

# Einzelbeitrag

---

## Freud-lose Psychoanalyse?

### Zum Schicksal der Triebtheorie und zum Bedeutungswandel des Krankheitsverständnisses in der „modernen“ Psychoanalyse

*Irma Gleiss*

**Zusammenfassung:** Mit dem Beitrag soll gezeigt werden, daß der Verzicht auf die Freudsche Triebtheorie, wie er für den „modernen“ psychoanalytischen Diskurs geradezu typisch ist, folgenschwere praktische Konsequenzen (Krankheitsverständnis und Therapiemodell) mit sich bringt – insbesondere die letztlich vor-freudsche, abstrakte Gegenüberstellung von krank und normal, und das heißt: die verklärende Beschönigung des Normalen und die pathologisierende Ausgrenzung des Neurotischen und Perversen.

#### Einleitung

Die kultur- und theoriekritische Leistung Freuds wird oft einseitig entweder an seiner Meta-Theorie oder an seiner Kultur-Theorie festgemacht, der klinische Teil der Psychoanalyse (Krankheitsmodell und Therapiekonzept) hingegen mit anderen Maßstäben gemessen. So z. B. von Marcuse. In seiner Kritik des neofreudianischen Revisionismus legt er größten Wert auf eine meiner Ansicht nach überspitzte Trennung von Theorie und Therapie. Als Therapie diene die Psychoanalyse Freuds ebenso wie revisionistische Konzepte letztlich der Anpassung des Patienten an die krankmachende Kultur, ein kritischer Vergleich würde sich dadurch erübrigen. Und „infolgedessen gewinnen die kritischen Einsichten der Psychoanalyse ihr volles Gewicht nur auf dem Gebiet der Theorie und vielleicht besonders dort, wo die Theorie sich am weitesten von der Therapie entfernt – in Freuds Meta-Psychologie“ (1957, 806).

Die hier angelegte Trennung von Theorie und Praxis setzt sich im psychoanalytischen

Diskurs fort: So wird die Wertschätzung der klinischen Psychoanalyse oft global als „Medizinalisierung“ beklagt und bisweilen bereits das therapeutische Anliegen als „unanalytisch“ disqualifiziert. Dem entgegen ist es mein Anliegen, im engeren Bezugsrahmen klinischer Fragestellungen (Krankheitsbegriff und Therapieziele) den „Stachel Freud“ (vgl. Görlich u. a. 1980) aufzuzeigen und mit ihm die, daran gemessen, weichen Borsten der post-freudianischen Psychoanalyse durchzukämmen.

Dazu fünf Thesen:

1. Für den klinischen Kontext besteht die kulturkritische Leistung der Psychoanalyse Freuds im wesentlichen darin, daß sie in der Lage ist, den inneren Zusammenhang von Gesundheit, Perversion und Neurose zu begreifen.
2. Das theoretische Bindeglied, um diesen Zusammenhang konzeptualisieren zu können, ist die psychoanalytische Triebtheorie mit ihrer Einbindung in die Meta-Psycho-