

Meine psychoanalytische „Identität“

Horst Kächele, Ulm

Oft beginne ich Vorträge mit der Feststellung, ich sei ein ungläubiger Psychoanalytiker – a non-believing analyst. Da ich rel. früh mit der Vorstellung spielte, Psychoanalytiker zu werden – so absolvierte ich schon nach dem Abitur mein erstes Vorstellungsgespräch bei Prof. Bitter in Stuttgart – war die Wahl zwischen Psychologie und Medizin nicht einfach. Meine Entscheidung für die Medizin war für mich die richtige, denn sie eröffnete den Zugang in die Welt der Naturwissenschaft, insbesondere der Körperlichkeit in Form von Leichen, die ich als Putzfrau im zweiten Semester im Anatomischen Institut ausgiebig studieren konnte. Eine Teilhabe als Student in nachfolgenden vorklinischen Semestern an einer Arbeitsgruppe über „Allgemeine Sinnesphysiologie“ (Reenpää 1962) eröffnete Perspektiven auf nicht-gewusstes, konzeptuell prinzipiell unscharfes Wissen schon früh.

Das klinische Studium in München bot ausgiebig Möglichkeiten, die Elhardtsche Vorlesung bei den Psychologen mitzuerleben, und die Anfertigung einer Dissertation zum Thema „Der Begriff psychogene Tod in der medizinischen Literatur“ unter seiner milden Anleitung wurde meine erste (recht erfolgreiche) Publikation (Kächele 1970). Im Rahmen dieser Arbeit lernte ich

den Autor Thomä kennen, dessen Monographie zur Anorexia nervosa (1961) durch ihren begeistert, und zugleich immer kritischen Duktus, Anlass wurde, nach Ulm zu gehen.

Gleichzeitig begann ich mit der psychoanalytischen Ausbildung und der psychoanalytischen Prozessforschung; beides blieb stets in produktiver Ambivalenz verbunden, was meinen Stuttgarter Lehranalytiker des Öfteren irritierten sollte. Doch halte ich diese Spannung für konstitutiv, um zwischen klinischer Begeisterung und empirischer Ernüchterung eine fruchtbare Balance zu entwickeln. Das Studium von Verbatimprotokollen von Kollegen, die sowohl Lehranalytiker (Thomä, Rosenkötter, Henseler) als auch Kandidaten (Karstens, Rotmann, Weidlich) waren, machte rasch deutlich, dass der psychoanalytische Dialog der Ursprung alles Theoretisierens war; es förderte Identifizierung und Des-Identifizierung gleichermaßen. Die Einführung in die Welt der just beginnenden empirisch-psychoanalytischen Forschung verband mich (jedenfalls gedanklich) früh mit bekannten Vertretern, wie Wallerstein, Luborsky, Gill, die eine in der Sache stets spannungsvolle Ambivalenz auszuhalten vermochten. Über die Jahre wurde Bowlby Bemerkung anlässlich eines Vortrages von der kanadischen psychoanalytischen Vereinigung mein ständiges, unzählige Male wiederholtes doppeltes Credo:

"Ein Wissenschaftler muß bei seiner täglichen Arbeit in hohem Maße in der Lage sein, Kritik und Selbstkritik zu üben. In seiner Welt sind weder die Taten noch die Theorien eines führenden Wissenschaftlers - wie bewundert er persönlich auch sein mag - von Infragestellungen und Kritik ausgenommen. Es gibt keinen Platz für Autorität. Das gilt nicht für die praktische Ausübung eines Berufes.

Wenn ein Praktiker effektiv sein will, muß er bereit sein, so zu handeln, als seien gewisse Prinzipien und Theorien gültig. Und er wird sich bei seiner Entscheidung darüber, welche von diesen Prinzipien und Theorien er sich zu eigen machen will, wahrscheinlich von der Erfahrung derjenigen leiten lassen, von denen er lernt. Da wir ferner alle die Tendenz haben, uns von der erfolgreichen Anwendung einer Theorie beeindrucken zu lassen, besteht bei Praktikern vor allem die Gefahr, daß sie größeres Vertrauen in eine Theorie setzen als durch die Tatsachen gerechtfertigt erscheinen mag" (1982, S. 200).

Diese Formulierungen vermeiden einen Antagonismus, der nicht selten das Verhältnis von Wissenschaftlern und Praktikern trübt. Es ist m. E. erforderlich für die Ausbildung einer psychoanalytischen Identität, beiden Positionen einen emotionalen und gedanklichen Raum einzuräumen, denn wie die Geschichte der Psychoanalyse verdeutlicht, sind wir vor Überraschungen nicht sicher. Die global zu beobachtende

rasch zunehmende Flexibilisierung von psychoanalytischen Settingregeln und ebenfalls zunehmende kognitiv-theoretische Diversifizierung stellt eine intellektuelle Herausforderung ersten Ranges dar, und nötigt uns alle zu spannungsvollen Auseinandersetzungen. Die kodifizierten Vorschriften werden fließend, wenn Sie an die Telephonanalyse denken: was vor Jahren noch undenkbar war, wird heute deutlich gelassen diskutiert (JAPA 2006). Die von der IPV nur zögernd akzeptierten Shuttle-Analysen haben inzwischen zu mehr als 15 ordentlichen Mitglied allein in Russland geführt. Warum darf nicht einmal gedacht werden, für wen und wann dies ein Modell auch bei uns sinnvoll sein könnte? Als psychoanalytisch identifizierter Wissenschaftler muss es ein Herzensanliegen sein, Neues zu erproben, Bewährtes auf den Prüfstand zu stellen. Kern des psychoanalytischen Unternehmens bleibt für mich die Nutzung von Übertragungs- und Gegenübertragungsprozessen; diese sind allerdings in weitaus mehr Settings darstellbar, als nur im sog. klassischen, weshalb die Ulmer Position in diesem Punkt eindeutig ist: Psychoanalytische Therapie muss alles umfassen als das sind variable Settings, variable Theorieskizzen, variable Entwicklungstheorien. Festzuhalten ist jedoch, dass jedoch praktische Anwendungen ohne empirische Durchdringung auf die Dauer nicht haltbar sein wird. Die Entwicklungspsychologie (Stern 1995, 1998), speziell die Bindungsforschung hat schon (Fonagy 2003), die Neurowissenschaften werden unser theoretisches Fundament

beeinflussen, verändern (Buchheim et al, 2007);

Dialogforschung könnte unsere klinische Tätigkeit weitaus mehr bereichern als es bislang geschieht (Flader et al. 1982; Streeck 2004).

Grundlagenwissenschaften fördern die klinische Arbeit, indem sie dazu beitragen, gute psychoanalytische Praxis sicherzustellen. Klinische Praxis hingegen fördert Fragen an die Grundlagen unseres Berufes. Beides muss seinen angemessenen Platz in Aus- und Weiterbildung finden.

Bowlby J (1982) Psychoanalyse als Kunst und Wissenschaft. In: Bowlby J (Hrsg) Das Glück und die Trauer. Klett-Cotta, Stuttgart, S 197-217

Buchheim A, Kächele H, Cierpka M, Münte T, Kessler H, Wiswede D, Taubner S, Bruns G, Roth G (2007) Psychoanalyse und Neurowissenschaften: Neurobiologische Veränderungsprozesse bei psychoanalytischen Behandlungen von depressiven Patienten - Entwicklung eines Paradigmas. Nervenheilkunde, im Druck

Flader D, Grodzicki WD, Schröter K (Hrsg) (1982) Psychoanalyse als Gespräch. Interaktionsanalytische Untersuchungen über Therapie und Supervision. Suhrkamp, Frankfurt am Main

Fonagy P (2003) Bindungstheorie und Psychoanalyse. Klett-Cotta, Stuttgart

Kächele H (1970) Der Begriff "psychogener Tod" in der medizinischen Literatur. Z Psychosom Med Psychoanal 16: 105-129, 202-223

Reenpää Y (1962) Allgemeine Sinnesphysiologie. Vittorio Klostermann, Frankfurt a M

Stern DN (1992) Die Lebenserfahrung des Säuglings. Klett-Cotta, Stuttgart

Stern DN (1998) Nicht-deutende Mechanismen in der psychoanalytischen Therapie. Psyche 52: 974-1006

Streeck U (2004) Auf den ersten Blick – Psychotherapeutische Beziehungen unter dem Mikroskop. Klett-Cotta, Stuttgart

Thomä H (1961) Anorexia nervosa. Geschichte, Klinik und Theorie der Pubertätsmagersucht. Huber/Klett, Bern/Stuttgart

Thomä H, Kächele H (2006a) Psychoanalytische Therapie. Band 1: Grundlagen. Springer MedizinVerlag, Heidelberg 2006

- Psychoanalytische Therapie. Band 2: Praxis. Springer MedizinVerlag, Heidelberg 2006b

- Psychoanalytische Therapie. Band 3: Forschung. Springer MedizinVerlag, Heidelberg 2006c