, das Anliegen zu verstehen, können diese Analysekatoren sehr erhellend sein.

Die Untersuchung von 44 Erstgesprächen hat gezeigt, dass sich Patienten an eine bestimmte Reihenfolge halten: zuerst wird das Etikett genannt, dieses fehlte nie. Danach folgen die entsprechenden Detaillierungen. Wilke stellte in ihrer Untersuchung fest, dass Patienten versuchen, den ersten Redebeitrag so verständlich wie möglich zu schildern, damit der Therapeut folgen kann. Dies geschieht durch eine aktive Strukturierung, dramaturgische Gestaltung und unterschiedlich starke Gewichtung verschiedener Themenblöcke (Wilke, 1992, S. 218). Aus dem ersten Redebeitrag kann also herausgelesen werden, welchen Wert die Patienten welchem Thema beimessen und wie sie den dramaturgischen Ablauf ihres ersten Beitrags gestalten.

Zwei Eröffnungssequenzen im Vergleich:

Eine Fallkontrastierung

Wie unterschiedlich dies in der Praxis des Erstgesprächs aussehen kann, möchten wir mit der folgenden Fallkontrastierung verdeutlichen. Es werden zwei Ausschnitte aus Erstgesprächen präsentiert, die 2001 und 2006 an der Psychotherapeutischen Praxisstelle des Lehrstuhls Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse der Universität Zürich geführt wurden. Formal ist der Anfang der Sequenz durch die Eröffnungsformulierung des Therapeuten und das Ende durch die erste Wortübergabe des Ratsuchenden definiert. Zusätzlich zum formalen Endkriterium lässt sich ein inhaltliches wie auch ein szenisches Ende feststellen. Inhaltlich wird der Erstbeitrag des Patienten durch Sätze wie „ja, das ist so das Wichtigste“ abgerundet, während ein szenisches Ende beispielsweise durch ein starkes Seufzen und Zurücklehnen des Patienten gekennzeichnet sein kann. Besonders die szenische Abrundung ist nicht in allen Erstgesprächen anzutreffen, auch nicht in den zwei vorgestellten Fallbeispielen. Die zwei Fälle sind so gewählt, dass in Bezug auf die Reaktion des Ratsuchenden auf die Gesprächseröffnung des Therapeuten ein maximaler Unterschied erkennbar wird. Der erste Fall zeigt eine besonders reibungslose Eröffnungssequenz, wohingegen der

Gesprächsanfang im zweiten Fall problematischer verläuft. Nach den einzelnen Textpassagen folgt eine schematische Darstellung anhand der von Wilke herausgearbeiteten inhaltlichen Kategorien. In einem zweiten Schritt werden die beiden Erstgesprächsanfänge auf Kategorienebene verglichen. Anzumerken ist, dass die Gespräche auf schweizerdeutsch geführt und ins Hochdeutsche übersetzt wurden.

Falldarstellung 1: Andriana

In diesem Erstgespräch trifft eine Studentin mit dem Decknamen Andriana (A) auf einen Therapeuten (T). Insgesamt dauert die Eröffnungssequenz zwei Minuten und 25 Sekunden. In Tabelle 1 ist sie schematisch dargestellt.

- 1 T: Und ansonsten würde ich gerne einmal das Wort Ihnen übergeben verbunden mit der Frage, was Sie zu
- 2 uns führt?
- 3 A: Mhm. Also es sind eigentlich zwei Sachen, wobei das eine sicher Priorität hat. Das ist mal das eine,
- 4 eben das Priorität hat, das ist meine momentane Situation. Ich bin in meiner Lizphase, also ich bin daran am Liz
- 5 schreiben.
- 6 T: ja
- 7 A: Bin jetzt vor zweieinhalb Monaten von Frankreich heim gekommen. Ich studiere Romanistik im
- 8 Hauptfach. Und habe dort meine Recherchen gemacht neun Monate lang. Nein nicht ganz aber fast. Bin heim
- 9 gekommen, nur schon das einmal recht streng, oder. Schon dies es Heimkommen, halt wieder sich hier wieder
- 10 eingliedern. Dann ehm, hat bin ich jetzt auch in Geldschwierigkeiten momentan. Also ich habe jetzt zwar einen
- 11 Kredit bekommen von meinen Eltern, aber es reicht nur bis wirklich Ende Studium, wo ich jetzt relativ schnell
- 12 fertig machen muss. Dazu kommt, und das ist eigentlich das Hauptproblem, ist bin ziemlich in einer
- 13 Beziehungskrise jetzt. Wo ich einfach merke, es wächst mir alles über den Kopf. Jetzt eben auch noch mit dem,
- 14 mit dem Finanziellen mit dem Heimkommen. Und eh, wir haben in einer schwachen Minute noch beschlossen
- 15 zusammenzuziehen. Also wir sind jetzt dran die Wohnung einzurichten. Er ist jetzt zwei Wochen weg gewesen,
- 16 ist jetzt heim gekommen. Von dem her habe ich jetzt zwei Wochen mal ein wenig Ruhe gehabt. Aber ehm, ich

- 17 weiss nicht, es ist, was ich so ein wenig suche ist wie Krisenintervention. Ich
weiss nicht wie lange dass das geht,
- 18 weil wenn etwas quasi so explodiert, ist ja auch immer noch eine längere
Geschichte dahinter.
- 19 T: mhm
- 20 A: Und mh, das ist mal das eine. Und das andere, das hat sicher auch irgendwo
ein wenig einen
- 21 Zusammenhang, ehm geht zurück auf einen sexuellen Missbrauch. Aber der
liegt schon 14 Jahre zurück. Wo ich
- 22 in letzter Zeit einfach so ein wenig das Gefühl hatte, da habe ich das Gefühl,
kommt der wieder hoch und macht
- 23 sich in gewissen Mustern irgendwie wieder bemerkbar. Also das ist meine
Interpretation, aber vielleicht bin ich
- 24 da auch völlig fehl.
- 25 T: mhm
- 26 A: Wo es einfach so ein wenig darum geht Grenzen zu setzen, wo ich das wie
nicht kann.
- 27 T: mhm
- 28 A: Wo ich teilweise Sachen mache die ich mir nachher wie nicht erklären kann.
Ja das sind so
- 29 T: mh
- 30 A: die zwei Sachen die ich gern einmal mit Ihnen besprechen würde.
- 31 T: (atmet ein) Gibt es gibt es irgendwie so etwas wie konkrete Anlässe oder konkrete
Ereignisse, die sie dazu
- 32 gebracht haben zu denken, eh dass der sexuelle Missbrauch vor 14 Jahren sich
wieder bemerkbar macht.
- 33 Eben im Sinn von Abgrenzungsschwierigkeiten.

In ihrem ersten Redebeitrag deckt Andriana alle Inhaltskategorien ab und vermittelt dem Therapeuten beziehungsweise dem Lesenden verständlich, weshalb sie gekommen ist und was sie sich davon erhofft. Auffällig ist die gelungene Strukturierung: Gleich zu Beginn macht Andriana deutlich, dass sie zwei Anliegen hat, und sie nimmt sich die Mühe, eines nach dem anderen zu erzählen. Dadurch kann der Zuhörende folgen und findet sich nicht in einer diffusen Zusammenstellung von Worten wieder. Dem ersten Etikettteil, der momentanen Situation, schenkt sie mehr Raum und steigert die Ausführungen bis zum Krisensignal, um dann ihre Hoffnung in Bezug auf dieses Gespräch zu formulieren. Erst danach nennt sie ihr zweites Anliegen, welches sie zwar in Zusammenhang mit dem erstgenannten stellt, dem sie jedoch nicht dieselbe Dringlichkeit zuspricht. Die Ratsuchende rundet ihren Beitrag ab, indem sie, am Ende ihrer ersten Schilderung angelangt, die Frage des Therapeuten in einem Satz noch einmal prägnant zusammenfasst: Sie ist hierhergekommen, um die zwei genannten Anliegen mit dem Therapeuten zu besprechen. Durch den abgerundeten Sprechakt übergibt sie ihr Rederecht an den Therapeuten, dessen anschließende Frage sich nicht

Tabelle 1: Schematische Darstellung der Eröffnungssequenz des Erstgesprächs mit Andriana

T	offene Aufforderung und offene Frage
A	<i>Etikett</i> bestehend aus zwei Teilen – Momentane Situation (hat Priorität) – Sexueller Missbrauch
	<i>problembezogene Selbstdarstellung</i> zu Etikett eins: „momentane Situation“ – Lizphase – Rückkehr aus Frankreich – Geldschwierigkeiten – Beziehungskrise (Hauptproblem) – Wohnsituation
	<i>Krisensignal</i> – Es wächst ihr alles über den Kopf
	<i>Zielkommentar</i> – Suche nach Krisenintervention
	<i>psychologischer Kommentar</i> – Mitteilung des eigenen Krisenverständnisses („[...] wenn etwas quasi so explodiert, ist ja auch immer noch eine längere Geschichte dahinter.“)
	<i>Problembezogene Selbstdarstellung</i> zu Etikett zwei; „sexueller Missbrauch“ – „Muster“ – Abgrenzungsschwierigkeiten
	Rederechtübergabe nach inhaltlichem Abschluss
	Rederechtannahme nach deren Ankündigung durch deutlich hörbares Einatmen
T	Frage nach konkreten Anlässen/Ereignissen

auf den ersten und dringenderen Teil bezieht, sondern auf den sexuellen Missbrauch. Damit geht der Therapeut auf ein Beziehungsangebot ein, das Andriana in den Zeilen 29 bis 30 formuliert hat. Die Patientin bietet eine Erklärung für den Einbezug und die Aktualisierung des 14 Jahre zurückliegenden sexuellen Missbrauchs. Gleichzeitig relativiert sie ihre Aussage und kommuniziert dem Therapeuten, „gemeinsam zu prüfen, was im Dienst der Sache wichtig ist“ (Boothe, 2007, S. 96). Ein weiterer Versuch des Beziehungsaufbaus seitens der Ratsuchenden zeigt sich im folgenden Satz: „Bin heim gekommen, nur schon das einmal recht streng, oder.“ Das sich auffällig oft wiederholende Heimkommen tritt hier in Kombination mit einem „oder“ auf, das als Offerte betrachtet werden kann, mit Hilfe der übereinstimmenden Bewertung ein Wir-Gefühl zu bilden, durch das sich Andriana Stärkung in ihrem persönlichen Kampf erhofft (Boothe, 2007, S. 96–97). Das von der Patientin explizit formulierte Anliegen „Ja, das sind so die zwei Sachen, die ich gern einmal mit Ihnen besprechen würde“ muss durch die implizit formulierten Anliegen ergänzt werden: Die Patientin ist nicht nur gekommen, um in Form einer Krisenintervention die beschriebenen Pro-

bleme zu besprechen. Sie möchte zudem in ihrer Sichtweise bestätigt und gestärkt werden (vgl. „oder“), lässt aber Raum für Perspektivenerweiterung offen (vgl. „Also das ist meine Interpretation, aber vielleicht bin ich da auch völlig fehl.“).

Falldarstellung 2: Alex

Der Student mit dem Pseudonym Alex trifft auf eine Therapeutin. Insgesamt dauert die Sequenz eine Minute und 19 Sekunden. In Tabelle 2 erfolgt die schematische Darstellung nach dem Vorgehen von Wilke (1992).

- 1 T: Und jetzt eh, können wir ja eigentlich gerade einmal anfangen. Erzählen Sie doch mal wieso dass Sie
- 2 bei uns angerufen haben und was ihre Probleme sind.
- 3 A: Ja eh ja hm also aufmerksam geworden bin ich auf das durch durch einen Kollegen. Er hatte gesagt, dass es
- 4 da die Beratungsstelle gibt.
- 5 T: hmh
- 6 A: Also deswegen bin ich einmal hierher gekommen.
- 7 T: hmh
- 8 A: Und ehm ja grundsätzlich ist es so, dass ich mir eigentlich immer wieder einmal und seit langem
- 9 eigentlich überlege vielleicht einmal etwas Richtung Therapie oder Beratung zu machen.
- 10 T: hmh
- 11 A: Das aber irgendwie immer wieder ehm, ja das ist dann irgendwie einmal, das ist ein Gedanke der da
- 12 gewesen ist und der ist dann wieder weggegangen und ist dann wieder gekommen und wieder weggegangen.
- 13 Und jetzt ehm, ja weiss auch nicht habe ich es einmal geschafft irgendwie einmal so einen ersten Schritt zu
- 14 machen (lacht).
- 15 T: hmh
- 16 A: (räuspert sich) Ehm ja. Wieso aha wieso, ja huh ehm hm vieles. Also irgendwie nichts irgendwie weiss
- 17 auch nicht. Es sind so oft irgendwie hm ich weiss nicht wie ich anfangen soll.
- 18 T: Ehm, ob also es hat jetzt nicht irgendwie etwas Spezielles gegeben, das sie jetzt da dazu veranlasst hat,
- 19 in der ehm jüngeren Vergangenheit?

Die Therapeutin eröffnet das Gespräch mit einer offenen Aufforderung zum Erzählen, grenzt aber durch das Wort ‚Problem‘ den Erwartungshorizont ein und steuert auf die

Tabelle 2: Schematische Darstellung der Eröffnungssequenz des Erstgesprächs mit Alex

T	offene Aufforderung zum Erzählen
A	<i>Quasifremdkommentar</i> – ein Freund habe ihm von der Institution erzählt, deshalb sei er gekommen
	<i>Problembezogene Selbstdarstellung</i> – Gedankenspiel, eine Psychotherapie oder Beratung zu beginnen, sei nicht neu
	Gescheiterter Versuch, ein <i>Etikett</i> zu formulieren
T	Frage, ob es tatsächlich keine konkreten Anlässe in der jüngeren Vergangenheit für sein Kommen gibt

Schilderung dessen zu, was Wilke *Etikett* nennt. „Das ‚Etikett‘ ist diejenige Kategorie, die nie fehlt“, meint Wilke (1992, S. 207). Ihre Annahme muss erweitert werden, denn im Beitrag von Alex ist kein Etikett vorhanden. Stattdessen wird der Beitrag mit einem „Quasifremdkommentar“ eröffnet. Damit ist gemeint, dass Alex nicht von seinem Kollegen überwiesen, sondern lediglich über die Möglichkeit der Abklärungsstelle informiert wurde. Da Alex die Information seines Kollegen als Grund seines Kommens darstellt, gibt er ihr den Status eines Fremdkommentars. Er kann sich selbst jedoch nicht davon überzeugen, dass dies Grund genug für sein Erscheinen ist, denn ohne externe Aufforderung bemerkt er gegen Ende seines Beitrags etwas Fehlendes: Er hat noch nicht wirklich gesagt, weshalb er gekommen ist. Beim Versuch, diesen Grund zu formulieren wird deutlich, wie schwierig ihm dies fällt („ja, huh, ehm, hm“) und er reduziert von „vieles“ auf „irgendwie nichts“. Danach gesteht er, nicht zu wissen, wie er anfangen soll. Eindrucksvollerweise werden im Verlauf des weiteren Gesprächs, das hier nicht sichtbar ist, mehrmals Neuanfänge versucht. Aber auch diese verlaufen nicht unproblematisch.

In Alex‘ erstem Redebeitrag lassen sich zwei Kategorien finden und ein gescheiterter Versuch, eine dritte Inhaltskategorie zu füllen. Das Etikett „wird offensichtlich, wie seine Definition schon besagt, als Grundlage für den gesamten Beitrag des Patienten benötigt“, bemerkt Wilke (1992, S. 207). Da es in diesem Redebeitrag fehlt, bleibt die Therapeutin etwas orientierungslos zurück, was sich darin äußert, dass sie eine weitere Erzählaufforderung unternimmt. Nur eines ist sicher: Dem Ratsuchenden fällt es aus noch unbekanntem Gründen schwer, das Aufsuchen einer Therapeutin zu erklären, und das wenige Gesagte relativiert er mit Hilfe wiederholten Gebrauchs der Worte „vielleicht“ und „eigentlich“.

Andriana und Alex: Ein Vergleich zweier Initialszenen

Während Andriana die Aufforderung des Therapeuten sofort versteht und adäquat darauf reagiert, kann Alex trotz Situationsverständnis nicht zufriedenstellend antworten. Andrianas erster Redebeitrag ist umfangreicher: Er dauert länger, wir erfahren

mehr über ihre Person und es sind mehr inhaltliche Kategorien auffindbar. Zudem verfügt der Redebeitrag über eine komplexere Struktur, die für den Zuhörenden bzw. Lesenden jedoch durchschaubar und verständlich ist. Andriana ist es gelungen „zu bündeln, zu sortieren und zu bewerten“ (Boothe, 2007, S. 95). Sie befolgt die von Wilke herausgearbeitete Reihenfolge der Inhaltskategorien: Nach dem Etikett schildert sie nötige Detaillierungen und strukturiert ihren Bericht auf verständliche Weise (1992, S. 218). Alex scheitert beim Versuch, sein Problem und Anliegen in Worte zu fassen. Dies scheint ihm bewusst zu sein, so dass er mit der Aussage „ich weiß nicht, wie ich anfangen soll“ indirekt um Hilfe bittet und ein Beziehungsangebot vollzieht. In Andrianas Fall kann der Therapeut die Beziehungsangebote sicherer annehmen, da er sich ein Bild der Ratsuchenden machen konnte und im Stande ist, einigermaßen abzuschätzen, was auf ihn zukommt. Dies ist bei Alex nicht der Fall. Die Therapeutin bietet Hilfe an, weiß aber noch nicht, weshalb der Ratsuchende gekommen ist und warum ihm die Schilderung seines Anliegens Mühe bereitet.

Fazit zur Fallkontrastierung

Aus dem obigen Vergleich lässt sich folgende Hypothese für zukünftige qualitative Forschung ableiten: Je mehr inhaltliche Kategorien im ersten Redebeitrag auffindbar sind, desto verständlicher wird das Anliegen des Ratsuchenden. Dies darf aber nicht zu dem voreiligen Schluss führen, reibungslose Erstgespräche seien die besseren Erstgespräche. Ziele eines therapeutischen Erstkontakts im Rahmen einer Abklärung sind unter anderem, sich ein Bild des Gegenübers zu machen, einzuschätzen ob eine Psychotherapie bei der betreffenden Person sinnvoll ist und welche Psychotherapieform dem Anliegen des Ratsuchenden am besten entspricht. Unter Umständen kann ein problematischer Einstieg ausgesprochen aufschlussreich sein (Wilke, 1992, S. 155). Denkbar ist dies, wenn sich die Problematik des Ratsuchenden in der Schwierigkeit, das eigene Anliegen zu schildern, verdichtet im Beziehungsgeschehen zeigt. Dem Lesenden erschließt sich diese Ebene jedoch nicht, so dass Andrianas Gesprächseinstieg auf schriftlicher Ebene als informativer bewertet werden kann.

Schlussfolgerung

Der Zweck des psychodynamischen Erstgesprächs besteht in der Hauptsache darin, eine adäquate diagnostische und indikatorische Einschätzung des Leidens des Ratsuchenden zu erreichen. Dies beinhaltet immer auch, dass der Therapeut eine neue Sicht oder einen Aspekt einbringt, der dem Ratsuchenden so noch nicht bewusst war. Damit dieser einen Zugang zur neu gewonnenen Erkenntnis finden kann, darf dieses Neue aber nicht zu fremdartig sein, sondern muss auf gewisse Weise an Vertrautes und Bekanntes anknüpfen. Deswegen besteht die Herausforderung im Erstgespräch außerdem darin, das Anliegen des Ratsuchenden, seine Sichtweise der Problematik, möglichst gut zu verstehen. Dass dies nicht nur auf inhaltlicher Ebene von Bedeutung

ist, sondern auch im formalen Gesprächsverhalten, betonen Kächele et al. (2006), wenn sie die erforderliche Haltung im Erstgespräch wie folgt umschreiben: „... soviel Alltagsdialog wie notwendig, um den Sicherheitsbedürfnissen des Patienten zu entsprechen, und soviel analytischer Dialog wie möglich, um die Explorierung unbewusster Bedeutungen in intra- und interpersonellen Dimensionen zu fördern“ (S. 417).

Literatur

- Arbeitskreis OPD. (2006). Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik OPD-2. Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung. Bern: Huber.
- Argelander, H. (2009). Das Erstinterview in der Psychotherapie. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Boothe, B. (2007). „Im Dezember bin ich umgekippt“. Erzählen über Kontrollverlust. *Psychotherapie & Sozialwissenschaft*, 1, 89-117.
- Busch, F. (1989). The compulsion to repeat in action: a developmental perspective. *International Journal of Psychoanalysis*, 70, 535-544.
- Busch, F. (1995). Do actions speak louder than words? A query into an enigma in analytic theory and technique. *J Am Psychoanal Ass*, 43, 61-82.
- Eckstaedt, A. (1996). Die Kunst des Anfangs: psychoanalytische Erstgespräche. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Taschenbuch Verlag.
- Freud, S. (1943). Zur Einleitung der Behandlung. In *Gesammelte Werke*, Bd. VIII (S. 454-478). London: Imago Publishing Co. (Original erschienen 1913)
- Freud, S. (1961). Aufklärungen, Anwendungen, Orientierungen. In *Gesammelte Werke*, Bd. XV (S. 146-169). Frankfurt a. M.: S. Fischer. (Original erschienen 1933)
- Gill, M. M., Newman, R., & Redlich, F. C. (1954). The initial interview in psychiatric practice. New York: International Universities Press.
- Kächele, H., Albani, C., Buchheim, A., Grünzig, H.-J., Hölzer, M., Hohage, R., Jimenez, J.P., Leuzinger-Bohleber, M., Mergenthaler, E., Neudert-Dreyer, L., Pokorny, D. & Thomä, H. (2006). Psychoanalytische Einzelfallforschung: Ein deutscher Musterfall Amalie X. *Psyche*, 60, 387-425.
- Kerz-Rühling, I. (2005). Wie beurteilen Patienten ihre Erfahrung in einer psychoanalytischen Ambulanz? Eine katamnestiche Untersuchung psychoanalytischer Erstinterviews. *Psyche*, 59, 589-610.
- Klüwer, R. (1983). Agieren und Mitagieren. *Psyche*, 37, 828-840.
- Künzler, E. & Zimmermann, I. (1965). Zur Eröffnung des Erstinterviews. *Psyche*, 19, 68-79.
- Laimböck, A. (2000). Das psychoanalytische Erstgespräch. Tübingen: edition diskord.
- Lorenzer, A. (1983). Sprache, Lebenspraxis und szenisches Verstehen in der psychoanalytischen Therapie. *Psyche*, 37, 97-115.
- Mertens, W. (2000). Psychoanalytisches Erstinterview. In W. Mertens (Hrsg.), *Einführung in die psychoanalytische Therapie*, Bd. 1, (S. 233-258). Stuttgart: Kohlhammer.

- Reith, B., Lagerlöf, S., Crick, P., Möller, M. & Skale, E. (2011). *Initiating Psychoanalysis: Perspectives*. London: Routledge Chapman & Hall.
- Roughton, R. E. (1993). Useful aspects of acting out: repetition, enactment, and actualization. *J Am Psychoanal Ass*, 41, 443-472.
- Sacks, H. (1972). An initial investigation of the usability of conversational data for doing sociology. In D. Sudnow (Ed.), *Studies in social interaction* (pp. 31-74). New York: Free Press.
- Stern, B. L., Caligor, E., Clarkin, J. F., Critchfield, K. L., Horz, S., MacCornack, V., Lenzenweger, M. F. & Kernberg, O. F. (2010). Structured Interview of Personality Organization (STIPO): Preliminary Psychometrics in a Clinical Sample. *Journal of Personality Assessment*, 92 (1), 35-44.
- Streck, U. (2002). Handeln im Angesicht des Anderen. Über nicht-sprachliche Kommunikation in therapeutischen Dialogen. *Psyche*, 56, 247-274.
- Wegner, P. (1992). Zur Bedeutung der Gegenübertragung im psychoanalytischen Erstinterview. *Psyche*, 46, 286-307.
- Wegner, P. (2008). Erstinterview. In W. Mertens & B. Waldvogel (Hrsg.), *Handbuch Psychoanalytischer Grundbegriffe* (S. 177-181). Stuttgart: Kohlhammer.
- Wilke, S. (1992). *Die erste Begegnung: Eine konversations- und inhaltsanalytische Untersuchung der Interaktion im psychoanalytischen Erstgespräch*. Heidelberg: Asanger.

Martin Poltrum

Klinische Philosophie

Logos Ästhetikus und Philosophische Therapeutik

Bereits in der Antike ist ein besonderes Naheverhältnis von Philosophie und Psychotherapie konstatiert worden. Das Buch des Philosophen und Psychotherapeuten Martin Poltrum stellt die Grundlegung einer therapielevanten, klinischen Philosophie über den Logos des Schönen dar. Es zeigt auf, dass philosophische Überlegungen einen wohlthuenden Effekt auf die Seele haben und wie philosophische Gespräche Teil psychotherapeutischer Praxis werden können.

Mit der idealistischen Ästhetiktradition geht die Untersuchung davon aus, dass die Kunst das große Stimulans des Lebens, das Ästhetische das Versprechen des Glücks und die Schönheit Vorschein der Freiheit ist. Damit sind die Kategorien genannt, die eine Klinische Philosophie zu reflektieren hat, welche in der Philosophie des Abendlandes ein Medikament für die traumatisierte Psyche sieht.

154 Seiten, ISBN 978-3-89967-598-6, Preis: 15,- €



PABST SCIENCE PUBLISHERS

Eichengrund 28, D-49525 Lengerich

Tel.: ++ 49 (0) 5484-308, Fax ++ 49 (0) 5484-550, E-Mail: pabst@pabst-publishers.de
www.pabst-publishers.de, www.psychologie-aktuell.com

„Mit diesem Gesicht...“ – Stigmatisierung und face-work in der Identitätsarbeit gesichtschirurgischer Patientinnen und Patienten

Lisa Schäfer-Fauth, Joachim Küchenhoff, Martin Haug, Gabriele Lucius-Hoene & Daniel Sollberger

Zusammenfassung

Das Gesicht und seine möglichen Veränderungen sind kulturell, ethisch und sozial hoch besetzt. Dabei ist entscheidend, dass das Gesicht durch seine Exponiertheit ein besonders sensibler Verhandlungsplatz von Identität ist. Unzufriedenheit mit dem eigenen Gesicht oder mit dessen Veränderungen – durch natürliche Prozesse wie Alterung oder durch traumatische Ereignisse wie Unfälle, Verletzungen oder Tumore – kann mit einer tiefgreifenden Verunsicherung bezüglich der eigenen Identität einhergehen. Wie gesichtschirurgische PatientInnen darüber in Interviews sprechen, soll mit konversations- und erzählanalytischen Mitteln betrachtet werden. Anhand zweier Interviewbeispiele wird die stattfindende sprachlich-kommunikative „Arbeit am Gesicht“ auf unterschiedlichen Ebenen betrachtet und mit den Konzepten des *sozialen Stigmas* und des *face-work* nach Goffman in Verbindung gebracht.

Schlüsselwörter

Gesichtschirurgie, Identität, face-work, Stigma, Textanalyse

Einleitung

Mit der Zunahme an technischen Möglichkeiten der plastischen Gesichtschirurgie werden Fragen nach Beweggründen, Bedingungen und Erfolg solcher Maßnahmen nicht nur von medizinischer, sondern auch von psychologischer Seite drängend. Auch wenn das Gesicht sicherlich von jeher und in allen Kulturen Manipulationen im Sinne einer Normalisierung oder Verschönerung ausgesetzt war (Gilman, 1998), bieten die neuen Techniken doch einen Gestaltungsspielraum, der nicht nur die Grenzen von medizinisch Notwendigem, sondern auch von Kult oder Ritus verlässt (vgl. Rohr, 2004). Die chirurgische Machbarkeit sowohl bei der plastischen Rekonstruktion nach

Unfällen oder tumorösen Veränderungen als auch bei kosmetisch motivierten Eingriffen schafft neben ungeahnten Therapiemöglichkeiten auch neue Problemstellungen. Insbesondere die ethisch prekäre Position der plastischen Chirurgie zwischen Medizin und Dienstleistung wirft Fragen nach Leidensdruck, Indikations- und Erfolgskriterien aus medizinischer und psychologischer Sicht auf, die ohne die subjektive Sichtweise der betroffenen Patientinnen und Patienten nicht auskommen. In Anlehnung an die in neuerer Zeit verstärkt stattfindende Debatte um Körper(-technologien) und Selbst bzw. Identität kann davon ausgegangen werden, dass jegliche Manipulationen des Körpers nicht rein äußerliche Veränderungen sind, sondern unmittelbar identitätsrelevanten Charakter haben (vgl. Borkenhagen, 2001; Gugutzer, 2004; Küchenhoff & Wieglerling, 2008; Posch, 2009; Villa, 2008). Die plastische Gesichtschirurgie nimmt gerade in dieser Hinsicht einen besonderen Platz ein.

Das Gesicht ist für gewöhnlich das exponierteste Merkmal unserer physischen Erscheinung. Zeit unseres Lebens kommt ihm eine besondere identitätsstiftende Relevanz zu. Gleichzeitig haben wir in der alltäglichen Interaktion normalerweise selbst keinen visuellen Zugang zu unserem Gesicht. Es ist der Körperteil, zu dem die *Anderen* den bevorzugten Sichtkontakt haben. Wir können unser Gesicht immer nur aus der Position des Anderen im Spiegelbild, auf Fotos oder Videos wahrnehmen. Tatsächlich sind wir in der direkten Interaktion von den Blicken und Reaktionen der Anderen abhängig, wenn wir die Bedeutung unseres Gesichts und seiner Ausdrücke verstehen wollen: Erst im Blick des Anderen erkennen wir uns selbst (Küchenhoff, 2007).

Solange nun kein akutes Problem besteht, nehmen wir unser Gesicht im Alltag selbstverständlich hin. Gleichzeitig ist es gerade durch seine Exponiertheit ein äußerst sensibler Verhandlungsplatz von Identität. Das Gesicht ist in vielerlei Hinsicht unmittelbar mit dem Bild verknüpft, das wir von uns entwerfen. Es ist das soziale Kennzeichen, das wir vor uns hertragen, wenn wir mit anderen in Kontakt treten. Wir werden an unserem Gesicht erkannt, eingeschätzt und bewertet. In schwierigen Situationen setzen wir eine „gute Miene“ auf oder „verziehen keine“, wir verbergen unser Gesicht, wenn wir uns schämen oder nicht überführt werden wollen. So leisten wir tatsächlich mit unserem „physischen“ Gesicht einen entscheidenden Beitrag zu dem sozialen Prozess, den Goffman (1955) im übertragenen Sinne als „face-work“ bezeichnet: Als Selbstdarstellung in der sozialen Interaktion, bei der wir im Allgemeinen versuchen, ein möglichst konsistentes und sozial erwünschtes Bild von uns selbst abzugeben und es damit unserem Gegenüber zu ermöglichen, dieses Bild von uns zu akzeptieren.

Entscheidend ist nun, dass wir gerade unser Gesicht nur schwer dauerhaft kontrollieren können. Anhand unseres Gesichts sind wir von anderen nicht nur direkt in unseren Regungen und Gemütszuständen, sondern auch in unseren Unvollkommenheiten und Versehrungen erkennbar – also in allen Abweichungen von dem Bild, das wir selbst und andere von uns haben mögen. Es kann so in der Interaktion zu einem Merkmal werden, das Prozesse der Stigmatisierung auslöst (Goffman, 1967, vgl.

dazu auch Furr et al., 2007). Das (auf welche Weise auch immer „unnormale“) Gesicht kann durch seine soziale Sichtbarkeit unmittelbar „diskreditierend“ (Goffman, 1967, S. 11) wirken: Inkonsistenzen, Schambesetztes und Privates sind gerade in Bezug auf unser Gesicht direkt zugänglich – für andere mehr noch, als für uns selbst. Entgleisungen, Abweichungen, Veränderungen oder gar „Entstellungen“ im Gesicht sind sowohl face-to-face in der sozialen Interaktion als auch beim Blick in den Spiegel kaum oder gar nicht zu verstecken. Wenn unser Gegenüber durch unser Gesicht mit einem unerwarteten oder unerwünschten Bild von uns konfrontiert ist, entsteht Unbehagen. Die Wirkung eines stigmatisierenden Merkmals ist dabei, wie vielfach beschrieben (z.B. Cloerkes, 2000; Goffman, 1967), extensiv: Vom abweichenden, diffus Unbehagen auslösenden Merkmal wird auf die ganze Person geschlossen, die in der Folge als beschädigt, als mangelhaft wahrgenommen wird. Das Gesicht kann zur Gefahr für die soziale Identität werden.

Dies ist in besonderem Maße prekär, wenn das Gesicht – wie dies bei gesichtschirurgischen Patientinnen und Patienten der Fall sein mag – subjektiv *grundsätzlich* ein Problem darstellt. Wenn der Eindruck, den wir von uns vermitteln wollen (das „soziale Gesicht“), durch unser Gesicht (das „physische“ Gesicht) von vorn herein unterminiert ist oder temporär außer Kontrolle gerät, besteht in der direkten sozialen Interaktion („von Angesicht zu Angesicht“) die Gefahr eines „Gesichtsverlusts“ (Goffman, 1955). Beschämung, Peinlichkeit, Demütigung oder gar Selbstverachtung können die Folge sein (Goffman, 1955; Tisseron, 2000). Es müssen von beiden Seiten Techniken des face-work eingesetzt werden, um das soziale Image (das *face*) des Stigmatisierten zu bewahren.

In diesem Licht betrachtet, können plastisch chirurgische Eingriffe im Gesicht als eine Form von face-work oder gar Stigma-Management verstanden werden: Ziel ist es, die Kontrolle über die eigenen Gesichtszüge wieder zu erlangen, sich des Stigmas zu entledigen und damit auch die Reaktionen der anderen zu beeinflussen.

PatientInnen, die vor einem gesichtschirurgischen Eingriff stehen, sind auf ganz besondere Weise mit ihrem Gesicht und dessen sozialer Sichtbarkeit konfrontiert. Das, was am Gesicht sowieso schon als problematisch empfunden wird, muss auch noch explizit thematisiert und absichtsvoll dem (medizinischen) Blick anderer preisgegeben werden. Damit ergeben sich auch ganz eigene Probleme, wenn (beispielsweise zu Forschungszwecken) die subjektive Perspektive dieser PatientInnen im Hinblick auf den Eingriff erfragt werden soll. Im Interview, in dem nach der Geschichte gefragt wird, die der geplanten Gesichtsoperation voraus ging, werden face-work und Prozesse der Stigmatisierung auf doppelte Weise relevant: Im hervorgebrachten Plot, also der thematischen Konstruktion als bevorzugtem „Ort der Wirklichkeitskonstruktion der Erzählerin“ (Lucius-Hoene, 2009, S. 139) und in der direkten interaktiven Situation des Interviews.

Im Folgenden sollen diese Aspekte exemplarisch anhand zweier Interviewausschnitte betrachtet werden. Die Daten stammen aus dem Korpus einer qualitativen Interviewstudie, die seit August 2009 in Zusammenarbeit der Kantonalen Psychiatrischen

Klinik Liestal, der Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel, der Klinik für Plastische Chirurgie am Universitätsspital Basel und der Abteilung für Rehabilitationspsychologie der Universität Freiburg durchgeführt wird¹. Es handelt sich um offene und narrationsfördernde Forschungsinterviews (Lucius-Hoene & Deppermann, 2004). Insgesamt liegen zu diesem Zeitpunkt Interviews von 20 PatientInnen vor, die jeweils kurz vor und etwa drei Monate nach einem gesichtschirurgischen Eingriff durchgeführt wurden.

Textbeispiel: „Frau Müller“

Das erste Textbeispiel² stammt aus einem Interview mit einer 37 Jahre alten Kosmetikerin (im Folgenden „Frau Müller“ genannt). Sie hat einen Mann und drei kleine Kinder. Ins Spital kommt sie mit dem Wunsch einer kosmetischen Nachoperation an ihrer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte. Sie hatte schon seit der Kindheit viele korrigierende Operationen in verschiedenen Krankenhäusern. Es gab immer wieder Komplikationen, der erwünschte Erfolg ist bis zum Zeitpunkt des Interviews ausgeblieben. Im Interview schildert sie einen schwierigen, durch die Narben der Lippen-Kiefer-Gaumenspalte deutlich beeinträchtigten Lebensverlauf. Der Ausschnitt stammt aus den ersten zehn Minuten des Interviews.

- 1 M: ich sElbst hab ein kleines KIND (.)
- 2 einen (.) SOHN
- 3 der ist (.) VIERzehn monate alt (-)
- 4 und ähm (--)
- 5 ich hab ANGST wenn der größer wird und realisIert (1.5)
- 6 dass sein mAma halt soo AUSsieht also (--) ja
- 7 und dass ich halt SCHON hoff dass (.)
- 8 äh dass ich NICHT (-)
- 9 ich kann NICHT Ähm
- 10 <<schnalzt>tz> (-)
- 11 ich kann es nicht akzeptIEREN
- 12 ich kann_s nicht ANnehmen
- 13 äh ich ich (-) BIN noch nicht so weit dass ich könnte SAgen
- 14 oKE (.) das bin ICH
- 15 das (.) gehört zu MIR und ääh (-)
- 16 s (.) das kann <<undeutlich, leise>(i nich)> he °hh (--) nein
- 17 (1.0)

¹ Die Studie ist gefördert vom Department Chirurgie des Universitätsspitals Basel, der Freiwilligen Akademischen Gesellschaft FAG Basel und als Dissertationvorhaben Lisa Schäfer-Fauths von der Hermann Paul School of Language Sciences Freiburg.

² Es wurden die Transkriptionskonventionen nach GAT 2 (Selting et al., 2009, siehe Anhang) verwendet, wobei die Detailliertheit der (nicht-linguistischen) Fragestellung angepasst wurde.

- 18 I: hm (2.0)
 19 M: n_n so!GAR! (-) mein lebenspartner möchte (-)
 20 wü würde mich auch sehr gerne HEIraten
 21 aber ich habe !ANGST!
 22 ich sage immer NEIN weil (.)
 23 weil ich habe !ANGST! (.)
 24 vor den FOTOS
 25 I: hm_hm
 26 M: es ist eigentlich paraDOX gE (.) Aber °hh
 27 wir haben BEIde eigentlich angst vor diesen fOTOS die dann (.) entstehen wür-
 den (.) das
 28 mit diesem geSICHT net

Im größeren Kontext des Interviews handelt es sich bei diesem Ausschnitt um eine Begründung für die gesichtschirurgische Operation, die Frau Müller anstrebt. Dafür entwirft sie zwei Szenarien, die vor allem ihre *Not* mit dem eigenen Gesicht zeigen.

Im ersten Szenario (01-06) geht es um die „Angst“ der Erzählerin, „wenn“ ihr Sohn „größer wird und realisiert, dass seine Mama halt so aussieht“ (Z. 5-6). Frau Müller macht damit deutlich, dass ihr Aussehen etwas ist, das dem Sohn zwar *im Jetzt* noch nicht klar ist, das er *mit dem Größerwerden* – in der Zukunft – jedoch realisieren wird. Durch die Sequenzialität der Aussagen stellt sie einen direkten Zusammenhang zwischen dem Größer werden des Sohnes und dessen Realisierung ihres Aussehens her: das eine kommt unweigerlich mit dem anderen. Zudem impliziert sie, dass es sich bei dem, was der Sohn realisieren wird, um etwas Negatives oder zumindest um etwas Außergewöhnliches handelt. Der Sohn wird nicht realisieren, *wie* seine Mutter aussieht, sondern „*dass*“ sie „*halt so*“ aussieht.

Wir erkennen eine ganze normative Theorie, die Frau Müller implizit zugrunde legt. Mit psychologischen Begriffen können wir sagen: Der Sohn befindet sich *noch* in einem frühkindlichen Paradies der Verschmelzung mit der Mutter – er ist noch nicht alt genug, als dass er sie kritisch aus der Distanz betrachten könnte. Mit seinem Größerwerden wird er jedoch dieses Paradies verlassen, er wird an Distanz gewinnen und dadurch die Versehrtheit seiner Mutter als solche erkennen. Was Frau Müller beschreibt, ist damit keine Veränderung, die an ihrem Gesicht stattfindet, sondern es ist der Blick des Sohnes auf ihr Gesicht, der sich verändern wird – es ist also die Manifestation ihres Aussehens in den Augen des Sohnes, vor der sie Angst hat.

Den folgenden Abschnitt (Z. 07-17) beginnt Frau Müller mit einer Suchbewegung (Z. 7-10), die in einem Perspektivwechsel resultiert: von der kindlichen Perspektive des Sohnes hin zu ihrer eigenen Evaluation „ich kann es nicht akzeptieren, ich kann es nicht annehmen“ (Z. 11-12). Das, was sich dem Blick des Sohnes offenbaren wird („dass sein Mama halt so aussieht“), ist etwas, das sie selbst (noch) nicht als zu sich gehörig empfindet, von dem sie selbst zu diesem Zeitpunkt nicht sagen kann „Ok, das bin ich, das gehört zu mir“ (Z 14-15). Hier scheint eine Heilungsphantasie auf, die auf

normative Weise dem psychologischen Diskurs entspricht: Von Akzeptanz wäre Heilung zu erwarten, man müsste das Gesicht nur „annehmen“ wie es ist und sagen können „das bin ich, das gehört zu mir“. Dies nicht zu können, trägt den Duktus von persönlichem Versagen: Frau Müller weiß, wie es eigentlich gehen müsste, doch sie kann es trotzdem nicht.

Auf diesen evaluativen Einschub folgt das zweite Szenario (Z. 19-28), in dem sich die Erzählerin auf den Wunsch ihres Lebenspartners bezieht, sie zu heiraten und die „Angst vor diesen Fotos die dann entstehen würden, das, mit diesem Gesicht“ (Z. 27-28). Indem sie zunächst zwei Mal wiederholt „ich habe Angst“ (Z. 21, 23) und dann noch erweitert „wir haben beide eigentlich Angst“ (Z. 27) macht sie deutlich, dass diese (in einer möglichen Zukunft) entstehenden Fotos sowohl für sie wie auch für ihren Lebenspartner bedrohlich wären – und zwar so bedrohlich, dass sie Grund genug sind, eine Heirat abzulehnen. Die Tatsache, *dass* bei einer möglichen Hochzeit Fotos – wie auch immer – entstehen würden, setzt Frau Müller dabei als gegeben voraus. Im kulturellen Verständnis, so folgern wir, verlangen gerade Hochzeitsfotos nach äußerlicher Perfektion. Der Ausdruck „diesen Fotos“ (Z. 27) weist darauf hin, dass die Interviewte genau hier eine Kontrastierung vornimmt: zwischen dem, was Hochzeitsfotos normativ abbilden sollen, und der Realität von „diesen Fotos die dann entstehen würden, das, mit diesem Gesicht“. Es ist also, der sprachlichen Konstruktion der Erzählerin folgend, nicht – wie man als Topos auch vermuten könnte – ihr Gesicht selbst, das den Mann von einem Heiratswunsch abhält. Es sind vielmehr die unausweichlichen Hochzeitsfotos – die fotografische Manifestation der Abweichung von der erwarteten „Perfektion“ – die zur Ablehnung einer Hochzeit durch die Interviewte selbst führen.

Stigmatisierung und face-work in der Darstellung von Frau Müller

Betrachten wir nun genauer, wie die Interviewte in dieser Textstelle Prozesse der Stigmatisierung und face-work auf der Ebene der Erzählung relevant macht, ergeben sich interessante Parallelen zwischen den beiden Szenarien „Sohn“ und „Hochzeit“. In beiden Fällen beschreibt die Interviewte ein Auseinanderklaffen von idealem und realem Bild (mit Goffman, 1967, könnte man sagen: von virtueller und aktueller Identität). Im ersten Szenario entsteht die Kluft durch den Blick des Sohnes, der sich in der Zukunft verändern wird. Auf der einen Seite steht das „ideale“ Bild: Es ist das Bild, das die Interviewte als Mutter von sich vermitteln will, bzw. das Bild, das der Sohn (in seiner momentanen Unwissenheit) noch von ihr hat. Auf der anderen Seite steht das „reale“ Bild, das der Sohn (wenn er größer wird) von ihr erhalten wird, und das der Erzählerin offenbar normativ als Mutterbild völlig indiskutabel erscheint. Im zweiten Szenario entsteht die Kluft durch die Hochzeitsfotos. Diese würden vor dem Lebenspartner eine Differenz manifestieren: Hier steht auf der einen Seite das „ideale“, normative Bild einer schönen Braut, und auf der anderen Seite die Realität „dieser Fotos, die dann entstehen würden, das, mit diesem Gesicht“. Es ist genau diese Differenz zwischen dem Bild, das in der Interaktion eigentlich vermittelt werden soll,

und dem Bild, das ungewollt tatsächlich vermittelt wird, die Goffman als Gesichtsverlust beschreibt. Tatsächlich handelt es sich hier um die Darstellung eines klassischen Stigmas aus subjektiver Perspektive: Frau Müller setzt sowohl bei Sohn als auch bei Lebenspartner eine normative Erwartung voraus, wie ihr Gesicht *eigentlich* auszusehen habe (vergleichbar mit dem, was Goffman, 1967, die „virtuale soziale Identität“ nennt). Diese Erwartung stellt sie als etwas dar, das zwangsläufig enttäuscht werden wird, wenn ihr reales Gesicht erst offenbar wird (wenn sich die „aktuale soziale Identität“ im Blick des Sohnes oder auf Fotos manifestiert). Ihr Gesicht wird von der Erzählerin als diskreditierende Eigenschaft dargestellt, die ihre gesamte Identität als Mutter oder Braut überschattet.

Bei beiden Szenarien handelt es sich dabei im Grunde um fiktive, fantasierte Ereignisse. In der Gegenwart des Interviews ist der Sohn noch klein und damit in Unwissenheit; das Heiraten ist ein Wunsch des Mannes, den die Erzählerin bis jetzt ablehnen und damit Hochzeitsfotos verhindern konnte. In beiden Fällen handelt es sich also nicht um die Darstellung eines realen, sondern eines *antizipierten Gesichtsverlusts*. Dadurch wird deutlich, wie fragil der Status quo ist, den es durch den chirurgischen Eingriff zu retten gilt. Er trägt das bedrohliche Potential zwangsläufig in sich: Ihr Gesicht wird von der Interviewten als etwas dargestellt, das ihr Leben in der Gegenwart verhindert, weil es die Bedrohung in sich trägt, ihre „erwünschte Identität“ vor Sohn und Mann in der Zukunft zu torpedieren. Sie kann das eine gar nicht verhindern und das andere nur, solange sie ihre eigene Hochzeit ablehnt. Die gesichtschirurgische Operation wird so als (einzig) gangbare Möglichkeit dargestellt, die gefährdete Identität zu retten.

Textbeispiel „Herr Kunert“

Es soll nun noch ein weiteres Beispiel Betrachtung finden, das sich deutlich vom vorangegangenen unterscheidet. Es handelt sich um den Ausschnitt aus einem Interview mit einem 53-jährigen Mann, der als Abteilungsleiter in einer großen Firma arbeitet (im Folgenden „Herr Kunert“ genannt). Der Interviewte ist verheiratet und hat drei Töchter. Er möchte ein Face-Neck-Lifting im unteren Teil seines Gesichts vornehmen lassen. Er hat sich schon vor 20 Jahren im Unispital seine Nase korrigieren lassen und war mit dem Ergebnis sehr zufrieden.

- 1 K: ich erHOFF mir
- 2 dass ich DA wenigstens (.) wieder (--) ein paar (-) JA (-)
- 3 nein das ziel ist NICH
- 4 dass man paar jü JAHre jünger nur aussieht
- 5 sondern das ZIEL ist
- 6 und das geht eigentlich jetzt in einklang mit ihrer stu:die identiTÄT (.) un
gesICHT (--) dass man sich wieder WOHL fühlt (--) in seiner hAUt (.)

- 7 und (.) wie FÜHLT man sich wo:hl (--)
 8 indem man WAHRgenommen wIrd (.)
 9 Ohne dass man (.) um wAhrnehmung SU:CHT
 10 plötzlich FESTstellt (.) da kommen reflEXe (.) von de umwe:lt
 11 des WAR so (.)
 12 des ist so in IHrem Alter (-)
 13 ((schmatzt)) des nImmt AB (.)
 14 und plötzlich IST man (-)
 15 läuft man UNerkannt durch die WELT
 16 und NUR weil (.) eIn orga:n (-) des menschlichen körpers
 17 noch nicht gemErkt hat dass das wAchstum AUFGehört hat
 18 näm_ich die HAUT (--)
 19 u:nd da gibt_s nur ein MITtel
 20 das ABzuschneiden
 21 und (.) dEs will ich jetzt verSUchen

Auch bei dieser Textstelle handelt es sich um eine Begründung für den Wunsch nach einer gesichtschirurgischen Operation. Herr Kunert startet mit einer persönlichen Offenbarung: „ich erhoff mir“ (Z. 01). Was er zunächst als Ziel seines Hoffens anzuführen beginnt („dass ich da wenigstens wieder ein paar Ja-“, Z. 02) bricht er ab, und vervollständigt den Satz dann in der Verneinung: „nein das Ziel ist nicht dass man paar jü Jahre jünger nur aussieht“ (Z. 03-04). Mit dieser Reformulierung wechselt Herr Kunert in die unpersönliche „man“-Form – er spricht nicht mehr über seine ganz persönlichen Motive, sondern beginnt eine allgemein gültige Theorie darzulegen. Dabei formuliert er als übergeordnetes Ziel einer gesichtschirurgischen Operation, „dass man sich wieder wohl fühlt in seiner Haut“ (Z. 07). Es folgt eine Darstellung von Mechanismen, die dazu notwendig sind. Auf seine eigene rhetorische Frage „und wie fühlt man sich wohl?“ antwortet Herr Kunert selbst mit: „indem man wahrgenommen wird, ohne dass man um Wahrnehmung sucht, plötzlich feststellt da kommen Reflexe von der Umwelt“ (Z. 09-11). Es *braucht* dieser Theorie zufolge den Blick des anderen, um sich in seiner eigenen Haut wohl zu fühlen. Dieser Blick erfolgt *automatisch* – die Wahrnehmung durch die anderen ist nicht durch eigenes Verhalten willentlich herbeizuführen. Vielmehr stellt Herr Kunert das Gesicht als einen aktiven Reiz dar, der – solange er verlässlich funktioniert – als Reaktion automatisch Wahrnehmungsreflexe der sozialen Umwelt verursacht.

Herr Kunert führt nun an, dass dies bei ihm selbst in der Vergangenheit tatsächlich genau so funktioniert hat („des war so“, Z. 12) und adressiert dann direkt die deutlich jüngere Interviewerin („des ist so in Ihrem Alter“, Z. 13), um sie schließlich in die allgemeine Aussage „des nimmt ab“ (Z. 14) mit einzubeziehen.

Hier setzt Herr Kunert – wiederum eine allgemeine Theorie präsentierend – nun das Problem an. Mit dem Älterwerden nehmen die Reflexe aus der Umwelt ab. Die Folge, die Herr Kunert nun darstellt, ist verheerend: „plötzlich ist man, läuft man uner-

kannt durch die Welt“ (Z. 15-16). Das Ausbleiben der Reflexe aus der Umwelt wird vom Interviewten als existentieller Verlust dargestellt – man verschwindet als sozial wahrnehmbare Person.

Schuld an dieser Misere ist Herrn Kunert zufolge der Körper: All dies geschieht „nur weil ein Organ des menschlichen Körpers noch nicht gemerkt hat, dass das Wachstum aufgehört hat, nämlich die Haut.“ (Z. 17-19). Der Affekt, der hier vom Interviewten halb ironisch präsentiert wird, ist Ärger, und diesem wird dementsprechend mit bedingungsloser Aggression begegnet: „da gibt’s nur ein Mittel, das abzuschneiden, und das will ich jetzt versuchen“ (Z. 20-22). Dabei wechselt Herr Kunert in der letzten Zeile schließlich von der allgemeinen Darstellung zum persönlichen „ich“ zurück: Angesichts eines Mechanismus, der jeden trifft, zeigt er sich persönlich als aktiv handlungsmächtig.

Stigmatisierung und face-work in der Darstellung von Herrn Kunert

Die hier erfolgte Begründung für die gesichtschirurgische Operation unterscheidet sich ganz grundsätzlich von Frau Müllers Darstellung. Versucht man, die Textstelle im Hinblick auf eine Darstellung von face-work und Prozessen der Stigmatisierung zu untersuchen, wird schnell klar, dass diese Konzepte nicht greifen. Herr Kunert beschreibt im Grunde völlig andere soziale Mechanismen – es geht nicht um die Bedrohung durch einen Gesichtsverlust oder um Stigmatisierung. Zwar beschreibt auch er eine Differenz zwischen dem Bild, das er idealerweise vermitteln möchte, und den tatsächlichen sozialen Reaktionen – allerdings auf eine ganz andere Weise als Frau Müller. Herr Kunert plagt sich nicht damit, dass sein Gesicht den anderen ein *unerwünschtes* Bild von ihm vermitteln könnte, sondern dass es *gar keines* mehr vermittelt. Es ist der *Verlust* des einmal da gewesen positiven Bildes, der ihn umtreibt, nicht die Angst vor dem negativen Bild. Seine Identität sieht er durch das *Ausbleiben* von Reaktionen torpediert: Die Bedrohung liegt in seiner sozialen Unsichtbarkeit, nicht in der Offenbarung von etwas, das er selbst nicht akzeptiert, wie das Frau Müller schildert. Dieses Ausbleiben der Blicke anderer geht bei Herrn Kunert nicht mit Angst, Peinlichkeit oder Ähnlichem einher, sondern wird eher als ärgerlicher Lauf der Dinge geschildert, dem er Kraft seiner Handlungsmächtigkeit Abhilfe schaffen will.

Was wir hier sehen, ist ein anderer Begründungszusammenhang, als ihn Frau Müller präsentiert. Bei ihr ist die ganz persönliche Angst handlungsleitend, ein unerwünschtes Bild ihrer Selbst könnte offenbar werden – sie könnte stigmatisiert werden – und das will sie durch den chirurgischen Eingriff verhindern. Was Herr Kunert beschreibt, ist hingegen der als allgemein gesetzte Wunsch, zu einem Idealzustand des „sich Wohlfühlens“ zurückzukehren – und das will er durch den chirurgischen Eingriff erreichen. Er präsentiert sein Schicksal als ein allgemeines, das jeden – auch die Interviewerin – irgendwann treffen wird. Damit ist sein Gesicht kein Stigma: Es ist kein persönliches Merkmal, das ihn vor anderen unterscheidet und ihn bloßstellen kann. Was Herrn Kunert auszeichnet, ist seiner Darstellung zufolge weniger, dass sein

Gesicht sich verändert hat, als *wie er damit umgeht*. Er zeigt sich angesichts des Verlusts von sozialen „Reflexen“ als handlungsmächtig, indem er eine gesichtschirurgische Operation in Anspruch nimmt.

Das face-work in der Interviewsituation

Betrachten wir nun noch eine weitere Ebene, auf der face-work in den Interviews relevant wird. Selbstverständlich betreiben auch die Teilnehmer einer Interviewsituation im Akt des Erzählens bzw. Zuhörens face-work: Sie versuchen, ein konsistentes, sozial erwünschtes Bild von sich zu vermitteln und es gleichzeitig dem Gegenüber zu ermöglichen, dieses Bild zu akzeptieren. In dieser speziellen Interviewsituation ist das auf besondere Weise prekär: Die Interviewten präsentieren ihre Begründungszusammenhänge vor einer Interviewerin, die ihnen während der Schilderung ins Gesicht schaut. Sie sind also aufgefordert, zu erzählen, warum sie ihr Gesicht als so problematisch empfinden, dass sie einen chirurgischen Eingriff anstreben, während die Interviewerin diese Begründungen direkt visuell abgleichen und bewerten kann.³ Die beiden hier vorgestellten Interviewten gehen mit dieser Situation ganz unterschiedlich um.

Frau Müller macht im Interview sehr deutlich ihre Not erkennbar. Die Tatsache, dass sie die geschilderten Szenarien in die Zukunft verlegt, kann als gesichtswahrender Akt verstanden werden: Sie zeigt sich als Mensch, der dabei ist, einen drohenden Gesichtsverlust zu verhindern – nicht als Mensch, der das Gesicht schon verloren hat. Dennoch zeigt sie sich vor der Interviewerin als bedroht, als verletzlich, und macht explizit ihre Unfähigkeit zum Thema, die eigene Not psychisch zu bewältigen. Damit antizipiert sie eine mögliche Lösungsphantasie der Interviewerin und rechtfertigt den chirurgischen Eingriff als ihre einzige Handlungsoption. Im Sinne eines face-works zeigt sie sich damit als Mensch, der nicht leichtfertig ästhetische Chirurgie in Anspruch nimmt, sondern damit einen „letzten Strohalm“ ergreift: Der Wunsch nach einer Operation ist kein Luxus, kein kosmetisches Enhancement, sondern der Versuch, einer Stigmatisierung zu entgehen und damit die Integrität ihrer Identität zu bewahren.

Herr Kunert hingegen präsentiert sich als Mensch, der es gewohnt ist, auf besondere Weise von anderen wahrgenommen zu werden, und der nicht bereit ist, dies aufzugeben. Er betreibt in der Interviewsituation face-work vor der deutlich jüngeren, weiblichen Interviewerin, indem er die Veränderung seines Gesichts, die der Grund für seinen Operationswunsch ist, als allgemeinen Mechanismus beschreibt, der jeden irgendwann trifft. Indem er die Interviewerin explizit in dieses Schicksal mit einschließt, sitzt sie quasi mit ihm im gleichen Boot: Sie ist nicht mehr neutrale Beobachterin und kann sich damit nicht von seinem Schicksal mit seinem Gesicht distanzieren. Konsequenterweise präsentiert Herr Kunert der Interviewerin dann den chi-

³ Es ergibt sich noch ein weiteres Dilemma, auf das an dieser Stelle nicht näher eingegangen werden kann: Die Interviewerin selbst steht vor der Aufgabe, potentiell gesichtsbedrohende Fragen zu stellen und gleichzeitig das Gesicht der Interviewten (und ihr eigenes als höfliche Interviewerin) zu wahren.

rurgischen Eingriff als einzig mögliche und vernünftige Lösung, um dem Verlust von „Strahlkraft“ zu begegnen. Damit zeigt er sich im Sinne eines face-works als potenter, handlungsfähiger Mensch, der eine Lösung parat hat, die auch der Interviewerin vielleicht irgendwann nützlich sein kann.

Vergleichend: Die unterschiedliche Affektivität in den Darstellungen

Vergleicht man also abschließend die Schilderungen von Frau Müller und Herrn Kunert, so wird deutlich, welche unterschiedliche Rolle dem Gesicht im Hinblick auf die gesamte Identität in beiden Fällen zugewiesen wird. Natürlich kann man argumentieren, dass auch die manifesten Gründe für die Operation sich jeweils unterscheiden: Bei Frau Müller ist es eine angeborene Lippen-Kiefer-Gaumenspalte, bei Herrn Kunert ein natürlicher Alterungsprozess, die als Ursachen angeführt werden. Dennoch sind beide Eingriffe kosmetisch motiviert: es liegt in beiden Fällen keine medizinische Indikation für den Eingriff vor. Es gibt also tatsächlich eine besondere Rechtfertigungsnot. Die Interviewten müssen vor der Interviewerin irgendwie plausibel machen, warum der Eingriff trotzdem sein muss. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Interviewsituation nicht der einzige Ort ist, an dem diese Rechtfertigung vorgenommen werden muss. Der Eingriff will vor den behandelnden Ärzten, vor dem sozialen Umfeld, und in jedem Fall vor den PatientInnen selbst begründet sein. Die beiden Interviewten wählen dazu diametral unterschiedliche Darstellungen.

Diese unterscheiden sich insbesondere dadurch, ob Merkmale des Gesichts zum Zeitpunkt des Interviews, also *vor* dem geplanten chirurgischen Eingriff, tatsächlich als Stigmata dargestellt werden. In Frau Müllers Interview ist dies zweifellos so: Sie präsentiert ihr Gesicht als klassisches Stigma, das ihr ganz persönliches Schicksal ist und das die Macht hat, ihre gesamte Identität zu überstrahlen und sie im Blick des Sohnes oder auf Hochzeitsfotos bloßzustellen. Damit verbunden geht in ihrer Darstellung *Angst* einher – was in der Tat ein entscheidender Affekt ist, den Goffman (1967) „sichtbarlich stigmatisierten“ Menschen in der Interaktion mit Nicht-Stigmatisierten zuschreibt (S. 28). Den chirurgischen Eingriff stellt Frau Müller als (einzige) Möglichkeit dar, der ängstigenden Vorstellung einer Stigmatisierung in den Augen von Sohn oder Lebenspartner zu entgehen.

Herr Kunert hingegen stellt den Alterungsprozess seines Gesichts nicht als stigmatisierend dar, auch wenn der herrschende Diskurs um das Altern dies grundsätzlich möglich machen würde. Für Herrn Kunert ist es der Verlust einer herausragenden Stellung in den Blicken der anderen, den er durch den Eingriff kompensieren möchte. Die Veränderungen seines Gesichts rahmt er zudem nicht als sein persönliches Schicksal, sondern macht deutlich, dass dies ein allgemeines Problem ist, dem keiner entgehen kann. Dementsprechend ist der von ihm präsentierte Affekt auch nicht Angst – es ist vielmehr *Ärger* über die Tatsache, dass Gesichter sich allgemein im Alter auf unerwünschte Weise verändern. Er möchte durch den chirurgischen Eingriff

ein Privileg zurückerlangen und zeigt sich dabei als handlungsmächtiger Gegner angesichts des Laufs der Zeit.

Ausblick: Gesichtschirurgie zwischen Normalisierung und Optimierung

Für weitere Analysen erscheint es uns sinnvoll, genau an dieser Stelle zwischen den PatientInnen zu unterscheiden. Wir können vermuten, dass es für den Behandlungsverlauf nicht trivial ist, worauf die Motivation für einen Eingriff zurückgeht: Liegt der Wunsch zugrunde, sich von einem Stigma zu befreien, das die eigene Identität profunde bedroht – sich also vor den Augen anderer zu *normalisieren*? Oder geht es darum, eine kosmetische Verbesserung zu erreichen, um ein äußerliches und soziales Enhancement vorzunehmen – sich also zu *optimieren* (Borkenhagen, 2011)? Hier sehen wir den Ansatzpunkt für eine klinisch relevante präoperative diagnostische Unterscheidung. Weitere Forschung muss zeigen, inwieweit sich ein Einfluss auf den postoperativen Verlauf ergibt.

Literatur

- Borkenhagen, A. (2001). Gemachte Körper: Die Inszenierung des modernen Selbst mit dem Skalpell; Aspekte zur Schönheitschirurgie. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 25 (1), 55-67.
- Borkenhagen A (2011). Kosmetische Genitalchirurgie als Normalisierungs- und Optimierungspraktik. In B. Lüttenberg, A. Ferrari & J. S. Ach (Hrsg.), *Im Dienste der Schönheit? Interdisziplinäre Perspektiven auf die Ästhetische Chirurgie* (S. 55-70), Berlin: Lit-Verlag.
- Cloerkes, G. (2000). Die Stigma-Identitäts-These. *Gemeinsam leben - Zeitschrift für integrative Erziehung*, 3, 104-111.
- Furr, L. A., Wiggins, O., Cunningham, M., Vasilic, D., Brown, C. S., Banis, J. C. et al. (2007). Psychosocial implications of disfigurement and the future of human face transplantation. *Plastic and Reconstructive Surgery*, 120 (2), 559-565.
- Gilman, S. L. (1998). *Creating Body to Cure the Soul. Race and Psychology in the Shaping of Aesthetic Surgery*. Durham: Duke University Press.
- Goffman, E. (1955). On face-work: An analysis of ritual elements in social interaction. *Psychiatry*, 18, 213-231.
- Goffman, E. (1967). *Stigma. Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität*. Frankfurt am Main: Suhrkamp. (Originalarbeit erschienen 1963).
- Gugutzer, R. (2004). *Soziologie des Körpers: Einsichten - Vielsichten*. Bielefeld: transcript.
- Küchenhoff, J. (2007). Sehen und Gesehen-Werden: Identität und Beziehung im Blick. *Psyche*, (61), 445-462.
- Küchenhoff, J. & Wiegerling, K. (2008). *Leib und Körper: Philosophie und Psychologie im Dialog* (C. Hubig & G. Jüttemann, Hrsg., Bd. 5). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Lucius-Hoene, G. (2009). Erzählen als Bewältigung. *Psychoanalyse. Texte zur Sozialforschung*, 23 (2), 139-147.

- Lucius-Hoene, G. & Deppermann, A. (2004). *Rekonstruktion narrativer Identität: Ein Arbeitsbuch zur Analyse narrativer Interviews*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Posch, W. (2009). *Projekt Körper: Wie der Kult um die Schönheit unser Leben prägt*. Frankfurt am Main: Campus.
- Rohr, E. (Hrsg.) (2004). *Körper und Identität. Gesellschaft auf den Leib geschrieben*. Königstein im Taunus: Helmer.
- Selting, M., Auer, P., Barth-Weingarten, D., Bergmann, J., Bergmann, P., Birkner, K., Couper-Kuhlen, E., Deppermann, A., Gilles, P., Günthner, S., Hartung, M., Kern, F., Mertzluft, C., Meyer, C., Morek, M., Oberzaucher, F., Peters, J., Quasthoff, U., Schütte, W., Stukenbrock, A. & Uhmann, S. (2009). Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem 2 (GAT 2). *Gesprächsforschung*, (10), 353-402.
- Tisseron, S. (2000). *Phänomen Scham: Psychoanalyse eines sozialen Affektes*. München: Reinhardt.
- Villa, P.-I. (Hrsg.) (2008). *schön normal: Manipulationen am Körper als Technologien des Selbst*. Bielefeld: transcript.

Anhang

Verwendete GAT 2 Transkriptionskonventionen (Selting et al., 2009):

°hh / hh° Ein- bzw. Ausatmen (hier von ca. 0.5-0.8 Sek. Dauer)

- (.) Mikropause, geschätzt, bis ca. 0.2 Sek. Dauer
- (-) kurze geschätzte Pause von ca. 0.2-0.5 Sek. Dauer
- (—) mittlere geschätzte Pause v. ca. 0.5-0.8 Sek. Dauer
- (—) längere geschätzte Pause von ca. 0.8-1.0 Sek. Dauer
- (0.5) gemessene Pausen

und_äh Verschleifungen innerhalb von Einheiten

: Dehnung, Längung, um ca. 0.2-0.5 Sek.

((hustet)) para- und außersprachliche Handlungen u. Ereignisse

<<hustend>> sprachbegleitende para- und außersprachliche Handlungen und Ereignisse

akZENT Fokusakzent

akzEnt Nebenakzent

ak!ZENT! extra starker Akzent

Humorvolle Taktlosigkeit, Kreditierung interaktiv: Ein gesprächsanalytischer Werkstattbericht

Michael Frei, Konrad Michel & Ladislav Valach

Zusammenfassung

Ausgehend von einer auf den ersten Blick irritierenden Frage einer Interviewerin in einem Erstgespräch mit einer Patientin nach Suizidversuch, wird der Frage nachgegangen, was eine solche Intervention humorvoll macht, und was eine konkrete, potentiell humorvolle Intervention für die Entwicklung der Begegnung bedeuten kann. Der Beitrag befasst sich einerseits mit der konzeptuellen Beziehung zwischen der humoristischen Einstellung und der kreditierenden Haltung, die beide eine wohlwollende aber dennoch fordernde Haltung gegenüber dem Vis-à-vis proklamieren, und diskutiert andererseits, anhand eines konkreten Beispiels, die Chancen und Risiken einer solchen Intervention für die Interaktion. Ein theoretischer Zusammenhang zwischen Humor und Kreditierung als Haltung wird angedacht.

Schlüsselwörter

Konversationeller Takt und Taktlosigkeit, Humor, Kreditierung, Gesprächsanalyse

„Sieh’ her, das ist nun die Welt, die so gefährlich aussieht.
Ein Kinderspiel, gerade gut, einen Scherz darüber zu machen!“
Freud, 1927a, S. 389

Einleitung

Was geschieht hier: In einem narrativen Interview zu Forschungszwecken mit einer ihr unbekanntem Interviewerin¹ erzählt eine jugendliche Patientin, die vor kurzem einen Suizidversuch mit Tabletten unternommen hat, auf die einleitende Frage hin, wie es denn überhaupt dazu gekommen sei, von einem sexuellen Übergriff als „aktu-

¹ Es handelt sich bei dieser Begegnung um eine Erstbegegnung. Die Interviewerin, eine klinische Psychologin, und die Patientin kennen sich nicht. Die Interviewerin steht in keinem therapeutischen Verhältnis zur Patientin. Für eine ausführliche Charakterisierung der Situation siehe unten Fn. 3 und Frei, Michel, Valach, Grimmer und Boothe (2012).

eller Auslöser“ ihres Suizidversuchs. Also sie spiele Theater, und während der Abendvorstellung am letzten Freitag sei ihr Mitspieler alkoholisiert gewesen und habe sich „total daneben benommen“. Während der Aufführung soll er sich einfach nicht mehr unter Kontrolle gehabt, sie „beherrscht“ und angefasst haben. Sie wisse nicht, ob sie überreagiert habe, aber sie habe Angst bekommen. Im Nachhinein soll er ihr dann ihre Beziehung zum Regisseur vorgeworfen haben: Sie sei eine „kleine Schlampe“ und wenn der dürfe, ja dann könne ja jeder. Sie habe sich wie „Freiwild“ gefühlt. Auch im Publikum habe man während der Aufführung bemerkt, dass etwas nicht stimmt. Aus der Liebesszene sei „eh blöd gesagt eine Pornoszene“ geworden, und er habe sie „mit einer Macht beherrscht“, wo sie nichts mehr dagegen tun konnte. Hier, nach wenigen Minuten im Gespräch, reagiert die Interviewerin mit einer unerwarteten Frage auf den Einstieg und den bisherigen Verlauf des Interviews: Sie fragt, ob sich der Mitspieler zumindest an den Text gehalten habe, „wenigstens so“.²

Die Patientin hat sich damit einverstanden erklärt, zu Forschungszwecken einer ihr unbekanntem Person die Geschichte ihres Suizidversuchs zu erzählen („wie ist es überhaupt so weit gekommen?“), und wie sie in den ersten Minuten dieses Gesprächs als aktuellen Auslöser für ihren Suizidversuch diesen Übergriff schildert, leistet sich die Interviewerin, von der man in einer solchen Situation sicher etwas mehr Mitgefühl und Einfühlungsvermögen erwarten könnte, eine solche Taktlosigkeit... Oder kann diese Bemerkung, in Anbetracht der Umstände, etwa als humorvoll gelten? Und wenn ja, was könnte dies für die Entwicklung dieser noch frischen Begegnung bedeuten?

Die therapeutische Beziehungs- und Interaktionsgestaltung kann als im Spannungsfeld zwischen Zumutung, Mut machen und Schonung liegend verstanden werden. In diesem Werkstattbericht soll der Frage nachgegangen werden, was Humor im therapeutischen Gespräch auszeichnet und was er, wenn er ankommt (oder eben nicht), für die Interaktion leisten und bedeuten kann. Dies soll im Folgenden anhand des oben angeführten Beispiels gesprächsanalytisch untersucht werden. Der Beitrag wird vor dem Hintergrund des psychologischen Vertrauensbegriffs (Krampen 1997; Franz, 1997; s. auch Luhmann, 2000 [1968]) und dessen Übertragung auf die therapeutische Situation (Bowlby, 1995; Schwab, 1997; Schauenburg & Strauss, 2002; Grossmann & Grossmann, 2002), der Entwicklung der therapeutischen Beziehung (Neukom, Grimmer & Merk, 2005) sowie dem damit verbundenen Konzept der Kreditierung (Boothe & Grimmer, 2005; Grimmer, 2006) aufgespannt.

² Anführungs- und Schlusszeichen verweisen auf Zitate aus dem Transkript, die, da das Interview in Mundart geführt wurde, der allgemeinen Verständlichkeit halber ins Schriftdeutsche übersetzt wurden.

„Im Prinzip hat er einfach mit mir gemacht, was er wollte“

Hier die eingangs beschriebene Szene mit der bemerkenswerten Intervention der Interviewerin (63) im Feintranskript:³

Auszug 1⁴

- 55 P: ... aber an den reaktionen hat er (.h) scheint es schon gemerkt dass es eh weniger (-) eine
- 56 liebeszene als (-) eh blöd gesagt eine pornosze[ne war also einfach weil er wirklich (.h) ja eh
- 57 I: [mhm]
- 58 P: weil nicht das knistern da war das in einer liebeszene da i[st sondern einfach (.h) dass er mich
- 59 I: [ja]
- 60 P: (-) eh mit-mit mit einer macht beherrscht hat wo ich einfach nichts mehr dagegen machen
- 61 konnte **als[o er hat im prinzip einfach mit mir gemacht was er °wollte°**
- 62 I: [mhm]
mhm ja (-) hat er
- 63 **sich denn an den text gehalten wenigstens so**
- 64 P: JA ziemlich doch (-) also das ist eh (-) das ist bei der scene ...

Dem bisherigen, in der Einleitung beschriebenen Gesprächsverlauf ist soweit nicht viel hinzuzufügen. Die Intervention ab Zeile 62 ist, nach der Gesprächseröffnung und einer klärenden Zwischenfrage, die zweite Intervention der Interviewerin in diesem Gespräch. Für uns ist sie deswegen interessant, weil sie einerseits sehr wohl auf die Patientin und ihre Geschichte bezogen ist, andererseits aber etwas Unerwartetes und

³ Die Videoaufnahme auf der das Transkript dieses Gesprächs basiert entstammt dem Forschungsprojekt "Towards a Better Understanding of Suicidal Behaviour", das am psychiatrischen Universitätsspital Bern durchgeführt wurde (für eine ausführlichere Beschreibung dieses Forschungsprojekts siehe Michel et al. 2002; Valach, Michel, Dey & Young, 2002 und Michel & Valach, 2001). Bei den Gesprächen handelte es sich um Erstbegegnungen in einem Kriseninterventionszentrum, wenige Tage bis maximal zwei Wochen nach dem Suizidversuch der Patienten. Als Interviewer fungierten Internisten, Psychiater und klinische Psychologen, die in keinem direkten ärztlichen oder therapeutischen Verhältnis zu den von ihnen interviewten Patienten standen. Die Interviewer wurden für diese narrativen Interviews nicht speziell geschult. Die einzige Vorgabe bestand darin, kein klassisches klinisch-psychiatrisches Interview zu führen, wie dies z.B. für eine psychiatrische Diagnosestellung oder die Erhebung des psychischen Status getan wird, sondern "den Patienten zu ermutigen ... die Geschichte zu erzählen, die dahinter steckt" (Michel, 2002, S. 731). Als einleitende Frage finden sich in diesen Interviews regelmässig die Aufforderung zu erzählen, "was eigentlich passiert ist" oder "wie es soweit gekommen ist".

⁴ Die Zeilennummerierung verweist auf das Originaltranskript, das 713 Zeilen umfasst. Die verwendeten Transkriptionszeichen finden sich in einer Tabelle im Anhang.

Überraschendes hat. Sie bricht mit dem, was man (zumindest in einer alltäglichen Gesprächssituation) von einer einfühlsamen ZuhörerIn an dieser Stelle im Gespräch erwarten würde.⁵ Die Intervention fällt aus dem Takt. Sie steht wie quer zum bisherigen Gesprächsverlauf und den sich daraus ergebenden Erwartungen an das Gegenüber, und die weitere Entwicklung des Gesprächs. Im Folgenden soll mit den Mitteln der Gesprächs- (Deppermann, 2008) und der Positionierungsanalyse (Lucius-Hoene & Deppermann, 2004) gezeigt werden, warum das so ist.

Die Interviewerin bezieht sich mit ihrer Frage von Zeile 63 wie die Patientin auf diesen übergriffigen Mitspieler („er“), der in der einleitenden Erzählung der Patientin zum „aktuellen Auslöser“ die zentrale Figur darstellt. Die Interviewerin übernimmt das Rederecht mit einem betonten „*mhm ja*“ (62) an einer übergangsrelevanten Stelle (Selting, 2000), nachdem die Patientin ihren Satz, „also er hat im Prinzip einfach mit mir gemacht was er wollte“ (61), leise beendet. Die Interviewerin bleibt mit ihrer Frage bei dem von der Patientin als relevant gesetzten Kontext. Sie führt nicht weg und lenkt nicht ab. Sie bezieht sich mit ihrer Frage auf den von der Patientin eingeführten Mitspieler, aber dennoch hat die Frage etwas Überraschendes. Die von der Interviewerin erfragte Aktion, „hat er sich denn an den Text gehalten wenigstens so?“, kontrastiert mit den bisher von diesem Mitspieler berichteten Handlungen. Schließlich war es ja auch nicht seine schauspielerische Leistung, die zur Diskussion stand. Es fällt auf, dass die Interviewerin mit keinem Wort auf die vorhergehende, stellenweise drastische Schilderung dieses Übergriffs Bezug nimmt. Die jugendliche Patientin erzählt, dass sie von diesem Mitspieler nach dem Übergriff als „Schlampe“ bezeichnet wurde, dass sie sich auf der Bühne wie „Freiwild“ gefühlt habe und dass die aufgeführte Szene für das Publikum zu einer „Pornoszene“ verkam. Dies alles wird von der Interviewerin, wie die überlappenden Hörersignale zeigen, zwar zur Kenntnis genommen, jedoch nicht explizit aufgegriffen. Mittels ihrer Frage relativiert und deeskaliert die Interviewerin das erzählerische Crescendo der Patientin zu Beginn dieses Gesprächs. Sie übernimmt das Rederecht an einer dramatischen Stelle („er hat mit mir gemacht, was er wollte“) und entdramatisiert die laufende Interaktion auf unerwartete Art und Weise durch die Einnahme einer leicht verrückten Perspektive.

Die Patientin bestätigt die Frage der Interviewerin, ob sich der übergriffige Mitspieler denn wenigstens an den Text gehalten habe, erst mit einem neutralen „ja ziemlich doch“ (64). Im Anschluss an diese Bestätigung staffiert sie die betreffende Szene weiter aus und kommt dann, circa eine halbe Minute später, lächelnd noch einmal auf die Frage der Interviewerin zurück.

⁵ Es ist vielleicht wichtig zu betonen, dass diese Intervention, die im Fokus dieser Arbeit liegt, keineswegs für das ganze Gespräch steht. Bei Frei et al. 2012 wird anhand weiterer Transkriptauszüge und im Vergleich mit anderen Gesprächen ausführlich dargelegt, dass diese Interviewerin regelmässig auf eine Art und Weise mit der Patientin interagiert, die eindeutig als zuvorkommend, feinfühlig und empathisch gelten kann.

Auszug 2

- 80 P: ... danach habe ich einfach das gefühl gehabt das gehe nicht aber (.h)
 <<lächelnd>>mit dem
 81 text ist es dann einigermaßen> gegangen in der scene
 82 I: =mhm
 83 P: aber einfach der rest ist schlimm [gewesen (.h) und vor allem noch weil ehm
 ...
 84 I: [°mhm°]

Nach der anfänglich neutralen Bestätigung reagiert die Patientin hier ab Zeile 80 nachträglich, nach Ausarbeitung der betreffenden Szene, mit einem Lächeln. Auch wenn sie erst das Gefühl gehabt habe, „das geht nicht“, kann sie jetzt lächelnd sagen: „Mit dem Text ist es dann einigermaßen gegangen in der Szene“. Was ihr von der Interviewerin mit einem direkt anschließenden „mhm“ quittiert wird. Sie fährt fort: „Aber einfach der Rest ist schlimm gewesen“ (83), was ihr von der Interviewerin wiederum mit einem überlappenden, leisen „mhm“ abgenommen wird. Im Anschluss daran fährt die Patientin mit einer Ausführung dazu fort, warum dieser Übergriff trotzdem schlimm für sie gewesen ist.

Für unsere Überlegungen ist hier von Belang, dass die Patientin auf die überraschende und irgendwie taktlose Frage der Interviewerin nachträglich doch mit einem Lächeln reagieren kann. Etwas an dieser unvorhergesehenen Frage, das bei der Patientin angekommen ist, war aus ihrer Sicht also komisch. Das Lächeln der Patientin stellt eine kurze Auflockerung und Erleichterung des Gesprächs dar, bevor sie zur Schilderung einer früheren „Erfahrung“ übergeht, wo sie „fast vergewaltigt wurde“. Die Interviewerin und die Patientin finden sich zwischen diesen zwei aufeinanderfolgenden Berichten zweier belastender Erfahrungen zu einem kurzen, humorvollen Austausch. Nach der abschließenden Aussage der Patientin („er hat mich mit einer Macht beherrscht wo ich einfach nichts mehr dagegen machen konnte, also er hat im Prinzip einfach mit mir gemacht was er wollte“) erlaubt sich die Interviewerin, die Präsentation des als übermächtig dargestellten Mitspielers durch einen Registerwechsel in Frage zu stellen. Die Schilderung des ersten Übergriffs als aktueller Auslöser kann mit einem Lächeln abgeschlossen werden: Trotz all der empörenden Dinge, die sich dieser Mitspieler da auf der Bühne geleistet hat, wenigstens mit dem Text hat es einigermaßen geklappt.⁶

⁶ Die Patientin hätte hier auch ohne weiteres entrüstet oder empört auf die Frage der Interviewerin reagieren können. Zwei eindrückliche Beispiele für die Entwicklung der Humorfähigkeit von persönlichkeitsgestörten Patienten in Therapie liefert Herbold (2011).

„Hat er sich denn an den Text gehalten wenigstens so?“

Boothe (2004) erwähnt neben dem vereinnahmenden Charakter und der identifizierenden Wirkung des Erzählens eine „Tendenz zur Selbstbestätigung“ insofern als

... dass eine im Sprecher schon vorbereitete Perspektive auf das Erlebte und Erfahrene sowie eine schon vorbereitete Version des Verstehens bestätigt wird ... Der suggestive Charakter der Erzählung tendiert zu einer Sprecher-Hörer-Vereinigung, einer Aufhebung von Trennung in einem gleichsinnig mitvollziehenden emotionalen Engagement. (S. 43f.)

Als Leser oder Hörer dieses Gesprächs fühlen wir diese identifizierende Wirkung des Erzählens als Tendenz zur Übereinstimmung und konkordanten Bestätigung der Erzählerin. Entsprechend dieser Identifizierung, oder eben dieses „gleichsinnig mitvollziehenden emotionalen Engagements“, würde man von der Interviewerin an dieser Stelle des Gesprächs eine eher mitfühlende, haltende und schonende Intervention erwarten.⁷ Dieser vereinnahmenden und identifizierenden Wirkung des Erzählens entzieht sich die Interviewerin in unserem Fall geschickt, indem sie mit ihrer überraschenden Frage einen exzentrischen Standpunkt zum erzählenden Geschehen einnimmt, und sich so der darin angelegten Sprecher-Hörer-Vereinigung entzieht. Anstatt sich, entsprechend der ihr von der Patientin durch ihr Erzählen implizit zugewiesenen Rolle (Hörerin/Zeugin eines Opferberichts), über den Täter und die Tat zu empören, das Opfer zu bemitleiden und zu schonen, wie es in einem normalen sozialen Setting von der Hörerin einer solchen Geschichte erwartet würde, wagt sie es, das Erzählte unter einem überraschend anderen Blickwinkel zu befragen. Indem sie die in der Präsentation dieser Geschichte angelegte Rollenverteilung zurückweist, und die ihr dabei zgedachte Position ablehnt, bricht sie mit der impliziten Spielregel einer Opfererzählung. Diese Übertretung kommt einer Tabuverletzung gleich (Kraft, 2011) und macht das Überraschende und Taktlose dieser Intervention aus.⁸ Die Interviewerin zeigt der Patientin mit ihrer unerwarteten Frage indirekt, dass sie mit deren passiv-hilflosen Selbstpositionierung nicht ganz einverstanden ist.⁹ Subtil relativiert und hinterfragt sie die szenische Anweisung der Patientin, die vom erzählten Geschehen emotional überschwemmt zu werden droht. Anstatt, der impliziten Regieanweisung gemäß, Übergriff und Übeltäter zu verurteilen, wie das unter normalen Gesprächsbedingungen zu erwarten gewesen wäre, stellt sie die Charakterisierung des Täters durch die Patientin (unberechenbar, triebhaft und mächtig) spielerisch in

⁷ Als wir dieses Beispiel im Rahmen unserer Werkstatt an der Tagung vorgestellt haben, wurden dementsprechend kritische Stimmen seitens der Teilnehmer laut, die Intervention als problematisch und anmassend taxierten.

⁸ Das Tabu, das hier berührt wird, dreht sich um die Frage, wie man als normaler Hörer und Mitmensch im Alltag, bzw. als Psychotherapeut in einer therapeutischen Situation mit einem Opfer sexueller Belästigung umzugehen hat.

⁹ In diesen Interviews soll es unter anderem ja gerade um die Erarbeitung eines Verständnisses der aktiven Seite der interviewten Personen als Täterinnen und Täter gegen sich selbst gehen, denn die Klärung der Bedingungen dieser autoaggressiven Handlungstendenzen ist eine notwendige Voraussetzung für ein Verständnis des Suizidversuchs (Frei, 2008).

Frage. Die Patientin wird versuchsweise dazu eingeladen, sich über den Täter und die Situation lustig zu machen. Von einem diagnostischen Standpunkt aus betrachtet, könnte man sagen, dass der Humor der Patientin auf die Probe gestellt wird.¹⁰

Das ist ein durchaus riskanter Zug, der auch als Provokation aufgefasst werden kann. In einer Therapie können solche Provokationen und Tabubrüche eine Weiterentwicklung oder ein Umdenken initiieren, sie können aber auch die Beziehung gefährden und zu einem Behandlungsabbruch führen. Eine solche Taktlosigkeit muss daher „stets vor dem Hintergrund der Achtung des Patienten und auf der Grundlage einer guten Beziehung erfolgen“ (Kraft, 2011, S. 180). Im Folgenden soll nun dahingehend argumentiert werden, dass diese humorvolle Taktlosigkeit auch als eine für die Beziehung und den Vertrauensaufbau günstige Kreditierung gelten kann, denn: „Therapeutik besteht nicht nur in Takt und/oder Respekt, sondern vielfach auch in taktvollen Taktlosigkeiten; Therapeutik muss auch konventionelle Grenzen des Respekts taktvoll durchbrechen können“ (Buchholz, 2009, S. 129). Dass das Risiko dieser humorvollen, die Positionierungsaktivität der Patientin subtil relativierenden Intervention aufgeht, zeigt in unserem Fall die interaktive Konsequenz, d.h. die Reaktion der Patientin im weiteren Gesprächsverlauf.

Das Beispiel kann nun also so verstanden werden, dass die Interviewerin, quasi mit einem Augenzwinkern, relativierend und regulierend in die Interaktion eingreift, und sich gegenüber dem Erzählen der Patientin eine unabhängige und kritische Position etabliert. Eine andere Position, als sie im Erzählen der Patientin für die Hörerin vorgesehen ist. Eine exzentrische Position die ausserhalb des vereinnahmenden Prozesses des Erzählens der Patientin liegt. Dabei geht der Witz der Interviewerin nicht auf Kosten der Patientin, sondern auf Kosten ihrer Darstellung des übergreifigen Mitspielers. Die Interviewerin macht sich nicht über die Patientin lustig, sondern sie stellt deren Präsentation des Mitspielers in Frage. Deswegen kann diese Sequenz als Kreditierung der Patientin verstanden werden, denn ihr wird humorvolle Selbstrelativierung bezüglich ihrer Positionierungsaktivität zugemutet. Sie wird von der Interviewerin eingeladen, den Mitspieler unter einem anderen, leicht verrückten Blickwinkel neu zu betrachten.

Positionierungsaktivität ist komplex und findet stets auf mehreren Ebenen statt. Es geht dabei, wie der Name schon sagt, um die metaphorische *Position*, die eine „Person im sozialen Raum einer Interaktion für sich beansprucht“ (Lucius-Hoene & Depermann, 2004, S. 61) und anderen Personen zuweist. In unserem Fall ist da die Patientin, die sich gegenüber dem übergreifigen Mitspieler als ängstlich, schwach und ausgeliefert positioniert. Der Mitspieler dagegen wird als unberechenbar, triebhaft-aggressiv und mächtig dargestellt. Dieser Verortung im erzählten Raum gemäß fällt auch die interaktive Positionierung im Akt des Erzählens vis-à-vis der Interviewerin aus: Die Patientin soll geschont und in Schutz genommen, der Täter und seine Tat sol-

¹⁰ Herbold und Sachsse sprechen diesbezüglich von der diagnostischen Verwendung des Humors und dessen Toleranz durch den Patienten als ein "Indikator für das Integrationsniveau des Selbst" (Herbold & Sachsse, 2011, S. 158; Herbold, 2011).

len verurteilt werden. Anstatt dem nachzukommen, mutet die Interviewerin der Patientin jedoch eine humorvolle Selbstrelativierung zu, und zwar sowohl hinsichtlich der Positionierung des erzählten Selbst und des Mitspielers, als auch hinsichtlich der Erzählerin hier und jetzt im Gespräch (interaktive Positionierung). Im Vergleich zur Präsentation des Antagonisten offeriert sie eine Relativierung ihrer Position nach oben. Die scheinbar so anstößige Frage nach der Textkompetenz des übergriffigen Mitspielers kann als spielerische Entmächtigungsofferte verstanden werden. Die Patientin wird eingeladen, kritisch über die Leistung des Mitspielers zu urteilen. Seine Darstellung als unbezwingbarer und übermächtiger Bedränger und Beherrscher wird ins Komische entschärft. Die Vorstellung, dass der porno-lüsterne Brusttrommler am Text herumstottert und wie ein Schüler nach dem ordentlich Auswendiggelernten gefragt werden kann und womöglich eine schlechte Note bekommt, offeriert einen komischen Kontrast zu seiner ursprünglichen Präsentation an.

Werfen wir noch einen kurzen Blick auf den Übergang der zwischen der Frage der Interviewerin und dem Lächeln der Patientin liegt:

Auszug 3

63 I: *mhm ja (-) hat er sich denn an den text gehalten wenigstens so*

64 P: JA ziemlich doch (-) also das ist eh (-) das ist bei der scene ich spiele eine doppelrolle d[ann

65 I: [ja]

66 P: oder der jörg-lukas von den drei jungs

67 I: ja

68 P: (.h) und das ist gerade die scene da muss ich gleich nach hinten und mich gleich an- (-)

69 umziehen und gleich wieder nach vorn k[ommen (.h) und (-) ich bin schon nach dieser scene

70 I: [mhm]

71 P: bin ich nach hinten und habe gesagt ich könne das nicht spielen es gehe nicht und wir haben

72 es schon da gemerkt also (.h) er ist so (-) er ist wahnsinnig gut er kann gut artiku[l]ieren und

73 I: [mhmm]

74 P: **spielt [gut** (.h) und dort hat er so wenig text und er hat dort die hälfte vom text ausgelassen

75 I: [mhm]

76 P: hat nur noch so eh (1) in der sprache einfach undeutlich [geredet und eben hat sich wirklich

77 I: [mhm]

78 P: schon dann ist-in (-) eh-in die instrumentenkästen hinein gefahren und (.h) [und alles da:s und

79 I: [mhm]

80 P: danach habe ich einfach das gefühl gehabt das gehe nicht **aber (.h)**
 <<lächelnd>>mit dem text

81 ist es dann einigermassen> gegangen in der scene

Auf die Frage der Interviewerin (63) reagiert die Patientin mit einer Ausstaffierung der betreffenden Szene: Als erstes präsentiert sie sich als kompetente Schauspielerin, die eine schwierige Rolle zu meistern hat: „Ich spiele eine Doppelrolle dann“ (64). „Das ist gerade die Szene da muss ich gleich nach hinten und mich gleich an-, umziehen und gleich wieder nach vorn kommen“ (68). Von der Interviewerin wird sie während dieser Selbstpräsentation verschiedentlich mit zustimmenden Hörersignalen unterstützt (65, 67, 70). Dann geht sie zur Präsentation des Mitspielers über: „Also, er ist so, er ist wahnsinnig gut er kann gut artikulieren und spielt gut“ (72-). Auch das wird ihr von der Interviewerin überlappend bestätigt (73, 75). Nun beginnt die Patientin aber eine Entwicklung dieser ersten Präsentation des wahnsinnig kompetent gezeichneten Mitspielers. Sie nimmt ihm gegenüber eine urteilsmächtige Position ein, und demontiert ihre überhöhte Darstellung von ihm in rascher Folge: Er habe dort „so wenig Text“ gehabt in dieser Szene und dabei noch „die Hälfte vom Text ausgelassen“ (74) und „in der Sprache einfach undeutlich geredet“ (76). Sie habe dann „das Gefühl gehabt das gehe nicht aber, (und jetzt lächelnd) mit dem Text ist es dann einigermassen gegangen“ (80-).

Auf die komische Frage der Interviewerin baut sich die Patientin also erst als kompetente Schauspielerin auf und platziert sich als solche neben dem „wahnsinnig guten“ Mitspieler, der dann jedoch sukzessive demontiert werden kann. Die erst als überwältigend dargestellte Szene des Übergriffs wird jetzt zu einer Szene, in der die Patientin ihre Kompetenz unter Beweis stellen kann, und in der sich der Mitspieler vor versammeltem Publikum blamiert. Die Mitspielerin ist in ihrer Be- und Verurteilung des Mitspielers auch nicht alleine, wie das „wir haben es schon da gemerkt“ von Zeile 71 anzeigt.

Herausfordernde und humorvolle Interventionen wie diese Frage der Interviewerin sind, obschon konfrontativ und riskant, durchaus kooperationsorientiert. Indem sie das Gegenüber dazu animieren, in dessen Erzähl- und Interaktionsverhalten angelegte Identitätsaspekte und interaktive Erwartungen zu hinterfragen und damit einhergehende Rollenselbstzuschreibungen zu durchbrechen, kann eine humorvolle Intervention eine neue Sicht auf das Vergangene und/oder die gegenwärtige Interaktion ermöglichen. Auf subtile Weise verschiebt sich der Fokus implizit für kurze Zeit weg vom Inhalt des Gesagten hin zum Sprechhandeln selbst (Vehviläinen, 2008).

In der Psychotherapie¹¹ steht Humor dabei im Spannungsfeld „zwischen Provokation, einer großen Verletzungsgefahr und im besten Fall einer neuen Leichtigkeit im Umgang mit dem Erlittenen“ (Kraft, 2011, S. 171). Er kann zu einer unmittelbaren

¹¹ Oder stellvertretend natürlich auch in solchen persönlichen Interviews.

Stressreduktion führen und den spielerischen Zugang zu einem Perspektivenwechsel und zu größerer kognitiver und emotionaler Flexibilität eröffnen:

„Humor hat auch das Potenzial, die Wahrnehmung von traumatischen Situationen zu ändern und auch ungewohnte Aspekte in einem solchen Kontext zu erleben. Diese Fähigkeit zum humorvollen Perspektivenwechsel erfordert jedoch eine psychologische Distanz zu dem Erlebten und sei es auch nur für Sekunden“ (Diegelmann, 2011, S. 183).¹²

Genau diese psychologische Distanz zum Erlebten kann durch die humorvolle Intervention der Interviewerin errichtet werden. Die Patientin tritt für kurze Zeit aus dem emotional hoch involvierten Erzählprozess heraus, und kann über einen für sie ungewohnten und überraschenden Aspekt an ihrer Geschichte lächeln. Dieser kurze Moment in dem die Patientin aus dem mitreißenden Erzählen ihrer Geschichte auftaucht, kann als wichtiger Ausgangspunkt für das weitere Gespräch betrachtet werden. Hier wird die Basis dafür gelegt, gemeinsam aus einem sicheren Hier-und-Jetzt über ein verstörendes Dort-und-Damals nachzudenken. An diesem Beispiel zeigt sich, wie eine humorvolle Intervention zur Regulation des Gegenübers und der Beziehung respektive der Interaktion eingesetzt werden kann.

Humoristische Einstellung und kreditierende Haltung

Freud (1927a) meint, dass der Humor nicht resigniert, sondern „trotzig“ ist,

er bedeutet nicht nur den Triumph des Ichs, sondern auch den des Lustprinzips, das sich hier gegen die Ungunst der realen Verhältnisse zu behaupten vermag“ (ebd., S. 385). „Kein Zweifel, das Wesen des Humors besteht darin, dass man sich die Affekte erspart, zu denen die Situation Anlass gäbe, und sich mit einem Scherz über die Möglichkeit solcher Gefühlsäußerung hinaussetzt. (S. 384)

Humor ist also gerade, wenn man *trotzdem* lacht. Er zeichnet sich dadurch aus, dass einem erwarteten oder erwartbaren unangenehmen Affekt wie Angst, Ärger, Schmerz, Schrecken, Grausen, Verzweiflung, Trauer usw. mit einem lustig-lustvollen Affekt begegnet werden kann. Die negative Gefühlserwartung wird durch den humoristischen Lustgewinn enttäuscht. Dadurch hat der Humor etwas Befreiendes, etwas Großartiges und Erhebendes:

Das Grossartige liegt im Triumph des Narzissmus, in der siegreich behaupteten Unverletzlichkeit des Ichs. Das Ich verweigert es, sich durch die Veranlassungen aus der Realität kränken, zum Leiden nötigen zu lassen, es beharrt dabei, dass ihm die Traumen der Aussenwelt nicht nahegehen können, ja es zeigt, dass sie ihm nur Anlässe zu Lustgewinn sind. (S. 385)

¹² Auch Autoren aus einer ganz anderen Ecke weisen auf diesen Charakterzug des Humors hin. So z. B. Marshall McLuhan (2008 [1967], S. 92): "Humor ... is often the best guide to changing perceptions."

Diese für den Humor charakteristischen Züge, Abweisung des Anspruchs der Realität und Durchsetzung des Lustprinzips, reihen ihn in die Abwehrmechanismen ein. Humor verhilft zur Selbstbehauptung des Ichs gegenüber einer frustrierenden und traumatisierenden Realität. Dies jedoch nicht, indem er die Realität verleugnet, sondern indem er sie anerkennt und sich *trotzdem* über sie hinwegsetzt. So verstanden ist Humor eine wichtige Ressource, die zur Resilienz, d.h. zum selbstregulativen Potential im Umgang mit Belastungen beiträgt. Humor weckt Selbstzustände, die mit dem Erleben von Hilf- und Hoffnungslosigkeit inkompatibel sind (Diegelmann, 2011). Dabei muss jedoch betont werden, „dass es nicht um ‘denk positiv’ oder ‘alles ist nicht so schlimm’ geht, sondern gerade weil es so schlimm ist, ist es wichtig als ‘Ich’ handlungsfähig zu werden oder zu bleiben“ (ebd., S. 182).¹³

Freud (1927a) spricht diesbezüglich von einer *humoristischen Einstellung* die man sich zu eigen machen und gegenüber sich selbst oder gegenüber anderen einnehmen kann. Er vergleicht sie mit der Einstellung, die der Erwachsene dem Kind gegenüber einnimmt, „indem er die Interessen und Leiden, die diesem gross erscheinen, in ihrer Nichtigkeit erkenne und belächle“ (ebd., S. 386). Die humorvoll eingestellte Person gewinnt seine Überlegenheit gegenüber den widrigen Umständen der Realität daher, „dass er sich in die Rolle des Erwachsenen, gewissermassen in die Vateridentifizierung gebe“ (ebd.).

Diese Einstellung überschneidet sich also in einem zentralen Bereich mit der kreditierenden Haltung, insofern sich beide auf gütige, aber dennoch fordernd-fördernde Erfahrungen mit Elterninstanzen beziehen, die, bei ausreichender Kontinuität und Verlässlichkeit, zu einem gutmütigen, freundlichen und verzeihenden Aspekt des Über-Ichs erinnern.¹⁴ In der Sprache der Selbst-Psychologie könnte man sagen, dass validierende Selbstobjekt-Erfahrungen zu guten Introjekten mit narzisstischem Potenzial führen, auf die bei Bedarf zur Regulierung der narzisstischen Homöostase zurückgegriffen werden kann (Herbold, 2011). Auf den therapeutischen Umgang bezogen kann (traumatisierten) Patienten mittels der humorvollen Einstellung und der kreditierenden Haltung über eine Neu-Positionierung ihrer selbst zur Handlungsfähigkeit zurück geholfen werden.

Literatur

- Boothe, B. (2004). *Der Patient als Erzähler in der Psychotherapie*. Giessen: Psychosozial-Verlag.
- Boothe, B. & Grimmer, B. (2005). Die therapeutische Beziehung aus psychoanalytischer Sicht. In W. Rössler (Hrsg.), *Die therapeutische Beziehung* (S. 37-58). Heidelberg: Springer.

¹³ Genauso wenig wie es bei der Kreditierung um ein bloßes "du schaffst das schon" und "ich glaube an dich" geht.

¹⁴ Die Herausgeber der Studienausgabe sprechen in den editorischen Vorbemerkungen davon, dass uns in dieser Schrift Freuds das Über-Ich zum ersten Mal "in freundlicher Stimmung vorgeführt" wird (Freud, 1927b, S. 276).

- Bowlby, J. (1995). Elternbindung und Persönlichkeitsentwicklung: Therapeutische Aspekte der Bindungstheorie. Heidelberg: Dexter.
- Buchholz, M. B. (2009). Takt in der Konversation. Mit Bemerkungen zu Rücksicht und Respekt, Verletzungen und Rhythmus. *Zeitschrift für Qualitative Forschung*, 1, 129-150.
- Deppermann, A. (2008). *Gespräche analysieren* (4. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Diegelmann, C. (2011) Humor als Ressource. *Persönlichkeitsstörungen: Theorie und Therapie*, 15, 181-191.
- Franz, M. (1997). Die Bedeutung von Vertrauen und Wertschätzung für den Weg in die psychotherapeutische Beziehung. In M. K. W. Schweer (Hrsg.), *Vertrauen und soziales Handeln. Facetten eines alltäglichen Phänomens* (S. 177-188). Neuwied etc.: Luchterhand.
- Frei, M. (2008). Vertrauensaufbau im Erstgespräch mit Patienten nach Suizidversuch. Unveröffentlichte Lizentiatsarbeit, Universität Zürich, Psychologisches Institut, Abteilung Klinische Psychologie, Psychotherapie und Psychoanalyse.
- Frei, M., Michel, K., Valach, L., Grimmer, B. & Boothe, B. (2012). Gelingende und misslingende Beziehungsaufnahmen mit Patientinnen nach Suizidversuch. *Forum: Qualitative Sozialforschung*, 13 (1), Art. 5.
- Freud, S. (1927a). Der Humor, *GW Bd. XIV*, S. 383-389.
- Freud, S. (1927b). Der Humor, *Studienausgabe Bd. IV*, 275-282.
- Grimmer, B. (2006). Psychotherapeutisches Handeln zwischen Zumuten und Mut machen. Das Beziehungs- und Kommunikationskonzept der Kreditierung. Stuttgart: Kohlhammer.
- Grossmann, K. E. & Grossmann, K. (2002). Klinische Bindungsforschung aus der Sicht der Entwicklungspsychologie. In B. Strauss, A. Buchheim & H. Kächele (Hrsg.), *Klinische Bindungsforschung. Theorien – Methoden – Ergebnisse* (S. 295-318). Stuttgart: Schattauer.
- Herbold, W. (2011). Narzissmus und Humor. *Persönlichkeitsstörungen: Theorie und Therapie*, 15, 192-199.
- Herbold, W. & Sachsse, U. (2011). Editorial. *Persönlichkeitsstörungen: Theorie und Therapie*, 15, 157-159.
- Kraft, H. (2011). Tabu, Humor und Psychotherapie. *Persönlichkeitsstörungen: Theorie und Therapie*, 15, 171-180.
- Krampen, G. (1997). Zur handlungs-, persönlichkeits- und entwicklungstheoretischen Einordnung des Konstrukts Vertrauen. In M. K. W. Schweer (Hrsg.), *Vertrauen und soziales Handeln. Facetten eines alltäglichen Phänomens* (Jugend, Erziehung, Gesellschaft, S. 16-61). Neuwied: Luchterhand.
- Lucius-Hoene, G. & Deppermann, A. (2004). *Rekonstruktion narrativer Identität: Ein Arbeitsbuch zur Analyse narrativer Interviews* (2. Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Luhmann, N. (2000 [1968]). *Vertrauen: Ein Mechanismus der Reduktion sozialer Komplexität* (4. Aufl.). Stuttgart: Lucius & Lucius.
- McLuhan, M. & Fiore, Q. (2008 [1967]). *The medium is the massage*. London: Penguin.
- Michel, K. (2002). Der Arzt und der suizidale Patient. Teil 2: Praktische Aspekte. *Schweizerisches Medizinisches Forum*, 31, 730-734.

- Michel, K., Maltzberger, J. T., Jobes, D. A., Leenaars, A. A., Orbach, I., Stadler, K., Dey, P., Young, R. A. & Valach, L. (2002). Discovering the truth in attempted suicide. *American Journal of Psychiatry*, 56 (3), 424-437.
- Michel, K. & Valach, L. (2001). Suicide as goal-directed action. In K. van Heeringen (Ed.), *Understanding suicidal behaviour. The suicidal process approach to research, treatment and prevention* (pp. 230-254). Chichester: Wiley.
- Neukom, M., Grimmer, B. & Merk, A. (2005). Ansatzpunkt Therapeut-Patient-Beziehung: Psychoanalytisch orientierte Psychotherapie. In U. Baumann & M. Perrez (Hrsg.), *Lehrbuch klinische Psychologie – Psychotherapie*. 3., vollst. überarb. Aufl. (S. 456-475). Bern: Huber.
- Schauenburg, H. & Strauss, B. (2002). Bindung und Psychotherapie. In B. Strauss, A. Buchheim & H. Kächele (Hrsg.), *Klinische Bindungs-forschung*. Stuttgart: Schattauer.
- Schwab, R. (1997). Interpersonales Vertrauen in der psychotherapeutischen Beziehung. In M. K. W. Schweer (Hrsg.), *Interpersonales Vertrauen. Theorien und empirische Befunde* (S. 165-179). Opladen/Wiesbaden: Westdeutscher Verlag.
- Selting, M. (2000). The construction of units in conversational talk. *Language in Society*, 29, 477-517.
- Valach, L., Michel, K., Dey, P. & Young, R. A. (2002). Self-confrontation interview with suicide attempters. *Counseling Psychology Quarterly*, 15 (1), 1-22.
- Vehviläinen, S. (2008). Identifying and managing resistance in psychoanalytic interaction. In Anssi Peräkylä, Charles Antaki, Sanna Vehviläinen & Ivan Leudar (Eds.), *Conversation analysis and psychotherapy* (pp. 120-138). Cambridge: Cambridge University Press.

Anhang

Transkriptionszeichen

[...]	Überlappung und simultanes Sprechen
=direkt	direkt anschließendes Sprechen
(-)	kurze Pause (< eine Sekunde)
(2), (3)	Pause von zwei Sekunden, drei Sekunden usw.
:	Dehnung
(...)	Unverständliche Äußerung
°leise°	leises Sprechen
akZENT	lautes Sprechen
<i>betont</i>	speziell intoniertes Sprechen
(.h)	hörbares Einatmen
(.hh)	starkes Einatmen
(.snf)	Nasehochziehen
(h)	hörbares Ausatmen

(hh)	starkes Ausatmen
(hrm)	Räuspern
(mz), (tz)	Schmatzlaute
*Name	anonymisierte Personennamen
((hustet))	zusätzliche Beschreibung
<<weinend>... >	zusätzliche Beschreibung einer Äußerung
.	fallende Intonation
?	fragende, steigende Intonation

Martin Poltrum

Musen und Sirenen

Ein Essay über das Leben als Spiel

Philosophie besteht nicht aus Worten, sondern aus Taten. Sie bildet und gestaltet die Seele, ordnet das Leben, regelt die Handlungen und zeigt uns, was zu tun und zu lassen ist. Sie steht am Steuer und gibt uns den richtigen Kurs durch die Gefahren der Wellen an. Ohne sie kann niemand furchtlos und sorgenfrei leben.

Lucius Annaeus Seneca

Gerade das ist es ja, das Leben, wenn es schön und glücklich ist, ein Spiel. Natürlich kann man auch alles andere aus ihm machen, eine Pflicht oder einen Krieg oder ein Gefängnis, aber es wird dadurch nicht schöner.

Hermann Hesse

168 Seiten, ISBN 978-3-89967-838-3, Preis: 15,- €



PABST SCIENCE PUBLISHERS

Eichengrund 28, D-49525 Lengerich

Tel.: ++ 49 (0) 5484-308, Fax ++ 49 (0) 5484-550, E-Mail: pabst@pabst-publishers.de
www.pabst-publishers.de, www.psychologie-aktuell.com