

Psychoanalytiker als Berichterstatter

Genderprototypen des Beschreibens

Auch wenn Psychoanalyse oft und gerne als „talking cure“ gekennzeichnet wird (Berman 1987), so nimmt das Schreiben von Behandlungsprotokollen und Berichten einen gewichtigen Platz ein, der allerdings zumeist im privaten Raum verbleibt und dem eine wissenschaftliche Öffentlichkeit bislang nur wenig Raum zugebilligt hat. Dabei sind „Beziehungen zwischen dem Erfolg von Psychotherapie und Sprachmerkmalen der Psychotherapeuten sowie ihrer Klienten“ ein ehrwürdiges Thema der Therapieforschung. Schon 1971 referierte Minsel Arbeiten, die einen Zusammenhang zwischen folgenden formal-inhaltlichen Sprachverhalten und Behandlungserfolg herstellen:

- Häufigkeit, mit der emotional getönte Wörter ausgesprochen werden,
- Häufigkeit im Gebrauch von Bildern in der sprachlichen Darstellung,
- Anzahl stimulierender Wörter,
- Häufigkeit, mit der sog. internale (selbstexplorative) Inhalte angesprochen werden,
- Ausmaß innerer Anteilnahme,
- Ausmaß konkreter Zuwendung zu den gefühlsmäßigen Erlebnisinhalten des Klienten,
- Ausmaß an Förderung des Selbstvertrauens und
- Ausmaß, in dem Klientenäußerungen wiederholt werden (Minsel 1971, S. 159).

Die Sprachmerkmale, die nach Minsel mit dem Behandlungserfolg korrelieren, kön-

nen eher dem Bild des fiktiven weiblichen Psychoanalytikers als dem des männlichen zugeordnet werden, wie im Folgenden gezeigt wird. Dies mag daran liegen, dass Minsel vor allem Untersuchungen zur gesprächstherapeutischen Behandlungsmethode zusammenfasst. Jedoch wies auch Menninger bereits 1936 auf Folgendes hin:

„Ich nehme an, dass die Fähigkeit, die umfassende Bedeutung von Worten, Bewegungen, Gesten, Not und Körperzeichen des Patienten zu erfassen, möglicherweise bei Frauen besser entwickelt ist, weil sie aufgrund ihrer Erfahrungen Leiden und Unterlegenheit besser verstehen“ (Zit. nach Menninger 1973, S. 338).

Aber er bemerkte schon damals, dass seine Kolleginnen „... versäumen, diesen Vorteil auszuschöpfen, vielmehr danach streben, Männer nachzuahmen, ihre männlichen Kollegen zu imitieren und ihnen sogar in ihren Fehlern zu folgen ...“ (S. 339). Nachteilig für Forschung und Klinik wäre es, würden männliche und weibliche Psychoanalytiker untereinander um das Etikett „besserer Therapeut“ konkurrieren. „Wir sollten uns daran erinnern, dass jeder Persönlichkeitstyp einen klinischen Beitrag leistet und jeder Psychoanalytiker seine Leistung verbessern wird, wenn er sich zunehmend seiner Persönlichkeitseinstellungen bewusst wird“, schreibt E. Ticho (1975, S. 150).

Nun ist Schreiben von Behandlungsberichten vermutlich nicht einfach identisch mit dem Sprechen in der psychoanalytischen Situation. Trotzdem kann die

Therapieerfahrungen beschreibende Sprache von Therapeuten ein kostbares Material sein, um einen Einblick in den gedanklichen vor- und unbewussten Prozess von Psychoanalytikern zu gewinnen, in dem klinisches Material verarbeitet oder gar „verdaut“ wird. Es ist in jeden Fall ein Bereich, der allzu gern verborgen bleibt. Freuds weitgehend erfolgreiche Vernichtungsaktion seiner täglichen Notizen zeugt von dieser Form der Diskretion; seine „Gewohnheit“, alles Material, auf welches sich eine veröffentlichte Krankengeschichte stützte, im Nachhinein zu vernichten – so die Herausgeberin des Freud-Nachlassbandes A. Richards –, hat wohl als Vorbild dafür gedient, dass solche Texte in der Regel im privaten Bereich verbleiben.

Nicht verborgen bleiben jedoch die schriftlichen Produkte der psychoanalytischen Ausbildung, die in Form von Abschlussberichten vorliegen. Auf in der Regel bis zu zwanzig Seiten werden der Ersteindruck eines Patienten, die Biografie und der Verlauf der Behandlung zusammenfassend und verdichtet geschildert. Für nicht wenige eine wahrhaft mühselige Arbeit, folgt man den oft gehörten Klagen der Verfasser (Beland 2004).

Mit dem zusammenfassenden Bericht über die Ergebnisse einer Studie, die vor vielen Jahren als Dissertation an der Ulmer Abteilung für Psychotherapie unter Anleitung des Letztators durchgeführt wurde, soll dieser verborgenen Schreibe die Aufmerksamkeit zugebilligt werden, die ihr zusteht, auch wenn sich bislang wenige Wissenschaftler daran erprobt haben (Klöß 1988).

Das Design war komplex. Die Fragestellung der empirischen Untersuchung lautete:

- Lassen sich geschlechtstypische Merkmale in den Erstkontaktschilderungen von Psychoanalytikern nachweisen?

Unter methodischen Gesichtspunkten enthält diese Fragestellung zwei Aspekte:

1. Welche Unterschiede zwischen Psychoanalytikern lassen sich anhand der

Sprache erkennen? (Rezipientenbezogene Analyse).

2. Welche Unterschiede lassen sich in Texten von Psychoanalytikern nachweisen? (Kommunikatorbezogene Analyse).

Die empirische Untersuchung bestand aus zwei Schritten: Im ersten Schritt wurde eine sozial kompetente Beurteilergruppe (n=120) aufgefordert, nach einem vergleichbaren Schema Urteile zum Sprachstil des männlichen bzw. des weiblichen Psychoanalytikers abzugeben. Als Auswahlkriterium galt, dass die Beurteiler einen Beruf hatten, für den psychologische Kenntnisse notwendig waren und dessen Ausübung zu ständigem Kontakt mit Menschen führte. So bestand die Gruppe aus Psychoanalytikern, Psychologen, Psychotherapeuten, Sozialarbeitern und Lehrern. Zur Hälfte waren es Frauen, zur Hälfte Männer.

Aus dem Fundus der damals in Ulm archivierten Abschlussberichte der Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung (DPV; n=320) wurden vier Gruppen gebildet:

1. Eine Therapeutin behandelt eine Patientin.
2. Eine Therapeutin behandelt einen Patienten.
3. Ein Therapeut behandelt eine Patientin.
4. Ein Therapeut behandelt einen Patienten.

Aus diesen vier Gruppen von Behandlungsberichten wurde nach dem Zufallsprinzip aus dem verfügbaren Korpus je eine Schilderung eines Erstkontaktes ausgewählt, weil diese eine in sich abgeschlossene Texteinheit mit klarer Begrenzung darstellt. Aus methodischen Gründen wurde ein weiterer, fünfter Bericht ergänzt, um die Annahme zu unterlaufen, man könne bei einer Beurteilung von einer Gleichverteilung der Geschlechtszugehörigkeit ausgehen.

Diese fünf Berichte konstituierten das Untersuchungsmaterial. Die Beurteilergruppe sollte drei Fragen beantworten bzw. Aufgaben erfüllen:

Forum Psychoanal 2009 · 25:1–9
DOI 10.1007/s00451-009-0377-1
© Springer Medizin Verlag GmbH 2009

Lisbeth Klöß-Rotmann · Saied Pirmoradi · Horst Kächele

Psychoanalytiker als Berichterstatter – Genderprototypen des Beschreibens

Zusammenfassung

Diese Arbeit fasst Befunde zur genderspezifischen Schreibweise in psychoanalytischen Fallberichten zusammen. Die Therapieerfahrungen beschreibende Sprache von Therapeuten ist ein kostbares

Material, um einen Einblick in den gedanklichen vor- und unbewussten Prozess von Psychoanalytikern zu gewinnen, in dem klinisches Material verarbeitet oder gar „verdaut“ wird.

Psychoanalysts as reporters – Gender-prototypes of describing

Abstract

This paper summarizes findings on gender-specific writing styles in psychoanalytic case reports. The language of writing on clinical experiences may be regarded as a precious material for a better un-

derstanding of the preconscious and unconscious processes of psychoanalysts in metabolizing their experiences.

1. Ist der Therapeut dieser Erstkontaktschilderung ein Mann oder eine Frau?
2. Unterstreichen Sie die Worte, die für Ihr Empfinden auf das Geschlecht des Therapeuten hinweisen.
3. Skizzieren Sie mit eigenen Worten, woraus Sie das Geschlecht des Therapeuten erschlossen haben.

Die Reihenfolge der Fragen war so gewählt, dass sich die Beurteiler anhand der Texte ihrer Beurteilungskriterien zunehmend bewusster werden konnten. Die Texte stimulieren Gedächtnisspuren („cognitive maps“), die sich in den Beurteilern als Folge ihrer Lebens- und Berufserfahrung gebildet haben.

Von den 120 kontaktierten Beurteilern konnten 80 Beurteilungsbögen erhalten und ausgewertet werden. Während Frage 1 und Aufgabe 2 ihrer vorbereitenden Wirkung halber gestellt wurden, zielte Aufgabe 3 auf das zentrale Anliegen der Untersuchung. Sie sollte die persönlichen Konzepte der Beurteiler zum Schreiben der männlichen und der weiblichen Therapeuten in freier Form erfassen. Die Fülle der Antworten, die die Beurteiler abgaben, erforderte es, ein Kategoriensystem zu entwickeln, unter das die Einzelantworten subsumiert werden konnten. Es stellte sich heraus, dass sich die Beurteiler an drei wesentlichen Dimensionen orientierten, nämlich an *Sprachmerkmalen der Erstkontaktschilderungen*, an *geschlechtstypischen Persönlichkeitseigenschaften von Therapeuten*, wie sie sich im Sprachstil ausdrückten, und an der *Art der beschriebenen Patient-Therapeut-Beziehung*. Mithilfe des Kategorienschemas war es möglich, Hypothesen zu generieren, die im zweiten Teil anhand der Erstkontaktschilderungen, die Psychoanalytiker als Bestandteil der Abschlussberichte verfasst hatten, überprüft werden sollten.

Der zweite Schritt bestand aus einer computergestützten inhaltsanalytischen Untersuchung¹. Im Mittelpunkt der Über-

prüfung standen Texte, also Erstkontaktschilderungen (n = 100), jeweils hälftig von Therapeuten und Therapeutinnen angefertigt sowie gleichmäßig im Hinblick auf das Geschlecht des Therapeuten verteilt. Die textanalytische Untersuchung selbst erfolgte wiederum in zwei Teilen, zunächst deduktiv als Überprüfung der Beurteilerhypothesen am Gesamtwortkorpus, dann induktiv ausgehend von syntaktisch-grammatischen (quantitative Textanalyse), sowie semantisch-lexikalischen Textmerkmalen (qualitative Textanalyse). Aufbauend auf den Einzelergebnissen, also den Resultaten der zweiteiligen textanalytischen Untersuchung, wurde dann das Bild des fiktiven männlichen und des fiktiven weiblichen Psychoanalytikers zusammenfassend skizziert; d.h. es wurden Prototypen (Rosch 1978) des männlichen und des weiblichen Psychoanalytikers gebildet, die im Folgenden geschildert werden.

Der Psychoanalytiker

Es scheint ein hervorstechendes Merkmal des männlichen Analytikers zu sein, dass er in seinen Gegenübertragungsfantasien vom Objekt trennende Emotionen hervorhebt und die dunklen, konflikthaften Seiten des Lebens in den Erstkontaktschilderungen unterstreicht.

Bei den Triebmodalitäten betont er die Zielrichtung von Bedürfnissen. Häufiger beschreibt er „nehmen“ als „geben“. Er schätzt anale Fähigkeiten (z.B. Gründlichkeit, Verantwortung, Mühe, Besitz, Macht) hoch ein. Seine Fantasien sind auf die Beobachtung dynamischer Potenz gerichtet. Bei der Behandlung von Patientinnen konstituiert sich in ihm schnell ein heterosexuelles Spannungsfeld. Die Lust am Sehen und Beobachten scheint beim männlichen Psychoanalytiker intensiv ausgeprägt zu sein, die Lust am Zeigen ist eher konflikthaft besetzt. Dies äußert sich in einer Betonung des Verbergens und Versteckens sowie in einer hohen Sensibilität für Bereiche des Schämens. Sowohl in Situationen, in denen sich das Objekt entzieht, als auch in

¹ Wir danken E. Mergenthaler für technische Unterstützung.

solchen, in denen ein intensiverer Kontakt gewünscht wird, sympathisiert der männliche Analytiker mit Einstellungen, die anzeigen, dass die Bedeutsamkeit des Objekts aktiv gemeistert wird. Das libidinös wichtige Objekt wird festgehalten oder fortgeschickt. Seine konkordante Identifizierung gilt dem aktiven Partner, der Hindernisse zielgerichtet überwindet oder sich auseinandersetzt, wobei die Wortwahl auf eine Betonung analer Aggressionsmodi hinweist. Kampf, Tod und Hass sind Themenbereiche, die dem männlichen Analytiker näher liegen als dem weiblichen.

Auf eine Neigung zur Distanziertheit des männlichen Psychoanalytikers weisen die Beurteiler hin und bringen sie damit in Zusammenhang, dass dieses Merkmal u. U. mit einer gewissen Scheu vor homosexueller Verführung durch männliche Patienten zusammenhängt. Die Distanziertheit weiblichen Patienten gegenüber wird in der psychoanalytischen Literatur damit erklärt, dass schon eine probeweise Identifizierung des männlichen Analytikers mit Frauen Kastrationsängste zu wecken vermag. Dann können Frauen als wesensfremd empfunden werden.

Was die Ebene des Arbeitsbündnisses betrifft, so scheint der männliche Psychoanalytiker eine aktive, differenzierte Behandlungstechnik zu bevorzugen. Durch aktive Interventionen bringt er Bewegung ins Behandlungsgespräch, und der Patient reagiert darauf. Er erklärt und macht Zusammenhänge klar. Er selektiert und strukturiert das Material des Patienten; er legt die Behandlungsregeln fest. Risikobereit konfrontiert er den Patienten mit Deutungen. Seine Vorliebe für aktives Handeln schlägt sich im Sprachgebrauch dadurch nieder, dass er häufig Verben, also „Tun-Wörter“ verwendet. Die Beurteiler vermuten hinter diesem zupackenden Deuten den Wunsch, den Behandlungsprozess zu kontrollieren.

Dem männlichen Psychoanalytiker steht ein großer Wortschatz zur Beschreibung verantwortlichen Handelns zur Verfügung. Im Erstgespräch beobachtet er den

Patienten zielgerichtet und orientiert sich dabei vor allem an Mimik und Gestik. Er scheint den epikritisch-punktuellen Wahrnehmungsfunktionen besonderes Gewicht beizumessen. Beschreibungen des ersten Eindrucks von Patientinnen spiegeln in der Wortwahl das heterosexuelle Spannungsfeld wider. Beschreibt er jedoch die Sexualität des Patienten, bevorzugt er eine allgemeine, eher aseptische Sprache, die die Entstehung von Schamgefühlen vermeidet. Beschwerden des Patienten ordnet er nach nosologischen Kriterien unter besonderer Berücksichtigung der psychischen Faktoren. Die präzise Klassifikation scheint ihm wichtiger als die erlebnisnahe Formulierung der Symptome. Er betont die apersonalen, sachorientierten Settingvariablen.

Diese Sachorientiertheit zeigt sich auch auf der Ebene der Realbeziehung, die wesentlich von der Geschlechtsrolle geprägt ist. Der männliche Psychoanalytiker ist an genauen Orts- und Zeitangaben interessiert. Er unterstreicht die Richtung von Bewegungen und den Verlauf der Zeit. Begriffe, die auf eine Betonung des abstrahierenden Denkens auch im Umgang mit alltäglichen Dingen hinweisen, bevorzugt er. Auf diese Einstellung weist auch sein häufiger Gebrauch von Fremdwörtern hin. Tatbeständen ordnet er Adjektive und Adverbien zu, die Eigenschaften ausdrücken, bei denen die Realitätsangemessenheit eine große Rolle spielt. Werden Sachverhalte bewertet, dann zieht er einschränkende, kritische den positiven Urteilen vor.

Bei der Schilderung von Objektbeziehungen geht er von einem differenzierten Verwandtschaftsnetz aus, in dessen Mittelpunkt er den Patienten sieht. Es reicht von der Tochter über die Großmutter bis hin zum Onkel. Der weite Blickwinkel auf die Beziehungsobjekte scheint darauf hinzuweisen, dass die Objektgebundenheit bei ihm nicht so stark ist, wie es später für die Analytikerin zu zeigen sein wird. Auf der gesellschaftlichen Kontaktebene wählt er bevorzugt konventionsgebundene Begriffe, deren Konnotation eine sachlich-höfliche

Distanz ist. Er hat eine Tendenz, sein Interesse Leistung und Beruf zuzuwenden. Besitz misst er am Vorhandensein, weniger an der Möglichkeit, ihn zu erwerben.

Er wählt für sich selbst und seinen Berufsstand den Namen „Psychoanalytiker“, während seine weibliche Kollegin dafür den Begriff „Psychotherapeut“ wählt. Seine Methode bezeichnet er als „psychoanalytisch“, nicht als „psychotherapeutisch“. Dies weist darauf hin, dass er vermutlich ein gesichertes berufliches Selbstverständnis besitzt oder von anderen als solcher wahrgenommen werden will. Deshalb muss er seine berufliche Kompetenz nicht durch häufigen Gebrauch von Fachbegriffen unter Beweis stellen.

Die Psychoanalytikerin

Der gedankliche Spielraum der Gegenübertragungsfantasien ist bei der Psychoanalytikerin durch das Streben nach harmonischen Zuständen und das Betonen objektverbindender Emotionen gekennzeichnet. Sie unterstreicht die hellen, warmen Seiten des Lebens. Was die Triebmodalitäten betrifft, so fördert sie das Wahrnehmen von Bedürfniszuständen, weniger die zielgerichtete Bedürfnisabfuhr. Sie beschreibt „geben“ häufiger als „nehmen“. Ihrer Meinung nach übertriebene anale Eigenschaften beleuchtet sie kritisch. Ihre Aufmerksamkeit gilt einer in statischen Begriffen beschriebenen aktualisierbaren Potenz. Anstelle eines heterosexuellen Spannungsfeldes konstellierte sich zwischen ihr und dem männlichen Patienten eher ein entwicklungsbedürftiges Mutter-Kind-Verhältnis, d.h. die präödpalen Anteile des Übertragungsgegenübertragungsgeschehens werden im Vergleich zu den ödipal-erotischen Anteilen überbetont. Die Psychoanalytikerin zeigt im Vergleich mit ihrem männlichen Kollegen eine ungebrochenere Lust am Zeigen vor allem von eigenen Gefühlen, Stimmungen und Erlebnisweisen.

Ihre Wortwahl weist immer wieder darauf hin, dass sie von der Annahme ausgeht,

die Bedeutsamkeit wichtiger Objekte werde mit indirekten Beeinflussungsmitteln oder durch reaktives Verhalten gemeistert. Dies gilt sowohl für Situationen, in denen sich das Objekt entzieht, als auch für solche, in denen ein intensiver Kontakt gesucht wird. Anstatt vom Beeinflussen, Festhalten und Fortschicken zu sprechen, wie dies der männliche Psychoanalytiker tut, schreibt sie von Sich-anziehend-Machen, Dableiben oder Weggehen vom geliebten Objekt. Sie identifiziert sich mit dem schwächeren Partner in einem Macht-Ohnmacht-Gefälle. Zum Schutz und zur Verteidigung denkt sie an Flucht („flight“), während der männliche Analytiker sich Kampf und Auseinandersetzung als Mittel der Wahl vorstellt („fight“). Es entspricht dem Hervorheben objektverbindender Emotionen, dass die Psychoanalytikerin im Vergleich zum männlichen Psychoanalytiker häufiger vom Leben, der Freundschaft und der Liebe schreibt als vom Sterben.

Auf der Arbeitsbündnisebene scheint die Psychoanalytikerin im Gegensatz zur aktiven männlichen Behandlungstechnik eine behutsame, auf den Patienten eingehende Technik zu favorisieren, die die Aktivität des Patienten anregt. Ihr Bedürfnis nach Kontrolle der Behandlungssituation ist geringer als bei ihrem männlichen Kollegen. Sie ist zu einem großen Spielraum bereit, der Überraschungen in der Behandlung zulässt. Sie besitzt eine gute Einfühlungsfähigkeit. Bei der Schilderung des „ersten Eindrucks vom Patienten“ schafft sie sich eine breite Wahrnehmungsbasis (protopathische Qualität der Wahrnehmung), indem sie eine Vielzahl von Signalen, auch averbaler Natur, integriert. Ihr besonderes Interesse gilt Bewegungen, der Stimmqualität und der Sprache des Patienten. Sie achtet auf Körperdetails sowie auf Accessoires und Bekleidung. Das Hören als Wahrnehmungskanal spielt für sie vermutlich eine größere Rolle als das Sehen. Sexuelle Sachverhalte nennt sie beim Namen (z. B. Onanie, Homosexualität), auch wenn sie aus einem eher beschämenden Bereich der Sexualität stammen.

Über die Beschwerden des Patienten berichtet sie in einer körper- und erlebnisnahen Sprache. Es liegt ihr nahe, auf Symptome aus dem psychosomatisch-funktionellen Bereich zu achten. Sie ist weniger an den sachlichen Gesetzen der Rahmenbedingungen als vielmehr an deren Auswirkungen auf den einzelnen Patienten interessiert. In ihren Beschreibungen bettet sie den Patienten in den institutionellen therapeutischen Beziehungsweg ein, indem sie auf überweisende Kollegen, Vorgespräche u.ä.m. hinweist.

Ihre Beziehungsorientiertheit stellt sie auch auf der Ebene der Realbeziehung unter Beweis. Diese äußert sich als besonderes Interesse an affektiven Bindungen und Ereignissen. Zeit- und Ortsangaben sind deshalb seltener exakte Angaben, sondern vielmehr Begriffe, die eine emotionale Konnotation haben (z. B. Ferien, Wochenende, Flucht). Die Psychoanalytikerin gestaltet den logischen Binnenraum durch Begriffe, die ihm Struktur geben, z. B. Chaos, Struktur, Gegensatz, Beispiel, Grund, Diskrepanz. Sie bestimmt die Objektbeziehungen im eigentlichen Sinne des Wortes mithilfe solcher Präpositionen, die die räumliche Lage der Dinge zueinander markieren.

Sie neigt dazu, die Bedeutsamkeit und Intensität von Ereignissen durch Adjektive und Adverbien sowie durch empathische Partikel zu steigern. Die Betonung der Realitätsangemessenheit von Sachverhalten ist ihr weniger wichtig. Wenn sie zu Bewertungen in ihrer Beschreibung von Patienten greift, dann hebt sie positive Aspekte hervor. Ihr Denken ist weniger durch Liebe zur Rationalität in abstrakter Form, sondern vielmehr durch eine Vorliebe für Bilder, Fantasien, konkrete Gegenstände und Tiere gekennzeichnet. Bevorzugt beschreibt sie Eigenschaften von Dingen, die mit den Händen zu „begreifen“ sind. Dies geschieht oft mithilfe der Urworte (z. B. groß und klein, alt und neu usw.).

Was den Beziehungsbereich des Verwandtschaftsnetzes betrifft, so zeigt sich

eine interessante Diskrepanz zwischen dem weiblichen und dem männlichen Psychoanalytiker. Im Gegensatz zur losen Objektgebundenheit des männlichen Analytikers scheint bei der Analytikerin eine enge Objektgebundenheit vorhanden zu sein, die den Blick auf die Kernfamilie, vor allem auf die Beziehung zwischen Mutter und Kind lenkt. Auch bei der Beschreibung sozialer Kontakte auf gesellschaftlicher Ebene wählt sie Worte, die die persönliche Beziehung hervorheben (z. B. Freundschaft statt Kontakt).

Vielleicht ist es nicht bloß ein interessantes Aperçu, sondern eine Tatsache, die sich in nachfolgenden Untersuchungen nachweisen ließe, dass die weibliche Analytikerin der Tatsache des Besitzens von Dingen nicht so sicher ist wie der männliche. Ihr Augenmerk ist auf den Erwerb von Besitz ausgerichtet.

Als gesichert kann gelten, dass sie den Besitz einer beruflich gefestigten Identität intensiver anstrebt als ihr männlicher Kollege. Dies äußert sich u. a. darin, dass sie signifikant häufiger als ihr männlicher Kollege psychoanalytische Fachausdrücke in ihre Fallberichte einfließen lässt. Sie wählt zur Bezeichnung ihres Berufstandes die Bezeichnung „Psychotherapeut“ häufiger als der männliche Analytiker und nennt ihre Methode oft „psychotherapeutisch“. Die beiden letztgenannten Ergebnisse lassen auf eine größere Unsicherheit der weiblichen Psychoanalytikerin in ihrem beruflichen Selbstverständnis schließen.

Geschlechtstypische Persönlichkeitszüge

Die Ergebnisse dieser empirischen Inhaltsanalyse lassen sich durch Referenzen zum theoretischen psycholinguistischen Hintergrund bestätigen, auf die in der Originalarbeit verwiesen wurde. Offensichtlich gibt es einen sachlichen Konsens zwischen Forschern verschiedener Provenienz, Beurteilern von Erstkontaktschilderungen und geschlechtstypischen Sprachmerkma-

len von Psychoanalytikern. Was für männlich bzw. weiblich gehalten wird (prototypische Vorstellungen), findet sich bei einer Gruppe von Individuen, die sich hinsichtlich dieses Merkmals unterscheiden, im Sprachgebrauch wieder.

Für eine Gruppe von Psychoanalytikern, die sich dem biologischen Geschlecht nach unterscheiden, ist nachweisbar, dass geschlechtstypische Persönlichkeitszüge ihren Sprachgebrauch prägen. Daraus kann jedoch nicht abgeleitet werden, wie sich der einzelne Psychoanalytiker verhält, weil nicht die biologische Geschlechtszugehörigkeit, sondern die spezifische Form der Verinnerlichung der biologischen Geschlechtszugehörigkeit, die mit den Begriffen Geschlechtsidentität und Geschlechtsrolle beschrieben werden kann, den Einzelnen charakterisiert. Aus dem Gruppenergebnis lässt sich deduzieren, dass die Psychoanalytiker in der Regel eine Geschlechtsidentität und Geschlechtsrollenerwartungen an sich selbst und andere entwickeln, die ihrer biologischen Geschlechtszugehörigkeit entsprechen. Der einzelne Psychoanalytiker aber kann auf den beiden Dimensionen „männlich und weiblich“ seinen spezifischen Ort wählen und männliche/weibliche Anteile beliebig mischen, wie er es aufgrund seiner persönlichen Entwicklung, seiner Erfahrungen, seines theoretischen Wissens, seiner Bewertungen und seines Abwehrsystems nach zu tun gelernt hat.

Die Mischung eines quantitativen und qualitativen empirischen Ansatzes brachte den Gewinn, dass viele geschlechtstypische Sprachmerkmale der Psychoanalytikerpersönlichkeit erfasst werden konnten, die bisher in solcher Prägnanz nicht erkannt worden waren. Aus dieser Studie lassen sich zahlreiche spezifische Fragestellungen für neue Arbeiten ableiten, z. B. Untersuchungen zur Deutungstechnik in Erstinterviews und in Behandlungen von Psychoanalytikern unter formulierten Prämissen, hypothesenüberprüfende Untersuchungen zum Geschlechtsrollenverhalten weiblicher und männlicher Psychoana-

lytiker anhand von Videoaufnahmen unter besonderer Berücksichtigung averbaler Signale, Untersuchungen zum Gegenübertragungsspielraum von Psychoanalytikern mithilfe von Behandlungsberichtsanalysen u. a. m. Erst dann, wenn das Geschlecht nicht nur als biologisches Faktum, sondern als mehrdimensionales Konstrukt konzeptualisiert wird, kann das Geschlecht des Therapeuten unter Berücksichtigung anderer Einflussgrößen zu anregenden Differenzierungen führen.

Allerdings zeigt die aktuelle Literatur (Beutler et al. 2004) kaum einen direkten Einfluss des Geschlechts auf den Therapieerfolg. Bowman et al. (2001) haben die Befunde aus 58 Studien zusammengefasst und fanden eine zwar signifikante, aber numerisch kleine Effektstärke ($d=0,04$) für das weibliche Geschlecht. Auch die von Beutler et al. (1994) noch geäußerte Vermutung, dass sich ein Einfluss bei gleichgeschlechtlicher Passung zeigen könnte, hat sich so nicht aufrechterhalten lassen. Ein Genderthema, das mit der Abkürzung GLB („gay, lesbian, bi-sexual“) in den USA auch in der Therapieforschung randständig ist, obwohl „political correctness“ eine angemessene Aufmerksamkeit erfordern würde, hat bei uns noch wenig Therapieforschungsinteresse auf sich gezogen.

Das „matching“ von Therapeut und Patient liefert am ehesten bei ethnischen Zugehörigkeiten („Asian Americans“, „Afro-Americans“) schwache Zusammenhänge zur Stabilisierung einer Therapiebeziehung (d.h. Reduzierung von „drop out“; Beutler et al. 2004, S. 234). Allerdings ist die Bedeutung der Passung in der psychoanalytischen Therapie immerhin von Kantrowitz et al. (1989) am Beispiel von 13 Behandlungen untersucht worden. Jedoch wurde bisher wenig deutlich, welche aus der möglichen Vielfalt von Variablen hier prädiktive Kraft entfalten. Nachträgliche Analysen von geglückten Matchings stimmen zwar den Betrachter glücklich, aber lassen doch Vieles offen.

Fazit

Die Autoren betrachten die Sammlung von ausbildungsbedingten Fallberichten, die nach Meyer (1994) wohl das umfangreichste Korpus psychoanalytisch-klinischer Literatur darstellen, als eine wahre Fundgrube für differenzierte Fragestellungen zum Zusammenhang von klinischer Arbeit und verschriftlichter Objektivierung. Welch ein Jammer, dass sich nicht mehr Wissenschaftler gefunden haben, das inzwischen auf mehr als 900 Exemplare angewachsene Ulmer Korpus für solche Untersuchungen heranzuziehen.

Anschrift

Prof. Dr. Horst Kächele

Universitätsklinik für Psychosomatische Medizin
und Psychotherapie
Universitätsklinikum, Universität Ulm
Am Hochsträß 8
89081 Ulm
horst.kaechele@uni-ulm.de

Literatur

Beland H (2004) Zur Beendigung von Lehranalysen. Ein persönlicher Erfahrungsbericht über Ziele und Ergebnisse. *Forum Psychoanal* 20:391–402

- Berman J (1987) *The talking cure. Literary representations of psychoanalysis*. New York University Press, New York
- Beutler LE, Machado PP, Allstetter Neufeldt S (1994) Therapist variables. In: Bergin AE, Garfield SL (eds) *Handbook of psychotherapy and behavior change*. Wiley, New York, pp 229–269
- Beutler LE, Malik M, Alimohamed S et al (2004) Therapist variables. In: Lambert MJ (ed) *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*. Wiley, New York, pp 227–306
- Bowman D, Scogin F, Floyd MR, McKendree-Smith N (2001) Effect of therapist sex on outcome of psychotherapy: a meta-analysis. *Psychotherapy* 38:142–148
- Kantrowitz J, Katz AL, Greenman D et al (1989) The patient-analyst „match“ and the outcome of psychoanalysis: the study of 13 cases. *Research in progress*. *J Am Psychoanal Assoc* 37:893–920
- Kächele H (2006) Psychotherapeut/Psychotherapeutin: Person – Persönlichkeit – Funktion. *Psychother Psychiatr Psychother Med Klin Psychol* 11:136–140
- Klöß L (1988) Geschlechtstypische Sprachmerkmale von Psychoanalytikern. *Ulmer Textbank*, Ulm
- Menninger C (1973/1936) The psychological advantages of the woman physician. *Bull Menninger Clin* 37:333–340
- Meyer AE (1994) Nieder mit der Novelle als Psychoanalyse-darstellung – Hoch lebe die Interaktionsgeschichte. *Z Psychosom Med Psychoanal* 40:77–98
- Minsal WR (1971) Beziehungen zwischen dem Erfolg von Psychotherapie und Sprachmerkmalen der Psychotherapeuten sowie ihrer Klienten. In: Nickel G (Hrsg) *Kongressbericht der 2. Jahrestagung der Gesellschaft für angewandte Linguistik*. Groos, Heidelberg, S 157–161
- Rosch E (1978) Principles of categorization. In: Rosch E, Lloyd B (eds) *Cognition and categorization*. Erlbaum, Hillsdale, pp 27–48
- Ticho E (1975) The effects of the analyst's personality on psychoanalytic treatment. *Psychoanal Forum* 4:137–151