

Einführung und Übersicht

Warum spielen Deutungen in der analytischen Psychotherapie eine so besondere Rolle? Weil der Gegenstand der Psychoanalyse das interpretierende und Bedeutung setzende Subjekt ist. Seine seelischen Erkrankungen lassen sich nicht einfach aus der pathogenen Wirkung objektiver Lebensereignisse erklären, sondern sie werden nur dadurch verständlich, dass wir nachvollziehen, wie die werdende Persönlichkeit als Kind oder Jugendlicher ihre eigene, soziale Wirklichkeit erlebte und verarbeitete. Natürlich darf man die Wirkung tatsächlicher Einflüsse, denen ein junger Mensch unterliegt, nicht verleugnen. Aber abgesehen von sehr frühen, auch vorgeburtlichen Einflüssen und von traumatischen Erfahrungen ist auch das Kind niemals nur ein »unbeschriebenes Blatt«, in welches ein vielleicht ungünstiges Schicksal seine Eintragungen vornähme. Das Kind und erst recht der Heranwachsende wirkt von Anfang an als interpretierende Persönlichkeit mit, die ihre Welt deutet und schon dadurch mitgestaltet.

In der analytischen Psychotherapie suchen wir daher auch nicht die »objektiven« Ursachen für Fehlentwicklungen, sondern das potentiell handlungsfähige Subjekt, das auch in seinen Symptomen einen Sinn, z.B. eine unbewusste Absicht erkennen kann, das in der therapeutischen Situation seine unbewussten Arbeitsmodelle von Beziehungen zum Ausdruck bringt und das in der Beziehung zum Analytiker neue Wege des Erlebens und Handelns erprobt.

Auch wenn sich unsere Patienten selbst gern als passive Opfer schädlicher Einwirkungen sehen und nicht leicht für die Erkenntnis gewonnen werden können, dass sie ihre Entwicklungsgeschichte selbst mitgeschrieben haben, verfolgen wir mit ihnen doch das Ziel, dass sie Handlungsfreiheit (zurück)gewinnen, indem sie sich ihre unbewussten Motive und Absichten bewusst machen und indem sie erkennen, wie sehr sie ihre Welt interpretieren und gestalten.

Deutungen allein befördern allerdings nicht den therapeutischen Erfolg. Wir müssen unseren Patienten auch Zusammenhänge erklären

und die Wege, die sie genommen haben und einschlagen werden, mit ihnen erkunden. Wir müssen sie auch ermutigen, ihnen unsere Wertschätzung zeigen, ihnen erlauben, dass sie uns subjektiv verwenden und sie zuweilen auch konfrontieren. Ob alle diese Interventionen wirksam sind, hängt aber weitgehend davon ab, wie wir – auch mit unseren Deutungen – die therapeutische Beziehung gestalten. Sie ist die »Bühne«, auf der unsere Patienten neue Beziehungserfahrungen wagen und erproben können. Davon soll dieses Buch handeln.

Die Kapitel des Buches habe ich in folgender Weise gegliedert: Die erste Vorlesung soll etwas Ordnung schaffen in der Vielfalt der Bedeutungen, mit denen Psychoanalytiker¹ den Begriff der »Deutung« verwenden. Denn mit einer »Deutung« bezeichnen wir in einigen Fällen eine quasi-kausale Erklärung, in anderen eine intentionale Beschreibung und in wieder anderen eine Interpretation, also die Zuschreibung eines Sinngeltes. Erklärungen, intentionale Beschreibungen und Interpretationen sind aber sehr unterschiedliche Wege des Erkenntnisgewinns, sie folgen unterschiedlichen Sucheinstellungen, geben Antworten auf sehr unterschiedliche Fragestellungen und verfolgen höchst ungleiche Absichten. All diese Unterschiede werden aus einer wissenschaftstheoretischen Perspektive erkennbar; deswegen ist dieses erste Kapitel trotz zahlreicher Praxisbeispiele eher theoretisch gehalten.

Die in der ersten Vorlesung charakterisierten Typen einer psychoanalytischen Deutung standen in der Geschichte der psychoanalytischen Behandlungstechnik nicht gleichwertig nebeneinander. Und sie wurden auch nicht zur gleichen Zeit entwickelt: Die Deutung als Erklärung war in der Frühzeit der Psychoanalyse sehr verbreitet. Intentionale Beschreibungen hingegen kamen erst auf, nachdem die psychoanalytische Behandlungssituation als »Zwei-Personen-Stück« verstanden worden war und überhaupt klar wurde, dass sich das Unbewusste nicht nur als – mehr oder weniger verzerrte – Anschauung der sozialen Welt zu erkennen gibt, sondern dadurch zur Wirkung kommt, dass das Subjekt mit seinen unbewussten Absichten in diese Welt hineinwirkt – in der psychoanalytischen Situation als »interaktioneller Anteil der Übertragung«² überaus wirksam.

1 Wenn hier und noch öfter in diesem Buch von »Psychoanalytikern« die Rede ist, sind immer auch tiefenpsychologisch fundiert arbeitende Psychotherapeuten gemeint.

2 König K (1982)

Die Deutung als Interpretation fehlte in der frühen Geschichte der Psychoanalyse, nämlich in der Zeit, als Freud noch seine erste Angsttheorie (»Die Verdrängung macht Angst«) verfolgte und an seiner »Trauma-Theorie« festhielt. Dieser zufolge waren es biologische Vorgänge, welche die Symptome, also etwa eine Angstneurose hervorbrachten, und die Therapie sollte die scheinbar kausalen Wirkungen pathogener Erlebnisse rückgängig machen. Erst nachdem Freud etwa um 1897 herum seine biologische Krankheitslehre in eine psychologische verwandelte, indem er das interpretierende und bewertende Subjekt einsetzte, lag es nahe, dieses Subjekt, das in seiner eigenen, gedeuteten Welt lebt, ins Zentrum der psychoanalytischen Behandlung zu rücken.

Obleich die drei Deutungstypen nicht genau nacheinander in der Geschichte der psychoanalytischen Behandlungsmethodik auftraten, habe ich mich entschieden, ihre Darstellung historisch und nicht nach einer wissenschaftstheoretisch begründeten Systematik (wie in der ersten Vorlesung) anzuordnen, dies wird in der zweiten und dritten Vorlesung geschehen. Diese an der Historie orientierte Darstellung bietet den Vorteil, den Zusammenhang zwischen der Deutungstechnik und den Konzepten der psychoanalytischen Behandlung wie dem der freien Assoziation, der gleichschwebenden Aufmerksamkeit, der Abstinenz, der Übertragung und Gegenübertragung darzustellen. Beispielsweise setzt eine Deutung als intentionale Beschreibung, die dem Patienten verdeutlichen soll, wie er seinen Analytiker verwendet, voraus, dass dieser seine Gegenübertragung nicht als Störung, die »niederzuhalten« wäre, auffasst, sondern als eine sinnfällige Antwort versteht, die den interaktionellen Aspekt der Übertragung überhaupt erst zu erfassen ermöglicht.

Die zweite Vorlesung erzählt die Entwicklung des Deutungsbegriffs in der Frühzeit der Psychoanalyse, der Zeit der Traumatheorie und der ersten Angsttheorie. Im Kontext dieser Theorien waren Deutungen mehr oder weniger konfrontative Erklärungen, wie ich dies am Fall der »Katharina« darstellen werde. Freuds Intervention im Gespräch mit Katharina (»wenn Sie's nicht wissen, will ich es Ihnen sagen...«³) ist ja keine Deutung, ja, nicht einmal eine Erklärung, sondern eine Suggestion, die den Schleier der Amnesie auch tatsächlich aufhebt. Es ist gut zu erkennen, wie diese frühen Interventionsform noch in der Tradition

3 Freud (1895), S.191

der hypnotischen und kathartischen Technik steht, mit der Freud seine ersten Patientinnen – es waren überwiegend Frauen – behandelte.

Dieser frühe Abschnitt aus der Entwicklung psychoanalytischer Deutungstechnik ist nicht nur aus historischen Gründen interessant. Denn die damals üblichen Deutungen als Erklärungen sind ja nicht verschwunden, sondern heute noch ein Teil der angewandten Methodik. Rekonstruktive Deutungen zum Beispiel sind, genau betrachtet, Erklärungen über einen mehr oder weniger zwingenden Zusammenhang zwischen frühen Erfahrungen (oder Bewertungen) und heutigem Erleben und Handeln.

Die dritte Vorlesung berichtet über die Veränderungen in der Deutungstechnik, als Freud schon zum Ende des 19. Jahrhunderts seine biologische Theorie seelischer Erkrankungen in eine psychologische verwandelt hatte. Damit erschien das bedeutungsetzende Subjekt, das nicht mehr auf innere oder äußere Reize reagieren musste, sondern das seine Welt interpretiert und bewertet. Um einen Menschen zu verstehen, genügt es seither nicht mehr, all die objektiven Einflüsse aufzuzählen, denen er unterlag, sondern wir müssen seine innere Welt teilen, nachvollziehen, wie er erlebt hat, was ihm schon in frühen Jahren »objektiv« widerfuhr.

Das mag heute wie eine Banalität erscheinen, aber wir müssen uns doch immer wieder fragen, wie weit wir zum Beispiel bei der Erhebung einer Anamnese versuchen, uns auf objektive Daten zu stützen, oder immer schon zu wissen glauben, wie der Patient von heute, das Kind von damals, seine Lebensumstände gedeutet hat.

Dazu ein Beispiel: Ich habe vor Jahren einen männlichen Patienten behandelt, dessen Vater bei Kriegsende zunächst als vermisst galt, dann aber, im Jahre 1948, der Patient war gerade acht Jahre alt, vor der Türe stand, unsicher, verlegen, aber dann doch mit dem Anspruch auf Achtung und Respekt. Mein Patient, ein Einzelkind, erzählte im Laufe der analytischen Behandlung diese Geschichte in sehr unterschiedlichen Versionen, zwei sehr gegensätzliche will ich hier wiedergeben. Einmal berichtete der Patient, dass der Vater sich sehr aggressiv zwischen ihn und seine Mutter gedrängt habe. Er sei aus dem gemeinsamen großen Bett geworfen worden und habe eine kleine hässliche Kammer beziehen müssen. Er habe das Gefühl gehabt, überflüssig geworden zu sein oder sogar zu stören, habe sich dann viel draußen mit seinen Freunden herumgetrieben.

Zu einem späteren Zeitpunkt erzählte er folgende Version: Als der Vater kam, sei es wie eine Befreiung gewesen. Er habe zuvor in einer sehr engen Beziehung zu seiner Mutter gelebt. Diese sei sehr ängstlich gewesen, ertrug es kaum, wenn er die Wohnung verließ, um mit anderen Kindern zu spielen. Das abendliche Kuschneln im gemeinsamen Bett habe er »steif wie ein Brett« über sich ergehen lassen. Die Mutter sei dann, als der Vater einzog, »aufgetaut«, habe ihn »aus den Fängen gelassen« und er durfte endlich mit seinen Freunden spielen. Er bekam auch ein eigenes Zimmer, das er mit seinen Bildern und Spielsachen gestaltete und nicht »dauernd aufräumen« musste.

Vielen Analytikern sind ähnliche Fälle bekannt, wenn auch vielleicht nicht in so unterschiedlichen Varianten über ein und dasselbe »wahre« Geschehen. Wir wissen längst, dass man einem objektiven Datum wie »ich war die jüngste von 6 Kindern« nichts Wesentliches entnehmen kann, bevor der Patient⁴ nicht erzählt, wie er diese »Tatsache« erlebt hat. Und wir glauben, dass weder die erste noch die letzte Version dieser Geschichte die »wahre« ist, denn nach der letzten könnte immer noch eine weitere auftauchen, die wir mit dem gleichen Respekt betrachten werden wie alle anderen.

Die dritte Vorlesung wird die Wandlungen im Deutungsbegriff im Zusammenhang mit dem Übergang von einer »Ein-Personen-« zu einer »Zwei-Personenpsychologie« beschreiben. Deutungen stellen nun nicht mehr nur fest, wie der Patient seine Welt interpretiert(e), sondern sie konzentrieren sich darauf, wie der Patient seine Welt gestaltet, welche bewussten und nicht bewussten Motive er dabei verfolgt. Dieser Wandel des Deutungskonzeptes erfasste auch gleichsinnig den Begriff der Übertragung: Sie wird nun nicht mehr als »Irrtum« oder »falsche Verknüpfung« problematisiert, sondern als notwendig subjektiver Beziehungsentwurf aufgenommen.

Die vierte Vorlesung betrachtet die psychoanalytische Deutung aus einem anderen, interaktionellen Blickwinkel, und zwar unter der Frage: Wir gestalten wir mit unseren Deutungen die therapeutische Beziehung zu unserem Patienten? Zwar behandelten auch die vorhergehenden Kapitel die Wirkung der jeweiligen Deutungstypen auf die therapeutische Beziehung – zum Beispiel liegt es ja auf der Hand, dass eine Erklärung

4 Aus Gründen der Vereinfachung wähle ich die Formulierung »der Patient«, wenn Patienten und Patientinnen gemeint sind.

vom Typ »die Wut, die Sie jetzt mir gegenüber empfinden, ist doch die gleiche, die Sie auch schon gegen Ihren Vater hegten« die Beziehung in eine andere Richtung lenkt als etwa eine Deutung »Sie sind jetzt sehr wütend auf mich«. Aber in der vierten Vorlesung geht es nicht um die »Nebenwirkungen« einer Deutung, sondern darum, wie wir mit unseren Deutungen die therapeutische Beziehung gestalten.

Die fünfte Vorlesung schließlich ist der Praxis psychoanalytischer Deutungen gewidmet. Nach einem kurzen Rückblick auf die bislang vorgestellten Theorien der Technik und die dazu gehörenden Deutungskonzepte wende ich mich in einem Exkurs zunächst der psychoanalytischen Situation und ihrem Rahmen zu. Handelt es sich um eine Als-ob-Situation, um ein Training oder um ein Spiel mit besonderen Regeln? Nein, die psychoanalytische Beziehung ist kein Spiel, sondern eine subjektiv ausgestaltete Wirklichkeit. In dieser wirklichen Beziehung spielen Übertragungsdeutungen eine besondere Rolle, über sie werde ich in diesem Kapitel ausführlich referieren. Am Schluss dieses Kapitels befrage ich mich mit dem verborgenen Menschenbild des Psychoanalytikers. Damit ist Folgendes gemeint: Wie und woraufhin wir als Analytiker deuten, hängt zwar von der »Theorie der Technik« ab, die wir bevorzugen, hintergründig aber wirken unsere nicht bewussten Menschenmodelle sehr einflussreich mit. Wie stellen wir uns ein »gutes Leben« vor? Was soll der Patient erreichen? Soll er aufrichtig und selbstkritisch sein Unbewusstes erforschen, oder soll er eher ein mildes Über-Ich entwickeln? Soll er vor allem unabhängig werden von seinen inneren Objekten oder wollen wir ihm zu größerer sozialer Bezogenheit verhelfen? Und auf welchen Wegen wollen wir mit ihm arbeiten? Liegt uns selbst eher ein »paternales« Modell nahe, in dem wir unseren Patienten auffordern, sich selbst ungeschminkt zu erkennen, oder sehen wir »maternal« unsere Aufgabe eher darin, unseren Patienten, der so Schlimmes durchgemacht hat, empathisch zu begleiten und zu Wachstum und Reifung anzuregen?

1. Vorlesung

Systematischer Überblick: Deuten als Erklären, als intentional Beschreiben und als Interpretieren

In den philosophischen und historischen Wissenschaften und in der Theologie heißt Deuten, einen Sinn darzulegen, einer menschlichen Äußerung – zum Beispiel einem Text, einer Handlung oder einem Kunstwerk – eine Bedeutung zuzuschreiben. Eine solche Zuschreibung ist in jedem Falle als ein subjekthafter Entwurf zu verstehen, dessen »Wahrheit« ungewiss bleiben muss, denn eine Deutung richtet sich ja nicht auf objektive Merkmale eines Gegenstandes. Sie kann also nicht »wahr« oder »falsch« in einem empirischen Sinne sein⁵. Das gilt auch für unsere Deutungen im psychoanalytischen Dialog.

Obleich wir mit unseren Deutungen keine objektiven Merkmale eines Gegenstandes beschreiben, sind wir aber doch überzeugt, dass wir mit ihnen nicht willkürlich handeln, sondern etwas Wahres oder Richtiges, jedenfalls Bedeutungsvolles erfassen. Der Zusammenhang zwischen einer Deutung und ihrem Gegenstand mag uns mehr oder weniger zwingend erscheinen: Im einem Extremfall glauben wir, einen nur verborgenen Sinn gefunden, entdeckt zu haben, wie es die Freud'sche Archäologie-Metapher nahelegt: ein nur vergrabener, vielleicht unvollständiger Gegenstand braucht nur ausgebuddelt und identifiziert zu werden. Rekonstruktive Deutungen sind zuweilen von dieser schlichten Art: Ein Patient erfährt, dass sein Wutaffekt gegen einen unzufriedenen Prüfer »in Wahrheit« dem Vater seiner Kindheit gilt, der mit seinen Leistungen niemals zufrieden war, so sehr er sich auch anstrengen mochte. Streng genommen, sind derartige Interventionen gar keine Deutungen, sondern Erklärungen über einen quasi-kausalen Zusammenhang. Sie werden unter Analytikern aber wie Deutungen verstanden, und weil sie

5 Eine etwas andere Auffassung vertrat mein Deutschlehrer, der uns Schülern gern die Frage stellte: »Was hat der Dichter damit gemeint?« Und manch eine Antwort wurde mit »Falsch, setzen!« quittiert.

im psychoanalytischen Prozess häufig vorkommen, will ich ihnen ein eigenen Abschnitt widmen.

Im gegenteiligen Extremfalle wagen wir eine Deutung, die nicht einen verborgenen, aber bestimmbaren Sinn aufdeckt, sondern wir wollen den Patienten anregen, über die Bedeutung etwa eines Traumes oder eines spontanen Einfalls nachzudenken.

Ein Beispiel: Ein homosexueller Patient hatte sich nach einer enttäuschenden Erfahrung von seinem Partner getrennt und war sich unschlüssig, ob er einen neuen Beziehungsversuch wagen wollte. Er hatte sich in einen jungen Mann verliebt, befürchtete aber, dass er wieder eine schwere Enttäuschung erleben könnte. Eines Nachts träumte er, dass er von zwei Goldschätzen, die er vor sich liegen sah, einen nehmen durfte. Aber: Einer von beiden war falsch, der andere war echt. Er war sich sicher, den »echten Schatz vom falschen unterscheiden zu können« und griff zu. Seine Assoziationen führten zunächst nicht weiter, und er berichtete von seinen Erlebnissen des gestrigen Tages. Er habe mit seinem neuen Bekannten telefoniert. Sie wollten sich verabreden, hätten sich aber nicht auf einen konkreten Zeitpunkt einigen können. Da habe er ihm gesagt: »Tja, Schatz, dann geht es eben nicht«. Ich sagte spontan: »Da haben wir ja den Schatz!«

In solch einem Falle kann nicht entschieden werden, ob die »gefundene« Bedeutung schon latent bereitlag und nur noch ergriffen werden musste oder ob die Deutung einen möglichen Sinn gestiftet, ihn also überhaupt erst in die Welt gesetzt hat. Das macht aber keinen bedeutenden Unterschied; entscheidend ist, ob der Analysand sich diese Deutung zu eigen macht und sie für das Verständnis seiner Situation verwendet. Im genannten Beispiel reagierte der Patient ganz spontan mit »Das trifft es! Sie brauchen gar nichts mehr zu sagen, es ist alles klar«.

Psychoanalytiker meinen vor allem diesen Typ einer Deutung als erhellende Sinnzuschreibung, wenn sie nicht ohne Stolz die Deutung als ihr wichtigstes und wirksames Werkzeug ansehen.

Gleichsam »zwischen« eine Deutung als »entdecken« eines verborgenen Sinns und der Deutung als »zuschreiben« von Sinn könnte man einen Deutungstyp stellen, der ein unbewusst wirksames Handlungsmotiv nennt. Beispiel: »Ich glaube, es ist nicht zufällig, dass Sie in den letzten Stunden immer ein paar Minuten zu spät gekommen sind. Mir

scheint, Sie wollen mir damit etwas sagen ...« Die Patientin könnte antworten: »Alles, was ich sagen kann, ist, dass ich in der letzten Zeit nur ungern hierhergekommen bin. Ich finde vor allem, dass Sie mich nicht so unterstützen in meinem Streit mit meinem Mann...« Obgleich der Analytiker davon spricht, die Patientin wollte ihm »etwas sagen«, meint er aber doch die Handlungsabsicht, die das Zuspätkommen motiviert haben könnte⁶. Genau genommen stellt dieser Deutungstyp eine »intentionale Beschreibung« dar, weil er einer Handlung eine – zunächst vielleicht verborgene – Handlungsabsicht zuschreibt. Derartige Deutungen sind recht häufig, sie sind – offen oder verdeckt – als ein Um...-zu...-Zusammenhang formuliert: »Sie sind so besonders freundlich zu mir, um Ihre Enttäuschung über mich zu verbergen.«

Im Folgenden möchte ich die drei Deutungstypen einzeln ausführlicher vorstellen und zu allen dreien folgende drei Fragen beantworten:

- a) Wie »finden« oder generieren wir eine Deutungshypothese, wonach suchen wir? Welche Vorannahmen leiten uns dabei?
- b) Welche Absichten verfolgen wir mit unseren Deutungen, was möchten wir erreichen?
- c) Wie gestalten wir mit unseren Deutungen unsere therapeutische Beziehung?

Obgleich wir diese Fragen je nach Deutungstyp unterschiedlich beantworten müssen, können wir für sie doch einige allgemeine Merkmale identifizieren.

Wie »finden« wir eine Deutung im psychoanalytischen Prozess?

Vor dieser Frage liegt noch eine andere: Warum und wie suchen wir überhaupt Deutungen? Auch oder gerade dann, wenn wir die Regel von der gleichschwebenden Aufmerksamkeit sehr ernst nehmen und danach

6 Mit »Agieren« meinen wir ja »handeln, anstatt zu sprechen«.

trachten, unvoreingenommen auf »nichts Besonderes« zu achten, werden wir uns immer wieder angestoßen fühlen, nach einer Deutung zu suchen,

- sei es, dass unser Patient ein Verhalten schildert, zu dem er in ähnlichen Situationen immer wieder neigt, und wir suchen vielleicht einen biografischen Zusammenhang für eine quasi-kausale Erklärung,
- sei es, dass uns die Handlungsweisen unseres Patienten auffallen (wie im Beispiel des Patienten, der betont freundlich erschien), oder wir fühlen uns kontrolliert oder gelangweilt oder neutralisiert. Wir versuchen zunächst, unsere Gegenübertragung zu erforschen, denn unser Eindruck muss ja durchaus nicht eine »Antwort« auf die Äußerungen unseres Patienten sein, finden dann aber vielleicht Handlungsmotive des Patienten, die uns unsere eigene Befindlichkeit erklären könnten,
- sei es, dass wir uns angeregt fühlen, über eine bestimmte sprachliche Wendung oder einen bildhaften oder metaphorischen Ausdruck unseres Patienten nachzudenken. Mehr als in den beiden zuvor genannten Fällen folgen wir hier keiner bestimmten Sucheinstellung (im ersten Falle: Wo liegt der quasi-kausale Zusammenhang zwischen biografischer Erfahrung und aktuellem Verhalten?, im zweiten Falle: Welche unbewussten Absichten verfolgt der Patient in seinem Handeln hier und jetzt?), sondern wir versuchen lediglich, der Aufforderung zur »gleichschwebenden Aufmerksamkeit« nachzukommen. Wir suchen zwar, aber wir suchen »nichts Bestimmtes« und achten darauf, an welches Detail im Sprechen oder in der Haltung unseres Patienten sich unsere Aufmerksamkeit heftet.

Ein erstes Zwischenergebnis ist also, dass wir die Frage »Warum suchen und wie finden wir eine Deutung?« auf mindestens drei verschiedene Arten beantworten müssen:

- Im *ersten Falle* folgen wir einer Sucheinstellung, mit der wir auch im Alltag unsere Erfahrungen ordnen: Wir gliedern den Strom des Erlebten in Episoden (der Streit des Patienten mit einem Vorgesetzten wäre vielleicht eine solche Episode) und erkennen, wenn sich thematisch ähnliche Episoden wiederholen (»immer verstrickt sich der Patient in Streitereien mit Autoritäten«).
Wir nehmen in solch einem Falle nicht an, dass unser Patient zufällig immer an streitsüchtige Autoritäten gerät, sondern vermuten,