

Der verborgene Text

Fallgeschichten: Leerstellen und Ungeschriebenes

Diana Pflichthofer¹

Online publiziert: 3. März 2016
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2016

Zusammenfassung Nur ein sehr kleiner Ausschnitt psychoanalytischer Falldarstellungen wird tatsächlich geschrieben. Entgegen ihrem vermeintlichen Auftreten als „Bericht“ handelt es sich jedoch um eine Art Chimäre aus Tatsachen und Fiktion. Mittels der Falldarstellung gibt die Analytikerin nicht etwa objektive Tatsachen zu Protokoll, sondern ihre subjektive psychische Realität der gemeinsam mit dem Patienten erlebten Behandlung. In diesen Darstellungen wird zwangsläufig, teils intentional, teil unbewusst vieles verschwiegen. Der entstandene Text enthält ungeschriebene Botschaften und Leerstellen, die der Leser auf seine Weise verstehen und mit Bedeutung füllen kann. Erst durch die Zusammenführung von Produktion und Rezeption lassen sich der Text und damit seine Bedeutung verstehen.

The concealed text

Case descriptions: voids and unwritten messages

Abstract Only a very small fraction of psychoanalytical case descriptions is actually written up; however, in contrast to allegedly being presented as „reports“, they are a type of chimera consisting of facts and fiction. By means of case descriptions analysts do not actually put objective facts on record but describe their subjective mental reality of the treatment jointly experienced with the patient. In this representation it is unavoidable that many things are partly intentionally and partly unconsciously concealed. The resulting text contains unwritten messages and voids, which the reader can understand in his own manner and fill with his own

✉ Dr. med. Diana Pflichthofer
pflichthofer@t-online.de

¹ Uhlenhorster Weg 35, 22085 Hamburg, Deutschland

interpretation. The text and therefore its interpretation can only first be understood by the merging of production and reception.

Falldarstellungen

Einer Kollegin¹ verdanke ich folgenden Witz:

Ein Psychoanalytiker kommt in den Himmel. An der Pforte erwartet ihn Petrus, um ihn zu begrüßen:

„Da sind Sie ja. Ich habe eine gute und eine schlechte Nachricht für Sie! Welche möchten Sie zuerst hören?“

„Die gute“, antwortet der Analytiker.

„Nun“, sagte Petrus, „Sie müssen sich keine Sorgen machen, Sie sind nicht allein. All die anderen sind schon da und warten auf Sie: Sigmund Freud, Anna Freud, Sandor Ferenczi, Melanie Klein, Wilfred Bion, Heinz Kohut und viele andere Kolleginnen und Kollegen.“

„Ah“, sagt der Psychoanalytiker, „und nun die schlechte?“

„Hm, die schlechte“, Petrus zögert ein bisschen, „Sie müssen gleich einen Fall vorstellen.“

Die meisten psychoanalytischen Falldarstellungen werden *nicht* geschrieben.

Ihre Anzahl ist unendlich, wohingegen die Zahl der geschriebenen Falldarstellungen endlich und dazu äußerst begrenzt ist.

Einige beobachtbare Phänomene

Falldarstellungen werden meistens von Psychoanalytikerinnen und Psychoanalytikern geschrieben, sehr selten nur von Patientinnen und Patienten.

Bemerkenswert ist dabei:

Psychoanalytiker schreiben – in der Regel – über positive Aspekte, schreiben über *positiv* verlaufende, Patienten hingegen – wenn sie schreiben – in der Regel über *negativ* verlaufende Behandlungsprozesse.

Das heißt im Umkehrschluss:

Psychoanalytiker tilgen, bewusst oder unbewusst, Fälle mit problematischen oder negativ eingeschätzten Verläufen; solche kommen, kontrolliert oder unbedacht, selten zur Darstellung.

Patienten entwickeln kritische Positionen selten im Falle guten oder erfreulichen Verlaufs.

Sehr selten und eben oft nicht geschrieben (oder anderweitig dargestellt) werden Berichte von Lehranalysen seitens der Lehranalysandinnen und Lehranalysanden. (Es geht um die Regeln, die bekanntermaßen durch die Ausnahmen bestätigt werden, wie zum Beispiel Tilmann Moser, der über seine „Lehrjahre“ schreibt.)

¹ Liebe Stefanie Sedlacek, herzlichen Dank!

Auch, wenn die Analyse bei einem berühmten Analytiker stattgefunden hat, kann es vorkommen, dass über sie viele Jahre später unter dem Titel: „Meine Analyse bei (dem bekannten) Dr. X“ geschrieben wird. Als Margaret Little über ihre Analyse bei Winnicott schrieb, war sie fast 90 Jahre alt.)

Walser (2007, S. 160–173) versucht, in einem Essayband das Nichts zu verwalten und stellt in einem dieser Essays sechs Hauptsätze zur menschlichen Wärmelehre auf:

Walsers 1. Hauptsatz der menschlichen Wärmelehre

„Man kann Menschen besser beurteilen nach dem, was sie verschweigen, als nach dem, was sie sagen.“ (Walser 2007, S. 160)

Das sollte uns Psychoanalytikerinnen und Psychoanalytikern natürlich nicht fremd sein, sind wir doch von Berufswegen fast ständig auf der Suche nach Auslassungen, Nicht-Gesagtem, Verschwiegenem.

Dass dieser Satz auch auf uns selbst zutreffen könnte, zum Beispiel auch darauf, wie wir Falldarstellungen schreiben, welche wir *nicht* schreiben, das ist uns vielleicht noch nicht so selbstverständlich.

Kasuistik: Literatur? Tatsachenberichte?

Psychoanalytische Falldarstellungen sind eine schwer fassbare „literarische“ Gattung. Und da geht es schon los! Die ersten Anführungszeichen als „So-könnte-man-es-beschreiben-ist-es-aber-doch-nicht-so-ganz“.

Wie soll man sie überhaupt nennen? Fallberichte? Falldarstellungen? Fallgeschichten?

Ein häufig dafür verwendeter Begriff ist auch *Kasuistik*.

Die Kasuistik ist die Lehre von den Gewissensfällen (sic!), lat. casus conscientiae, die sich aus dem Konflikt von Pflichten ergeben (Regenbogen und Meyer 1998, S. 337): „Sie setzt das Vorhandensein eines Systems von Geboten voraus, nachdem der Wert jeder einzelnen Handlung bestimmt und gegen andere abgewogen werden kann.“

In der Scholastik seien besonders von den Jesuiten Handbücher erstellt worden, die es ermöglichen sollten, „Fälle“ nach festen Regeln oder durch Berufung auf Autoritäten zu entscheiden (Regenbogen und Meyer 1998, S. 337).

Bereits damals bemerkte man, dass die Anwendung der Gesetze nicht für jeden Fall so einfach möglich war und es gewisser Spitzfindigkeiten bedurfte, um noch zu einer Anwendung zu gelangen, weshalb das Adjektiv *kasuistisch* auch die Bedeutung von *spitzfindig* und *haarspalterisch* hat und unter dieser auch im Duden zu finden ist.

In der Rechtsprechung gilt die Kasuistik als eine Methode der Rechtsfindung, die durch möglichst viele Einzelregelungen alle denkbaren Fälle zu erfassen sucht (1990, S. 526).

Den Resten von Haarspalterei und Spitzfindigkeit, aber auch den Gewissenskonflikten dürfte jeder, der Falldarstellungen schon selber bestritten oder an ihnen teilgenommen hat, bereits begegnet sein.

Handelt es sich nun bei psychoanalytischen Falldarstellungen um Literatur?

In der Überschrift von „Fallgeschichten“ zu sprechen, könnte bereits eine erste implizite Stellungnahme sein.

Spence (1993, S. 72) jedenfalls findet, das Wort „Literatur“ passe besonders gut, weil es Fiktives ebenso fasse wie Faktisches.

Diese Frage bejahen hieße, dazu zu stehen, dass es sich bei solcher Art Texten nicht um reine Sachtexte, Berichte etwa handelt, sondern dass ihnen ein Gutteil Fiktion hinzugefügt wird, und das, obwohl sie im Gewand eines Tatsachenberichtes daherkommen.

Merkwürdigerweise sträubt sich in uns etwas gegen eine solche Sicht. Merkwürdig ist es, weil wir sonst sehr darauf bedacht sind festzuhalten, dass es sich bei den Äußerungen unserer Patienten um deren subjektive Sicht, deren subjektive Wahrheit handelt. Es scheint schwer hinnehmbar zu sein, dass es sich bei Falldarstellungen um *die subjektive Sicht, die subjektive Wahrheit der Analytikerin handelt*.

Man darf nicht in den Verdacht geraten, die Erzählungen des Patienten für „bare Münze“ zu nehmen. Dieses Verdachts versucht man sich zu entledigen, indem Äußerungen von Patienten in Fallberichten in den Konjunktiv der indirekten Rede gesetzt werden.

Die Funktion des Konjunktivs

Ich greife hier kurz auf meine allererste Falldarstellung, meine Fallarbeit anlässlich meines psychoanalytischen Examens zurück:

Die Mutter sei streng, verurteilend, unberechenbar gewesen. Kamen die Mädchen aus der Schule, habe sie schon am Fenster gestanden und mit der Hand Schläge angedroht. Sie habe dann die Tür geöffnet, geschimpft und geschlagen, einmal so heftig, dass der linke Arm der Patientin blau und geschwollen gewesen sei und sie nicht habe zur Schule gehen können. Nach den Schlägen habe die Mutter oft tagelang nicht mit den Kindern gesprochen ... oder habe sich an den Küchentisch gesetzt, den Kopf auf den Arm gelegt und sei eingeschlafen. Manchmal hätten die Mädchen das Essen nicht gemocht, manchmal sei es ein bisschen angebrannt gewesen, dann habe die Mutter drohend den Kartoffelstampfer auf den Tisch gestellt, sich dazu gesetzt und die Kinder gezwungen, aufzuessen.

Der Konjunktiv I hat sich als feste grammatische Regel lange in Falldarstellungen gehalten. Ich erinnere mich noch gut daran, dass ich in meiner Abschlussarbeit auf diesen Modus verzichtet habe und die Geschichte der Patientin im Indikativ steht. Dies brachte mir seitens einer Gutachterin herbe Kritik ein, bis hin zu der Überlegung, ob sie nicht von mir verlangen solle, die Arbeit noch einmal neu zu schreiben.

Diese kleine Episode wirft ein Licht auf ein Phänomen, das Michail Bachtin vermutlich Monologizität nennen würde.

Grob unterscheidet Bachtin zwischen der Dialogizität und der Monologizität von Texten, wobei Letztere bedeutet, dass eine autoritäre und hierarchisch strukturierte Gesellschaft einen fixen Konsens, eine stillgelegte, starre Wahrheit durchzusetzen versucht.

Und in der Tat handelt es sich bei der Frage, Konjunktiv I oder Indikativ, nicht lediglich um eine grammatische oder Formfrage, sondern implizit werden hier psychoanalytische Weltanschauungen verhandelt.

Jemand, der nicht den Konjunktiv I benutzt, macht sich verdächtig, nicht an das Prinzip der „subjektiven Wahrheit“ zu glauben, macht sich verdächtig, dem Patienten beziehungsweise seinen Erzählungen zu glauben. Dies trifft nun mitten ins Herz der (damaligen?) Traumadiskussion: Soll die Analytikerin deutlich machen, dass sie dem Patienten wohl glaubt, dass er dieses und jenes an schrecklichen Ereignissen *erlebt* hat, oder soll sie glauben, dass es *wirklich passiert* ist? Entscheidend ist hier vielleicht, dass es sich in jedem Falle um eine Frage des Dafürhaltens handelt, denn beweisen kann und soll der Patient seine Erzählungen schließlich nicht, und wenn er dies täte, dann würde man das Bedürfnis zu beweisen, deuten.

Man glaubt also entweder, dass es sich – im Großen und Ganzen – wirklich so zugetragen hat oder man glaubt eher, dass es sich mehr um Dichtung als um Wahrheit, um eine im Laufe der Jahre „erfundene Erinnerung“ handelt, wobei man dann mit der Frage dasteht, warum sich jemand so etwas erfindet.

Vermutlich handelt es sich bei dieser (impliziten) Diskussion auch um ein Relikt einer großen Enttäuschung Freuds, der plötzlich – wie er schreibt – an seine Neurotica nicht mehr *glaubte*.

So lautet denn eine fast schon geflügelte Formulierung: „Das ist schlimm, dass Sie das so *erlebt* haben“.

Damit ist man auf der sicheren Seite, wie mit dem Konjunktiv, man zeigt dem Kenner und der Kennerin seine innere Distanzierung an und macht sich nicht verdächtig. Allerdings muss man sagen, dass auch unsere Patienten dazulernen und die – unter Umständen für sie entscheidende – Nuance in dieser Formulierung durchaus zu hören imstande sind.

Warum ist es nun für manche Menschen wichtig, dass man ihnen glaubt, dass es so geschehen ist, sie also wirklich gedemütigt, geschlagen, eingesperrt worden *sind* und es nicht nur so *erlebt* haben?

Es ist die Frage nach einer grundsätzlichen Solidarität, einem Beistand, nach jemandem, der einem glaubt.

Warum hatte ich mich also gegen den Konjunktiv entschieden?

Über das Problem hatte ich nachgedacht und entschied mich zu schreiben:

Die Mutter war streng, verurteilend, unberechenbar. Kamen die Mädchen aus der Schule, stand sie schon am Fenster und drohte mit der Hand Schläge an. Sie öffnete die Tür, schimpfte und schlug, einmal so heftig, dass der linke Arm der Patientin blau und geschwollen war und sie nicht zur Schule gehen konnte. Nach den Schlägen sprach die Mutter oft tagelang nicht mit den Kindern ...

oder setzte sich an den Küchentisch, den Kopf auf den Arm gelegt, und schlief ein. Manchmal mochten die Mädchen das Essen nicht, manchmal war es ein bisschen angebrannt, dann stellte die Mutter drohend den Kartoffelstampfer auf den Tisch, setzte sich dazu und zwang die Kinder aufzuessen.

Zunächst also scheint es sich, auf der Oberfläche, um einen Dissens bezüglich eines Stilmittels zu handeln. Darunterliegend werden hier aber viel tiefere Konflikte verhandelt, die nicht *beschrieben*, nicht aufgeschrieben werden.

Mein Gefühl war, die Patientin mittels des Indikativs mehr zu Wort kommen zu lassen, ihr und ihrer Geschichte mehr Platz einzuräumen. Ich verzichtete auf die Dokumentation meiner Rolle als ZuhörerIn, die die Wahrheit nicht kennen konnte, verzichtete auf die Dokumentation meiner möglichen Distanzierung.

Wenn man die beiden kurzen Textpassagen *liest*, spürt man schnell, dass der Konjunktiv für eine Distanzierung sorgt, man spürt einen deutlichen Abstand zwischen sich und der Frau mit ihrer erzählten Geschichte. Ganz abgesehen davon, dass ein solcher Abstand auch durch eine gewisse Gereizt- und Genervtheit beim Lesen des ständigen *habe, sei* usw. entstehen kann.

Wenn man so will, handelt es sich um eine ästhetische Technik, ein Stilmittel, das etwas für das Erleben des Lesers bereitstellen will.

So gesehen mutete ich den Lesern dieser Falldarstellung eine größere Nähe zu der Patientin und ihrer Geschichte zu.

Diese Nähe ließe sich, allein durch ein Stilmittel, durch Veränderung des Tempus noch einmal steigern, nämlich indem man vergegenwärtigend im Indikativ Präsens schreibt. Zum Beispiel:

... [Die Mutter] öffnet die Tür, schimpft und schlägt, einmal so heftig, dass der linke Arm der Patientin blau und geschwollen ist und sie nicht zur Schule gehen kann. Nach den Schlägen spricht die Mutter oft tagelang nicht mit den Kindern ... oder setzt sich an den Küchentisch, den Kopf auf den Arm gelegt und schläft ein ...

Zugleich – und dies war vermutlich auch der Teil, gegen den sich die Kritik richtete – war ich der Ansicht, dass eine gewisse Solidarität mit der Patientin durchaus vonnöten war.

Meiner theoretischen Auffassung nach benötigte diese Patientin, benötigen auch andere traumatisierte Menschen häufig einen *Zeugen*, jemanden, der bezeugt und anerkennt, dass ihnen etwas zugefügt worden ist. Meine Auffassung schließt ein, dass andere anderer Auffassung sein können. Schwierig wird es aber dann, wenn ich nach den Auffassungen anderer behandeln soll (ein nichtunerhebliches Problem in Supervisionen, das viel ehrlichen Austausch erfordert).

All dies fand aber nur implizit statt, es gab dazu keinen expliziten Diskurs.

Es wurde nicht ge- und nicht beschrieben.

Für die Psychoanalyse und deren Weiterentwicklung ist das ein äußerst schwieriger Punkt.

Mitnichten gab es ja eine Anleitung zum Schreiben von Falldarstellungen, etwa dergestalt:

Schreiben Sie alles, was die Patientin Ihnen erzählt, in indirekter Rede.

Somit kann man auch nicht fragen, warum dies zu tun sei.

Die Analytikerin als Erzählerin: Wer spricht?

Greift man hierbei auf die Erzähltheorie zurück, dann findet Folgendes statt:

Indem ich von einer psychoanalytischen Therapie berichte, werde ich zur Erzählerin.

Die Erzählinstanz ist diejenige Instanz, die (in einem literarischen Text) auf der Ebene des Erzählens sprachlich manifest wird, das heißt, sie äußert die Worte, die dann die erzählte Geschichte formen. Hier wird somit an den Text die Frage gestellt: *Wer spricht?*

Die Erzählinstanz bei literarischen Texten steht in ihrer Funktion üblicherweise *außerhalb* der Geschichte, die sie präsentiert. Nach der neueren Theorie wird sie, sich auf Gérard Genette beziehend, *extradiegetische* Erzählinstanz genannt (*diege*: Textwelt, im Text dargestellte Welt).

Wenn ich von der Geschichte meiner Patientin berichte, wirke ich als *extradiegetische* Erzählinstanz.

Sobald ich dann von der Behandlung erzähle, werde ich zu einer *homodiegetischen* Erzählinstanz, das heißt, ich bin Teil des berichteten Geschehens!

Als Erzählerin leite ich den Leser der Fallgeschichte gewissermaßen durch den Fall, das heißt sowohl durch die Lebensgeschichte der Patientin als auch durch die gemeinsame Behandlungsgeschichte. Erstere kenne ich wiederum nur aus den Erzählungen der Patientin, an Letzterer war ich (die Erzählerin) beteiligt und berichte nun aus *meiner* Perspektive. Innerhalb dieser Perspektive kann ich verschiedene bewusste und unbewusste Positionen einnehmen, zum Beispiel die der Identifikation mit der Patientin. Bewusst und unbewusst versuche ich Einfluss auf den Leser zu nehmen. In der Regel möchte man, dass er „am Ball“ bleibt, sich auf das Geschehen, den Analysanden und die Analytikerin einlässt.

Nun dachte ich damals, dass man mir das Wissen um die psychische Realität, also die Fähigkeit, es auch für möglich zu halten, dass sich alles anders zugetragen haben *könnte*, ruhig zutrauen könnte.

Da es sich um eine Falldarstellung, um die Anamnese der Frau X., meiner Analysandin, handelt, ist ja evident, dass ich nur schreiben kann, was ich von ihr gehört habe. Ich berichte von ihr, von dem, was sie mir erzählt hat, erzähle es gewissermaßen weiter.

Es ist ihre Geschichte, die da erzählt wird, und nicht meine. Oder?

So einfach, wie man hier gerne „Ja“ sagen würde, ist es wohl nicht.

Nicht umsonst sprechen wir häufig von *Fallgeschichten*. So selbstverständlich es uns auch ist, die Äußerungen unserer Analysanden als deren subjektive Wahrheit und damit deren psychische Realität anzuerkennen, so schwer tun wir uns bisweilen damit, dass für uns das Gleiche gilt. Zwar erscheinen wir oder verhalten wir uns beim Schreiben (und beim Deuten) mitunter als diejenigen, die die Wahrheit kennen und die objektive Realität beschreiben, aber dem ist nicht so. Spence, arbeitet dieses

Phänomen für die Fallgeschichten Freuds heraus, von denen wir heute noch sagen, sie läsen sich wie Romane.

So würden sich beispielsweise im Fall „Dora“ Analytiker und Analysandin „retentive“ verhalten, beide teilten nur Teile der Geschichte mit (Spence 1993, S. 92). Entsprechend fragt Spence, wie viel von der Fallgeschichte „Dora“ wir eigentlich glauben könnten. Wir hätten es daher eher mit einer guten Geschichte als mit einem tatsachengetreuen Bericht zu tun (Spence 1993). Dabei ist aber Freuds Anliegen zu berücksichtigen, die Psychoanalyse den Menschen als ein wichtiges, seriöses Verfahren nahezubringen. Die Geschichten mussten also gut und vor allem nachvollziehbar sein.

Des Weiteren: Auch Psychoanalytikerinnen und Psychoanalytiker projizieren. Und so fragt Spence: „Wo hört Dora auf und wo beginnt Freud?“

Das scheint mir eine nichtunerhebliche Frage für Fallbeschreibungen zu sein, und sie ist oft schwer zu beantworten, nicht zuletzt dann, wenn man eine psychoanalytische Stunde als gemeinsamen performativen Akt, als Koproduktion versteht und sich von der alten scheinbar klaren Subjekt-Objekt-Trennung verabschiedet, in der ein gänzlich neutrales Objekt ein Subjekt betrachtet und zu objektiven Aussagen über dieses gelangt.

Hier stoßen wir an ein weiteres Problem psychoanalytischer Falldarstellungen:

Wer ist die Autorin der Falldarstellung?

In seiner lesenswerten Arbeit zeigt Spence (1993) sehr überzeugend auf, dass psychoanalytische Falldarstellungen einem literarischen Genre entsprechen, das der Autor die „Sherlock-Holmes-Tradition“ nennt. Dieses sei von Sigmund Freud erfunden worden und werde von uns bis heute für die richtige Form der Darstellung gehalten (Spence 1993).

Etwas süffisant schreibt Spence:

Das Genre ist allseits bekannt. Stets präsentiert es einen Meisterdetektiv (den Therapeuten), der sich einer Reihe bizarrer und zusammenhangloser Ereignisse (Symptome) gegenübersieht, welche ihm von einem verzweifelt und desorientiert wirkenden Klienten (dem Patienten) berichtet werden. Der Detektiv hört sich alles an, macht seine Beobachtungen und denkt dann scharf nach; niemals urteilt er vorschnell, niemals gibt er die Hoffnung auf, fast nichts kann ihn überraschen, und stets vertraut er darauf, daß sich das Geheimnis lüften und die Wahrheit ans Tageslicht kommen wird, wenn alle Tatsachen zusammengetragen sind ... oft wirkt der Hilfesuchende schier verzweifelt und scheint zu Holmes nur gekommen zu sein, weil er in ihm seine „letzte Rettung“ sieht. Ganz anders dagegen Holmes: er hört ruhig und leidenschaftslos zu, unerschütterlich wissend, daß die einzig richtige Lösung letztlich immer herauskommt, wenn man nur geduldig die Fakten wieder und wieder prüft und sichtet. (Spence 1993, S. 73)

Hinweise darauf, dass der typische psychoanalytische Fallbericht in der Sherlock-Holmes-Tradition steht, sieht Spence in drei Momenten:

- Am Ende würde im Fallbericht in der Regel eine Lösung als die einzig mögliche angeboten, was den Verdacht nähre, es handle sich eher um eine Erzählung als um einen Faktenbericht (Spence 1993, S. 75).
- In der Holmes-Tradition würden die Fakten immer unter positivistischen Vorzeichen betrachtet: Der Beobachter sei stets vom untersuchten Objekt getrennt (Spence 1993, S. 76). Tatsächlich aber, so Spence richtig, würden die „sogenannten Fakten“ erst von uns geschaffen. Sie existierten nicht, bis wir uns entschieden, die klinische Begegnung auf diese oder jene Weise zu sehen und zu hören (Spence 1993, S. 77).
- Es gilt der Grundsatz: „Plausibilität per Autorität“ (Spence 1993).

Mittels solcher Techniken werde die Fallgeschichte dann zu einem „befriedigenden ästhetischen Erlebnis“ (Spence 1993).

Ich möchte der Detektiv-Metapher von Spence eine weitere hinzufügen, die sich aber in einem wichtigen Punkt unterscheidet.

Die „Fallgeschichte“ als Drama

Nach meiner Erfahrung folgen Fallberichte häufig dem Aufbauschema des klassischen Dramas (nach G. Freytag). Das ist nicht unbedingt überraschend, wenn man bedenkt, dass das Ödipusdrama zu so etwas wie einem Wahrzeichen der Psychoanalyse geworden ist. Nicht überraschend an sich, aber vielleicht doch erhellend, es sich einmal vor Augen zu führen:

1. Exposition
 - Einführung in Ort, Zeit, Person und Handlung,
 - Andeutung des Konfliktes.

Vorgespräche, erstes Kennenlernen, Schildern der Symptome, Setting wird festgelegt, erste Übertragungs- und Gegenübertragungsreaktionen werden geschildert.

2. Ansteigen der Handlung/erregendes Moment
 - Handlungsfäden werden verknüpft,
 - Intrigen werden gesponnen,
 - Entwicklung des Geschehens geht in eine Richtung.

Die Analyse geht los! Erste Irritationen treten auf, bei der Analytikerin oder beim Patienten. Erste mögliche Schwierigkeiten deuten sich an. Es werden „rote Fäden“ ausgemacht, die im Verlaufe des Behandlungsberichts geschildert werden. Tendenzen, die am Anfang vermutet wurden, psychodynamische Hypothesen scheinen sich mehr und mehr zu bestätigen. Das Gegenteil, ein Verwerfen psychodynamischer Annahmen kommt eher selten vor. Die Analytikerin hat sich auf eine oder mehrere bestimmte „Deutungslinien“ eingependelt und berichtet davon, wie der Patient auf solche Deutungen reagiert.

3. Höhepunkt und Peripetie
 - Konflikt gelangt zum Höhepunkt,

- Held/Helden stehen vor der entscheidenden Auseinandersetzung,
- Peripetie → Umschlag zur dramatischen Wende zum Sieg oder Niederlage.

Meistens gibt es ein bestimmtes singuläres Ereignis, in dem alle bisherigen Hypothesen sich zu verdichten, zu kondensieren scheinen. Eine nichtwahrgenommene Stunde, das Ausfallhonorar, der Wunsch, eine Stunde weniger zu kommen, eine plötzliche Änderung im Leben des Patienten, eine plötzliche Änderung im Leben der Analytikerin, eine Äußerung der Analytikerin, die als schwere Kränkung erlebt wird, und dergleichen anderer Ereignisse mehr.

Die Analytikerin erlebt einen Zustand großer Verunsicherung oder Sorge um ihren Patienten, fürchtet einen Behandlungsabbruch, gar eine suizidale Krise, fühlt sich selbst oder zumindest ihre Fähigkeit zu denken schwer angegriffen, hat Angst um ihre Arbeitsfähigkeit, stellt die Behandlungsindikation infrage, erlebt schier unerträgliche Gefühle, zweifelt an sich, an der bisherigen Therapie. Alles scheint auf der Kippe zu stehen.

4. Fallende Handlung mit retardierendem Moment (Moment der letzten Spannung)

- „Wird der Held noch mal gerettet?“

Nach solchen Ereignissen kommt der Patient in die nächste Stunde und bringt eine kleine, mittlere oder größere Einsicht oder Erkenntnis oder einen Traum mit. Daraufhin ist die Analytikerin in der Lage, etwas bisher Unverstandenes zu verstehen. Dieses Verstehen erleichtert den Patienten und führt zu noch tieferen Einsichten und zu einer Entspannung in der therapeutischen Beziehung. Beide spüren, dass etwas geschafft, etwas Zentrales bewältigt ist, und so erscheint langsam das mögliche Ende der Analyse am Horizont.

5. Katastrophe

- Lösung des Konfliktes,
- (bei der Tragödie: Untergang des Helden).

Die Endphase der psychoanalytischen Behandlung: Einige Symptome kehren wieder. Die Analytikerin droht noch einmal zu verzweifeln (Das war doch alles schon verstanden!), besinnt sich aber auf die bekannte Tatsache, dass Symptome zum Ende einer Analyse noch einmal wiederkehren können. Das ist „normal“, kein Grund zur Beunruhigung. Sie behält das Ende fest im Blick, spricht die Gefühle des Patienten in Bezug auf die bevorstehende Trennung verstärkt an. Im günstigen Fall wird ein Trauerprozess eingeleitet, im ungünstigen, also tragischen Fall wird die Analyse vor der Zeit abgebrochen.

Die Funktion des Dramas

Was „will“ nun ein Drama? Nun, mindestens doch den Betrachter, Zuhörer, Leser emotional erreichen. Wofür sonst der ganze Aufwand?

Seit Aristoteles ist ein mehr oder weniger anerkanntes, man könne auch sagen, mehr oder weniger geleugnetes Ziel die *Katharsis*: Durch Erleben von Rührung und

Schrecken soll es zu einer Reinigung, einer Abfuhr von starken Affekten kommen, die man zugleich mit vielen anderen um sich herum teilt.

Klingt etwas antiquiert? Muss deshalb aber nicht zwingend völlig falsch sein.

Ich meine, da ist etwas dran, und ich möchte versuchen, das zu begründen.

Im Gegensatz zu Spence, der das „befriedigende ästhetische Erlebnis“ nach dem Hören oder Lesen einer Fallgeschichte etwas despektierlich in den Bereich der Unwissenschaftlichkeit befördert, vermute ich, dass es sich bei der Gruppenkatharsis um eine durchaus wichtige Funktion handelt. Ich vermute sogar, dass Falldarstellungen eine sehr hohe interaktionelle Funktion haben, die sich auch im Nicht-geschriebenen und in den Leerstellen ausdrücken kann.

Spence beklagt, dass es in der Fachliteratur keine Tradition des Disputs und der Kontroversen gibt, womit er vermutlich Recht hat. Dass dem so ist, könnte aber an dem Weg liegen, den Falldarstellungen in der psychoanalytischen Gemeinschaft genommen haben.

Unglückseligerweise werden sie nämlich meistens als wichtigstes Evaluationskriterium eingesetzt, und zwar von Beginn an. Es beginnt schon während der Ausbildung in den sogenannten technisch-kasuistischen Seminaren, die für jede angehende Analytikerin, jeden angehenden Analytiker aus gutem Grund verpflichtend sind. Allerdings ist ihre Handhabung meines Erachtens auf einen un guten Weg geraten. Es nimmt nämlich das seinen Anfang, was Spence (1993, S. 92) *narratives Glätten* nennt.

Was hat man zu verbergen?

Walsers 2. Hauptsatz der menschlichen Wärmelehre

Je farbloser ein Text, desto mehr hat er zu verbergen. (Walser 2007, S. 160)

Schon die Ausbildungskandidatin versucht, ihren Bericht einem (vermeintlichen) öffentlichen Standard, einer vermeintlichen Lehrmeinung (im Institut vorherrschend oder des Lehranalytikers, der die Kasuistik „abnimmt“) zu entsprechen. Dies geschieht, indem bestimmte Fakten ausgewählt und bestimmte andere weggelassen werden, zum Beispiel solche, bei denen sich die Ausbildungskandidatin in einer Weise verhalten hat, von der sie fürchtet, diese könnte kritisiert werden und die Beurteilung der gesamten Falldarstellung überschatten, zum Beispiel eine Stelle, an der sie besonders aktiv ist, einen Ratschlag gibt oder etwas anderweitiges tut, von dem sie fürchtet, es sei verpönt, weil es eben in der „offiziellen“ Literatur nicht auftaucht.

Man lernt früh, bestimmte „unverdächtige“ Begriffe anzuwenden, und andere, die vielleicht gerade nicht als „politisch (beziehungsweise systemisch) korrekt“ gelten, wegzulassen (zum Beispiel war es in einer bestimmten Zeit nicht günstig, von einer „korrigierenden emotionalen Erfahrung“ zu schreiben). Abstrakte Fachsprache dient der Verständigung, kann aber auch dazu führen, dass Sachverhalte nicht mehr hinterfragt werden, weil der Indikator „Fachbegriff“ Eindeutigkeit vorgaukelt.

Man lernt – anders formuliert – das Verschweigen früh, und das hat wiederum Einfluss auf die eigene Entwicklung, weil es sich mit zwei Realitäten, mit einer doppelten Buchführung nicht unbedingt bequem lebt. Es kommt zur – durchaus notwendigen – Errichtung dessen, was man *psychoanalytisches Über-Ich* nennt. Wie bei jedem ordentlichen Über-Ich kommt es aber auch hier darauf an, wie flexibel, nachsichtig, mitdenkend, abwägend oder aber starr, hart, streng es ist.

Walsers 3. Hauptsatz der menschlichen Wärmelehre

Vor mir verberge ich mehr als vor anderen. Aber anderes.

Je strenger, rigider, verfolgender so ein Über-Ich ist, desto mehr muss ich vor mir verbergen.

Die zweite Hürde, die mittels einer Kasuistik überwunden werden muss, ist dann das psychoanalytische Examen. Aus einem solchen stammt mein oben angeführtes Beispiel. Die schriftlichen Fallberichte laufen Gefahr, daraufhin gelesen und bewertet zu werden, welcher psychoanalytischen Provenienz man die Verfasserin des Berichtes zuordnen kann. Auch dies geschieht in der Regel unausgesprochen und ungeschrieben.

Der Fallbericht entscheidet immer noch an vielen Institutionen darüber, ob jemand das psychoanalytische Examen besteht. *Ein* Bericht nach 5 bis x Jahren Ausbildung. Das geht dann so weiter, bei der Evaluation zur Lehranalytikerin/zum Lehranalytiker oder bei der Evaluation zur Aufnahme in bestimmte Fachgesellschaften.

Die Crux daran ist, dass von Fallberichten, gleich von Beginn an, abzuhängen scheint, ob man dazu gehören darf, dazu gehört oder nicht. Die Crux ist weiter, dass daher schon früh das eingeübt wird, was Spence als das oben bereits genannte *narrative Glätten* bezeichnet und das, so glaube ich, ziemlich schwerwiegende Folgen für die Weiterentwicklung der psychoanalytischen *Theorie* haben kann. Spence (1993, S. 93) sieht, dass durch selektive Wiedergabe klinischen Materials ein bestimmtes Axiom illustriert werden soll. Die Ausschnitte werden danach ausgewählt, ob sie etwa ein bestimmtes Argument verifizieren, eine bestimmte Theorie stützen. So steht die Glättung im Dienste der Rechtfertigung.

In einer früheren Arbeit habe ich bereits die Vermutung geäußert, dass unsere Angst, aus dem Rahmen zu fallen, uns daran hindern kann, über unsere Erfahrungen in der Praxis zu sprechen, und zwar vor allem über jene, die eben gerade *nicht* in bisherige theoretische Konzepte zu passen scheinen, die diesen womöglich sogar widersprechen, und über die Erfahrungen, die uns bisweilen verstören, mit schlechten oder auch guten Gefühlen zurücklassen (Pflichthofer 2011, S. 126). Indem wir solche Erfahrungen nicht veröffentlichen, können diese nicht in die Theorie einfließen und folglich diese auch nicht entsprechend verändern. Schlimmstenfalls kann es dazu kommen, dass Theorie und Praxis immer weiter auseinanderdriften.

An anderer Stelle habe ich versucht darzulegen, wie es vielleicht gelingen könnte, Falldarstellungen weniger nach „falsch“ und „richtig“ einzuordnen, was zwangsläufig, zumindest implizit, der Fall ist, wenn man sie an Evaluationen koppelt, sondern sie als Versuch der gegenseitigen Vermittlung des je eigenen Verstehens

anzusehen (Pflichthofer 2012). Gewinnbringend für eine Wissenschaft ist es ja in der Regel, wenn die sie Betreibenden auftretende Widersprüche aushalten können und nicht eine der beiden widersprechenden Positionen hinausgedrängt wird, ohne dass man sich mit ihr hinreichend auseinandergesetzt hat.

So kommt auch Spence (1993) zu dem Schluss:

Kreative, erkenntnisfördernde klinische Arbeit wird durch Abstraktionen und andere editorische Glättungen verschüttet, und infolge dessen wird wenig von dem, was erfahrene Analytiker in ihrem Arbeitsleben an klinischer Weisheit entwickeln, jemals dokumentiert oder an jüngere Kollegen weiter gegeben. Häufiger als allgemein angenommen mag es vorkommen, daß jemand in fortschrittlicher Weise weit über Freuds technisches Vorgehen hinausgeht. Diese Ausnahmen oder Abweichungen werden jedoch nie berichtet(...). (Spence 1993, S. 100)

Bekanntlich soll man nie nie sagen. Und so ist es vermutlich auch hier so, dass man der Realität näherkommt, wenn man sagt, über solche Abweichungen wird selten berichtet. Geschieht es, kommt es sehr darauf an, wie solche „Abweichungen“ von den Rezipienten aufgenommen werden.

Damit wären wir dann bei den nichtgeschriebenen Fallgeschichten.

Nichtgeschriebene Fallgeschichten

Zu solchen gehören natürlich insbesondere auch jene Behandlungen, in denen etwas so richtig schief läuft oder in denen es gar unethisch, grenzverletzend und missbrauchend zugeht. Über solche Therapieverläufe hören wir – in der Regel – durch Falldarstellungen von ehemaligen Analysanden und eher nicht durch die betreffenden Analytikerinnen und Analytiker. Vermutlich ist das nicht anders zu haben, aber man sollte sich dessen bewusst sein, dass ein nichtunbeträchtlicher Teil an Falldarstellungen dieser Art nicht mit in den großen „Pool“ eingeht und diese Schilderungen, so es sie denn gibt, ein Dasein am Rande geführt haben.

Es wird noch lange nicht üblich sein, von solchen Falldarstellungen zu hören und zu lesen, aus verschiedensten Gründen. Aber eine erste Sensibilisierung hat begonnen, und es wäre gut, wenn diese dazu führte, Berichte von Analysanden über Grenzverletzungen, über die verschiedensten Formen des Missbrauchs mit nicht mehr und nicht weniger „Na-na-ob-das-wirklich-so-war-Stirnrunzeln“ zu lesen als alle anderen Falldarstellungen.

Eine weitere praktische Konsequenz aus dem Gesagten und Hergeleiteten wäre vielleicht, die Praxis der Kopplung von Falldarstellung mit „Bestehen“ und „Nicht-Bestehen“ zu überdenken.

Eine dritte Konsequenz wäre, dass wir uns alle dazu aufriefen, gerade solche Fälle vorzustellen, in denen wir – nach unserer Meinung – von der gegenwärtigen Theorie abweichen, gerade solche Fälle vorzustellen, wo wir anders gehandelt haben, als bisher üblich (uns und andere betreffend). Selbstverständlich bräuchten solche Falldarstellungen einen bestimmten und vor allem einen sicheren Rahmen. Ein solcher

Rahmen ließe sich eben vielleicht schaffen, indem man gerade die gemeinsame Vereinbarung trifft, über solche Fälle zu berichten.

Verborgene Botschaften

Wir nutzen also die am Drama orientierte Falldarstellung, um den Rezipienten zu erreichen. Die Botschaften, Fragen, Mitteilungen, die wir dabei haben, sind sehr häufig verborgene, eben nichtgeschriebene Botschaften, Leerstellen, die wir möglicherweise vor uns selber verborgen halten.

Was für Botschaften, Fragen könnten das sein?

Ich werde versuchen, im Folgenden einige solcher ungeschriebener Botschaften zu konkretisieren, und die Leser mögen selber schauen, ob sie solche wiedererkennen, wenn sie an Falldarstellungen denken, die sie gehört, gelesen oder selbst geschrieben haben:

Die Psychoanalyse hilft tatsächlich!

Den Todestrieb gibt es doch! (Oder: Ich glaube an den Todestrieb!)

Der Ödipuskomplex ist und bleibt das Shibboleth der Psychoanalyse!

Wir Psychoanalytiker müssen viel aushalten, aber am Ende lohnt es sich dann doch!

Die Psychoanalyse ist etwas für besondere Patienten und besondere Therapeuten!

Unsere psychoanalytische Arbeit ist sehr schwer, so schwer, dass man es Außenstehenden kaum vermitteln kann!

Die psychoanalytische Arbeit ist sehr einsam, ich fühle mich darin einsam, ich suche Beistand!

Diese Behandlung ist mir gut gelungen!

Ich bin eine gute Analytikerin!

Bin ich eine schlechte Analytikerin?

Gehöre ich (noch) dazu?

Die Liste ließe sich natürlich beliebig erweitern. Mir geht es hier um Beispiele dafür, was man vielleicht als ungeschriebene Überschrift, als ungeschriebenes, vielleicht vor mir selbst verborgenes, unbewusstes Anliegen einer Falldarstellung verstehen könnte.

Walsers 4. Hauptsatz der menschlichen Wärmelehre

Jeder Mensch wird zum Dichter dadurch, dass er nicht sagen darf, was er sagen möchte.

Wenn es also stimmt, dass wir gewisse Hauptanliegen bei unseren Falldarstellungen verschweigen, weil wir glauben, sie vor anderen oder vor uns geheim halten zu

müssen, dann würden wir nach der These Walsers *auch* zu Dichtern, wenn wir von unseren Behandlungen schreiben.

Nun ist aber nicht jeder gute Analytiker zwangsläufig ein guter Dichter und umgekehrt.

Zudem kann es sich eben um ein nichtbewusstes Verschweigen handeln, weshalb es auch nicht immer möglich ist, dem Folge zu leisten, was Michels (2009, S. 36) „wesentlich erhellender“ findet, nämlich, dass

Analytiker uns, so gut es ihnen möglich ist, mitteilen, warum sie uns überhaupt etwas mitteilen wollen, und dann eine Darstellung dieser Intention mit der Darstellung einer Analyse verbinden.

Über unbewusste Motive lässt sich eben nicht so leicht verfügen, und sie sind ja in der Regel auch aus gutem Grund unbewusst. So leicht es ist ja (noch?) nicht, eine Falldarstellung zu beginnen, indem man den Zuhörenden sagt: „Mit dieser Kasuistik möchte ich Ihnen zeigen, dass ich eine gute Analytikerin bin!“, obwohl genau das ja in einer „Evaluationskasuistik“ gefordert wird (inklusive all der unausgesprochenen Vorstellungen, was denn bitte eine gute Analytikerin ist, und woran man sie erkennen kann.)²

Werbung in eigener Sache

Heißt das nun, dass Falldarstellungen unwissenschaftlich und daher eigentlich nicht zu gebrauchen sind?

Nein, das heißt es nicht, jedenfalls nicht grundsätzlich. Es stellt sich vielmehr die Frage, welche Funktion innerhalb der Wissenschaft ihnen zugeschrieben wird.

Auf verschiedene solcher Funktionen habe ich bereits hingewiesen und fasse sie hier noch einmal kurz zusammen:

Fallgeschichten dienen häufig der „Werbung in eigener Sache“.

Das Verfahren, die Psychoanalyse, soll als ein wirksames, hilfreiches Verfahren präsentiert werden, seine Stärken sollen deutlich werden, ebenso seine Vorteile gegenüber anderen Verfahren.

Wer einen Fall vorstellt, möchte sich selber in der Ausübung der Methode als kompetent und vertrauenswürdig zeigen. („Natürlich!“, möchte man sagen.)

Fallvorstellungen, ob mündlich oder schriftlich, dienen der Interaktion. Sie sind *an jemanden* gerichtet. An diesen werden ungeschriebene Botschaften vermittelt, auch ungeschriebene Fragen gestellt.

Fallvorstellungen dienen somit auch der Identitätssicherung, der Selbstvergewisserung.

Sie appellieren an das Containment der Zuhörer und Leser.

² Interessant ist der Kommentar von Pulver (2009, S. 43) zu diesem Punkt Michels': „Diese [unbewussten] Einflüsse sind unvermeidbar und sie verringern den Wert des Fallberichts ganz entschieden nicht“. Aha! Aber warum nicht?

Je nach Projektion bekommt die Gruppe der Rezipienten dabei verschiedene „Aufgaben“ zugeordnet, die in den nichtgeschriebenen Botschaften enthalten sind: Kritik, Bestätigung, Trost, Mitgefühl etc.

Rezeptionsästhetik

Wir sehen, um der ästhetischen Funktion von Falldarstellungen auf die Spur zu kommen, gilt es eine zweite Seite, nämlich die der Rezipienten in den Blick zu nehmen, und das heißt, wir betreten das Feld der *Rezeptionsästhetik*. Nach rezeptions-ästhetischen Theorien erhalten Werke erst durch die Rezeption, das heißt durch die Erwartungs- und Sinnhorizonte der rezipierenden Interpreten ihre Bedeutung (Regenbogen und Meyer 1998, S. 570). In die Literaturwissenschaft haben diese Theorien in den 1960er Jahren, in Deutschland durch die Konstanzer Schule, namentlich durch Jauf und Iser, in Frankreich durch die Strukturalisten und (Post-)Strukturalisten, zum Beispiel Roland Barthes, Julia Kristeva und Foucault Einzug gehalten, um nur einige zu nennen. Es ist hier nicht der Ort, die Entwicklungslinien der verschiedenen Theorien im Einzelnen nachzuzeichnen. Bedeutsam für unser Thema hier ist, dass Werke nun aus der Wirkung auf ihre Rezipienten verstanden werden, nach deren ästhetischer Erfahrung *mit dem Werk*.

Bedeutung wird mittels des Rezipienten geschaffen

Man muss nicht gar so weit gehen wie Roland Barthes (2012, S. 185–193), der kurzerhand den Autor endgültig aus dem Weg zu räumen schien und den *Tod des Autors* verkündete. Barthes benötigte nur wenige Seiten, um den – bis dahin aus seiner Sicht überbewerteten – Autor gnadenlos wegzuräumen. Seiner Argumentation nach zerstört die Schrift jede Stimme und jeden Ursprung (2012, S. 185). Barthes kritisiert, die heutige Kultur beschränke sich tyrannisch auf den Autor, auf seine Person, seine Geschichte, seine Leidenschaften (2012, S. 186). Ein Vorgehen, so meine ich, an dem die Psychoanalyse keinesfalls unschuldig ist. Im Gegenteil: Gerade wir Psychoanalytiker stürzen uns gern auf den (vermeintlichen) Autor/die Autorin, wenn wir versuchen, ein Werk zu verstehen. Es verwundert daher wenig, dass wir mit ähnlichem Engagement auch schnell bei der (vermeintlichen) Autorin von Fallgeschichten landen: Was ist mit *ihr* los? Was geht in *ihr* vor?

Zweifelloos wichtige Fragen. Nur sollte nicht in Vergessenheit geraten, dass diese Fragen *Mittel zum Zweck* und nicht Endzweck sind. Im Zentrum der Fallgeschichte sollten das Verstehen der Analysandin, das Verstehen und Überprüfen der (wirklich) angewandten Methoden stehen.

Wie um diese Deutungslinie etwas gewaltsam zu durchbrechen, verkündet also Barthes den Tod des Autors und erregt damit einiges Aufsehen. Der Autor, so Barthes (2012, S. 190), könne gar nichts Ursprüngliches hervorbringen, er könne nur Schriften vermischen und diese miteinander konfrontieren. Damit bewegt sich Barthes auf Kristevas Boden der Intertextualität.

Mit diesem Begriff bezeichnet Kristeva ...

einen offenen Prozess der Sinngebung durch Austausch verschiedener Systeme, in welchen sich ein sprachliches Zeichen nicht mehr auf einen Sinn festlegen lässt, sondern seinen Sinn aus den verschiedensten Bezugsgrößen, den ihm bereits vorgängigen „Texten“ erhält. (Pflichthofer 2009, S. 186)

Auf unsere Falldarstellungen angewandt hieße das: Eine jede Falldarstellung besteht aus einer unendlichen Anzahl von „vorgängigen“ Falldarstellungen, die auf verschiedenste Weise aufeinander bezogen sind. Auf diese Weise ist jede Falldarstellung Ausgangspunkt weiterer. Die Sätze, Wörter einer Falldarstellung können – je nach Bezugssystem – unterschiedlichen Sinn erhalten.

Hier sind wir also beim Leser, dessen Geburt Barthes (2012) mit dem Tod des Autors glaubte bezahlen zu müssen (Barthes 2012, S. 193).

Doch so weit würde ich nicht gehen.

Aus meiner Sicht bedarf das Verstehen einer Bedeutungs- und Sinngebung *sowohl des Autors als auch des Lesers*. Der Verstehensprozess, auch jener der angewandten Methode(n) hat in der *Interaktion* der beiden die größten Aussichten auf Erfolg.

Allerdings hat die Eskamotierung des Autors durch Barthes den Text selber in den Vordergrund gerückt und damit die Frage: Was will der Text von uns oder mit uns?

Die Appellstruktur der Texte

Iser (1970) spricht daher folgerichtig von der „Appellstruktur der Texte“.

In seiner Arbeit zeigt Iser die Sackgasse auf, in die man gerät, wenn man meint, Texte in einen bereitstehenden Deutungsrahmen zurückholen zu können (Iser 1970, S. 5). Der Leser könne dann einen solchen Bezugsrahmen nur akzeptieren oder ihn verwerfen (Iser 1970, S. 5). Stattdessen spiele sich aber eben viel mehr zwischen Text und Leser ab, als eine Ja-/Nein-Entscheidung (Iser 1970, S. 5). Nach Iser *aktualisiert* sich der Text überhaupt erst im Lesevorgang; erst durch das Lesen³ erwache der Text zum Leben (Iser 1970, S. 6).

Dem Argument, der Text stelle doch etwas dar und seine Bedeutung existiere unabhängig von den unterschiedlichen Reaktionen, stellt Iser entgegen, dass es sich bei dieser vermeintlich unabhängigen Bedeutung lediglich um eine bestimmte Realisierung handele, die nun mit dem Text überhaupt identifiziert werde (Iser 1970).

Anders formuliert: Bei einer vermeintlich unabhängigen *Bedeutung* eines Textes, einer Fallgeschichte handelt es sich womöglich doch nur um *eine bestimmte Interpretation*, die eine Art Geltungshoheit für sich beansprucht, die schließlich von einer Mehrheit akzeptiert wird.

Dass es eine vorgängige Bedeutung eines Textes nicht geben könne, ergebe sich nach Iser daraus, dass Texte ihre Bedeutungen im Laufe der Zeit verändern können, obwohl die Buchstaben und Sätze doch dieselben blieben (Iser 1970, S. 7).

Wir können auch bei Fallgeschichten von literarischen Texten sprechen, da sie, wie oben ausgeführt, nicht einfach einen Gegenstand, der eine von ihnen unabhängige

³ Das Hören (und Erzählen) von Falldarstellungen ist noch einmal ein besonderer ästhetischer Fall, auf den hier nicht im Einzelnen eingegangen werden kann.

Existenz hat, sondern eher *Reaktionen auf Gegenstände* beschreiben. Die Psychoanalytikerin gibt *ihre Eindrücke, ihre Sichtweisen, ihre Reaktionen, also ihre Interpretationen eines Ereignisses bekannt*, an dem noch eine andere Person mit je eigenem Erleben teilnimmt.

Leibfried (1970, S. 89) beschreibt das mit dem schönen Satz: „Man kann durchaus verschieden erleben, ohne schon Verschiedenes zu erleben“. Dazu brauchten wir uns nur einmal den Fall vorzustellen, es wäre möglich, eine Darstellung ein und derselben Behandlung einmal durch die Analytikerin und ein anderes Mal durch den Analysanden geschildert zu bekommen.

Leerstellen – Der Rezipient ist gefordert

Die Analytikerin beschreibt also ihre Reaktionsweisen auf ein Ereignis und offeriert damit ihre Einstellungen zu der von ihr gerade so verstandenen Welt (Iser 1970, S. 11). Indem der Leser ihrer Erzählung folgt, gewinnt der Text seine Wirklichkeit, diese kann allerdings vom Leser nicht überprüft werden. Es entsteht das, was Iser einen *Unbestimmtheitsbeitrag* nennt. (Man kann dessen Existenz zum Beispiel dann besonders spüren, wenn plötzlich viele Fragen zu dem vorgestellten Fall auftauchen). Der Leser wird auf seine eigenen Erfahrungen verwiesen, die den geschilderten Erfahrungen gegenüberstehen. Je nachdem, wie sehr diese nun voneinander abweichen, entstehen entweder Bestätigungsgefühle oder mehr oder weniger starke Spannungszustände, die der Leser auf unterschiedliche Weise auszugleichen sucht: Man kann versuchen die Unbestimmtheiten in den eigenen Erfahrungen aufgehen zu lassen, indem die eigenen Normen in den Text projiziert werden, oder man reagiert verstört, was zu einem vertieften Reflexionsvorgang, aber auch zur Negierung (und dem Weglegen) des Textes führen kann (Iser 1970, S. 13).

Selbst ein und dieselbe Person kann einen Text unterschiedlich erleben, wenn sie ihn zu unterschiedlichen Zeiten liest. Aus Isers Sicht sind die Gründe dafür nicht nur in unseren unterschiedlichen Befindlichkeiten zu suchen, sondern der Text müsse offenbar Bedingungen für unterschiedliche Realisierungen bereithalten (Iser 1970, S. 16), und diese bestehen in einem bestimmten Leerstellenbetrag, den *Leerstellen des Textes*. Solche Leerstellen bezeichnen „die Besetzbarkeit einer bestimmten Systemstelle im Text durch die Vorstellung des Lesers“ (Iser 1994, S. 28). Solche Leerstellen sind gewissermaßen „Pausen im Text“ (Iser 1994, S. 30) und sie sitzen dort, „wo Textsegmente unvermittelt aneinanderstoßen“, wo die „erwartbare Geordnetheit des Textes“ unterbrochen wird. Hier ist der Leser gefordert, hier ist der Knotenpunkt der Interaktion zwischen dem Autor/der Autorin (die wir am Leben lassen wollen) und dem Leser (Iser 1994).

Als Faustregel mag gelten: Je weniger Leerstellen ein Text besitzt, desto zwingender, enger und langweiliger erscheint er, desto weniger kreative Potenz steckt in ihm.

Nach Iser ist der literarische Text dadurch charakterisiert, dass er seine Intention nicht ausformuliert (Iser 1970, S. 33), so wie auch in der Falldarstellung viele, durchaus zentrale Intentionen dieser Darstellung(!) nicht ausformuliert sind, sodass die Intentionen vom Leser entdeckt werden, ja, in ihm entstehen müssen. Für diesen Vor-

gang werden nach Iser die Leerstellen benötigt, denn sie ermöglichten dem Leser die Fremderfahrung des Textes im Lesen zu einer privaten zu machen (Iser 1970, S. 34), und das heißt, bisher Unbekanntes an die eigene Erfahrungsgeschichte anzuschließen (Iser 1970).

Warum nun all die Umstände? Warum die Anstrengungen durch die Leser?

Nun, ein Vorzug von Literatur besteht darin, dass man sich ihr und den in ihr geschilderten Gefahren hingeben kann, ohne reale Konsequenzen fürchten zu müssen. Wir könnten also beim Lesen einer Fallgeschichte, in der etwas uns bisher Fremdes geschildert wird, einmal ganz gefahrlos hinfühlen, wie es denn wäre, wenn ... (wenn wir es nicht sogleich als „falsch“ oder „unanalytisch“ verwerfen). Wir könnten uns in eine andere, unvertraute Realität ziehen lassen und schauen, wie es sich anfühlt. Da sind wir schon wieder recht nahe bei Aristoteles.

Solche Texte geben uns, um ein letztes Mal Iser sprechen zu lassen, „die Freiheitsgrade des Verstehens zurück, die durch das Handeln immer wieder verbraucht werden, vertan, ja oftmals verschenkt werden“ (Iser 1970, S. 35).

Verschenkt werden solche Freiheiten, wenn man sich dazu hinreißen lässt, aus der sicheren Position etwa selbstgerecht auf jene zu blicken, die die Arbeit getan hat, die mit den realen Konsequenzen (des Gesagten und des Nicht-Gesagten) leben musste und muss.

Diese Freiheit muss der Text seinen Lesern *lassen*. Das wäre die Aufgabe der Autorin.

Diese Freiheit müssen sich die Leser *nehmen*, indem sie sich auf einen Text einlassen, ohne sogleich die Autorin deuten und prüfen zu wollen.

Je mehr Leerstellen ein Text bietet, desto mehr hat der Leser zu tun.

Analytische Falldarstellungen haben ein hohes Maß an zeitlicher Verdichtung – eine Behandlung, die über mehrere Jahre geht, in vielen Hundert Stunden stattfindet, wird in einer Lesezeit von – sagen wir – einer Stunde geschildert. Durch diese Verdichtung entstehen Sollbruchstellen, Leerstellen, fast automatisch.

Auch indem die Analytikerin-Autorin nicht jede ihrer Intentionen preisgeben will und kann, entstehen Leerstellen.

Schlussbemerkungen

Falldarstellungen, die der wissenschaftlichen Erforschung unserer Methode dienen, müssen die Rezeption miteinbeziehen. Entsprechend kann nicht nur von „dem Fallbericht“, sondern von „meiner Reaktion, meinem Erleben, meiner Deutung“ dieses Fallberichtes, dieses Textes gesprochen werden.

Dies kann im Übrigen auch von der Autorin selbst ausgehen. Auch sie kann ihren Text immer wieder lesen und immer wieder neu verstehen.

Die „Lese folie“ müsste eher eine sein, mittels derer man auf die Suche nach neuen, auch theorieverändernden Aspekten gehen kann, anstatt neue irritierende Erfahrungen in ein altes Theoriekorsett pressen zu wollen oder sie, sollte dies nicht möglich sein, zu verwerfen.

Wir unterscheiden uns durch das, was wir verschweigen, weniger von einander, als durch das, was wir sagen.

Oder:

Das Verschwiegene ist der Reichtum, für den lebenslänglich nach einer Währung gesucht wird. (Walser, 6. Hauptsatz der menschlichen Wärmelehre)

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt D. Pflichthofer gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine von der Autorin durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren.

Literatur

- Barthes R (2012) Der Tod des Autors. In: Jannidis F, Lauer G, Martinez M, Winko S. (Hrsg) Texte zur Theorie der Autorschaft. Reclam, Stuttgart, S 185–193
- Iser W (1970) Die Appellstruktur der Texte. Unbestimmtheit als Wirkungsbedingung literarischer Prosa. Konstanzer Universitätsreden. Hess G (Hrsg). Konstanz, Bd. 28
- Iser W (1994) Der Akt des Lesens, 4. Aufl. Wilhelm Fink, München
- o A (1990) Brockhaus Enzyklopädie. Band 11:526
- Leibfried E (1970) Kritische Wissenschaft vom Text. Manipulation, Reflexion, transparente Poetologie. J. B. Metzler, Stuttgart
- Michel R: Die Fallgeschichte In: Kächele H und Friedemann Pfäfflin (Hrsg.): Behandlungsberichte und Therapiegeschichten. Wie Therapeuten und Patienten schreiben. Psychosozial, Gießen, S. 13–36
- Pflichthofer D (2009) Kristeva, Julia. In: Bedorf T, Röttgers R (Hrsg) Die französische Philosophie im 20. Jahrhundert. Ein Autorenhandbuch. WBG, Darmstadt, S 185–190
- Pflichthofer D (2011) (Un)mögliche Begegnungen – Unsere Angst, aus dem Rahmen zu fallen. In: Diederichs P, Frommer J, Wellendorf F (Hrsg) Äußere und innere Realität. Klett-Cotta, Stuttgart, S 126–141
- Pflichthofer D (2012): Spielregeln der Psychoanalyse. Psychosozial, Gießen
- Pulver, R (2009): Kommentare. In: Kächele H, Pfäfflin F (2009): Behandlungsberichte und Therapiegeschichten. Wie Therapeuten und Patienten schreiben. Psychosozial, Gießen, S 37–44
- Regenbogen A, Meyer U (Hrsg) (1998) Wörterbuch der philosophischen Begriffe. Felix Meiner Verlag, Hamburg
- Spence DP (1993) Die Sherlock-Holmes-Tradition: die narrative Metapher. In: Buchholz MB (Hrsg) Metaphernanalyse. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, S 72–120
- Walser M (2007) Die Verwaltung des Nichts. rororo, Reinbek

Dr. med. Diana Pflichthofer, Psychoanalytikerin (DPG, DGPT, IPV) und Gruppenanalytikerin (D3G), niedergelassen in eigener Praxis in Hamburg. Dozentin, Supervisorin und Lehrtherapeutin. Veröffentlichungen zum Thema der Traumatheorie und der Ästhetik in der Psychoanalyse. Letzte Buchpublikation: Spielregeln der Psychoanalyse. Gießen 2012 (Psychosozial-Verlag). Mitherausgeberin dieser Zeitschrift. (Siehe zuletzt auch Hefte 1, 2011, 2, 2013 sowie 1, 2014.).