

Gertrud Lettau

„Psychoanalyse – und wie anders?“¹

Notizen zum Blockseminar: Psychoanalytische und Pathognostische Kasuistik

Am Samstag, den 31. Januar 1998, trafen sich in den Räumen des *Instituts für Psychoanalyse und Psychotherapie* auf der Prinz-Georg-Str. 126 Ausbilder und Auszubildende dieses Instituts unter der Leitung von Herrn Dipl.-Psych. W. Pohlmann und die Kasuistik-Gruppe des Vereins PSYCHOANALYSE UND PHILOSOPHIE unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. R. Heinz. Der Zweck dieses Treffens galt der gegenseitigen Vorstellung der jeweils unterschiedlichen kasuistischen Vorgehensweisen – hier der psychoanalytischen, dort der pathognostischen – in actu.

Die Begegnung gestaltete sich folgendermaßen: Die Psychoanalyse-Gruppe (PSA-G) bildete einen Innenkreis, während die wesentlich kleinere Pathognostik-Gruppe (PATHOG-G) sich außerhalb dieses Kreises hinter diesen platzierte. Es war abgesprochen, dass die PSA-G mit der Fallvorstellung und -besprechung (Supervision) beginnen sollte, um nach eineinhalb Stunden von der bis dahin zum Schweigen verurteilten – nur sicht- und hörens konsumierenden – PATHOG-G diskutiert zu werden.

Nach der Mittagspause wurde diese Regelung genau umgekehrt gehandhabt, der ausgleichenden Gerechtigkeit wegen, die aber immer auch ihre Äquivalenzstücke hat. Die verhältnismäßig kleine PATHOG-G (7 Personen) wurde von der PSA-G (etwa 25 Personen) vollständig um-ringt, während diese vorher – als Innenkreis platziert – nicht einmal zu einem Drittel von der PATHOG-G umgeben war. Erstaunlich umso mehr, dass sowohl die paranoisierende Fühlbarkeit des Innenkreises als auch ein schwer auszuhaltendes Ausschlussgefühl des zur Passivität verurteilten Außenkreises vehementer von der großen Gruppe der PSA-G geäußert wurde. Darüber müsste einmal gesondert gehandelt werden.

Zu Anfang verteilte eine in Ausbildung befindliche Analytikerin der PSA-G ein schriftlich vervielfältigtes mehrseitiges Protokoll, das von einer Tonbandaufzeichnung einer ihrer Analysen-Sitzungen erstellt worden war. Der Kassetten-Rekorder mit der entsprechenden Aufzeichnung wurde in die Innenkreis-Mitte gestellt und eingeschaltet. Der/den Stimme(n) des Aufzeichnungsgeräts lauschend, konnte sich lesend zusätzlich Gewissheit über die Authentizität des Gehörten verschafft werden. (Was genau wird eigentlich durch die beiden Medien beglaubigt? Die Medien doch wiederum nur selbst!?) Um die technisch mediale Vermittlung perfekt zu machen, hätte es nur noch der Videoaufzeichnung des Settings bedurft.

Von der elf Schreibmaschinenseiten langen Aufzeichnung wurden etwa vier Seiten vorgestellt. Die Stimme der Analytikerin war nur hin und wieder zu hören mit einem das Zuhören versichernden „mh“, ausgenommen einer einzigen Verständnis-(Nach)Frage: Die Patientin hatte von Leistung, die sie erbringen müsse ohne ihr gewachsen zu sein, gesprochen. Die Frage der Analytikerin bezog sich auf die Art dieser Leistung. Alles übrige Sprechen leistete die Patientin.

Die PSA-G supervidierte dann diese vorgestellte Sitzung, wobei vorwiegend die Übertragungsprobleme von Analytikerin und Analysandin zur Sprache kamen. Die dinglich-objekti-

¹ Rudolf Heinz, Pathognostische Studien III, Psychoanalyse – Krisis der Psychoanalyse – Pathognostik, Essen: Die Blaue Eule 1990 (Genealogica, Band 20, hg. von Rudolf Heinz), 287.

ven Vermittlungsinstanzen des Settings selber, der Kassettenrekorder, die nachträgliche Verschriftung, blieben dabei außer acht.

Medien-Vermittlungsproblem

Bis zuletzt – natürlich habe ich die elf Seiten zu Ende gelesen – blieb das Medien-, Vermittlungsproblem im Sprechen der Patientin (in zugestanden spezifisch symptomatischer Weise) Thema. Wie könnte es auch anders sein? Zu kritisieren bleibt nur, dass dies nicht als Thema aufgegriffen wurde. Diese Nichtberücksichtigung wurde dann auch um so vehementer von der anschließenden Kritik der PATHOG-G zur Sprache gebracht.

Immer wieder war von der Patientin selbst her der Übergang von innen nach außen, das Problem der Hülle und des Inhalts, der Anspruch und der diesem nicht gerecht werdenden Leistung zur Sprache gekommen. Immer wieder wechselten Traumbilder und Vorstellungen/ Einfälle, in denen der unerreichbare, trotz wiederholter Bemühungen nichtgelingende Perfektionismus Thema war und die fast schon parabelmäßig die verfahrenere Situation des Settings selber darstellten. Der explizite Bezug zum Setting wurde von der Patientin sogar selbst vorgenommen – ängstlich, einmal kurz wütend und immer nur ad hoc und schnell zurückgenommen, da er ausdrücklich keinerlei Widerhall fand. Ließe man diese Referenz rückhaltlos zu, so würde deutlich, dass das Drama des psychoanalytischen Settings grosso modo inklusive der Ausbildungssituation der Analytikerin von der Patientin dargestellt wurde. Etwa so, im Sinne eines selbst nicht artikulierten, „fiktiven“ lauten Denkens, als deutende Paraphrase dessen, was die Patientin in der Stunde selber sagte, dem protokollierten Text entlang:

Patientin: Verstehst du (Analytikerin) denn nicht, dass du mir helfen musst, wenn ich mein Inneres nach außen geben, mein Unbewusstes bewusst machen soll, dann bin ich ja nur noch die leere Hülle, die kaum perfekt sein kann, vermag ich sie doch nicht einmal zu zeichnen, in Re-präsentation zu bringen. Du schweigst und nimmst auf, wie der eingeschaltete Kassettenrekorder.... Du sagst nichts, aber indem du nichts sagst, bin ich aufgefordert, weiterzusprechen, immer weiter, immer mehr, darf nicht abbrechen, keinen Einschnitt zulassen, keine Lücke, kein Loch, durch das ich fallen konnte ... Ausgefallen, durchgefallen, Prüfung nicht bestanden ... um nicht durchzufallen, muss ich mir schnell etwas einfallen lassen, auch wenn meine Einfälle nur noch Stroh... achja mein Traum: ein weinendes dummes Mädchen am Schreibtisch in einer Scheune mit einem weit geöffneten Scheunentor... durchgefallen, hat ihr Arbeits-Soll nicht erfüllt – und ich habe nichts mit ihr zu tun, kenne sie nur vom Sehen, weiß nichts von ihr, sie hat ja nie etwas (von sich her) gesagt, sie wollte nur die Scheune voll kriegen, in der sie selber saß ... strohdumm nichtwahr? Dennoch bin ich hin- und hergerissen, mal ganz oben, mal ganz unten, mal außen, mal innen, mal bin ich sie und dann wieder ist sie ich. Dann ist mein Mitleid mit ihr, der Durchgefallenen, unaushaltbar für mich, weil ich das nicht gewollt haben kann ... Schuld und Mitleid sind unerträglich. Was steckt dahinter? Sag es mir! Oder weißt du am Ende auch nicht, worauf es ankommt? Dennoch wirst du, wenn du das mit mir hinter dir hast, vom Vater ein Pferd geschenkt bekommen, die Potenz/Lizenz zur Psychoanalytikerin: (Mit der Pferdestärke (PS) in reitender Stellung (A) macht zusammen PSA): Aber was bekomme ich, was bleibt (von) mir übrig? Der Mutter mache ich ein Sahnehäubchen auf den Erdbeerkuchen und der Freund nimmt mich mit und auch da wieder geht es hin und her.... Und Du reitest auf dem vom Vater geschenkten Pferd zur Mutter und gemeinsam esst ihr den Erdbeerkuchen mit meinem Sahnehäubchen. Dann werde ich neidisch und unbeschreiblich wütend.

Was ich aufnehme, nach innen nehme, konsumiere ich, aber da gibt es nichts, was ich konsumieren, womit ich befruchtet werden könnte, weil sowohl das Tonband als auch du

stumm bleiben. Also gilt es, die Leere, die Stille zu füllen.... Womit? Mit meinem Inneren. Aber was kann aus dem Inneren herauskommen als nur Sch.../Schokolade...? Es gelingt mir nicht, Schokoladenriegel zu sch..., also muss ich die Verpackung, Umhüllung so genau entwerfen, dass niemand mehr ahnt, was wirklich drin ist, flüssige und feste Schichten Sch... oder Schokolade, wobei mir eigentlich egal ist, was sich drinnen befindet, nur nach außen muss die Hülle perfekt sein: rechteckig (recht eckig) und perfekt, sonst quillt es an allen Ecken und Kanten raus.... Ich brauch es ja nicht zu essen.... Essen würde ich gerne den Erdbeerkuchen (ich küsse Deinen Erdbeermund) meiner Mutter, aber selbst sie fordert mich auf, vor dem Essen zu produzieren statt umgekehrt. Bei ihr darf das Produkt zwar die Konsistenz von Sch... haben, es muss also kein Riegel sein, aber hier ist die Farbe ausschlaggebend: weiß statt braun... das kann nicht gehen. Wenn dann nur so: also besser nicht bis zur analen Phase kommen lassen, lediglich bis zur oralen, Muttermilch oder die Milch der dummen Kuh trinkend, nicht weiter als bis zum Magen, ansäuern und verquirlen, und wieder raus damit, genau auf den Erdbeerkuchen, der für andere bestimmt ist....

Warum bleibt die Analytikerin so gut wie stumm, so dass dieses Nichtreagieren – keine Zustimmung, keine Ablehnung, kein Transfer des Gesagten, lediglich hier und da ein indifferentes „mh“ – wie ein (selbst)verweigerndes Schmorenlassen anmuten muss. Sie habe keine Möglichkeit der Intervention gesehen, so die Erklärung der Analytikerin. Nun gut oder auch gar nicht gut; wenn die Adaptationsnot (von woher motiviert?) an das Aufnahmegerät so stark ist, dass man nicht umhinkommt, selber zu diesem werden zu müssen – fiese Falle für beide! –, dann ist tatsächlich kein anderer Einsatz möglich, als der des Sprechens des Begehrens des Kassettenrekorders selber: Wiederholung des Letztgesprochenen mit der Aufforderung, weiter zu sprechen – Echomaschine. Die Anpassungsnot der Auszubildenden war auch in der Supervisionssitzung zu spüren: während die Stimme ihrer Analysandin vom Rekorder ertönte, waren ihre Gesichtszüge stark zurückgenommen, sie wirkten maskenhaft statisch. In der nachträglichen Diskussion war dieses Maskengesicht – zu Gunsten einer lebendigen Teilnahme an der Diskussion – vollkommen verschwunden.

Fazit:

Die Situation erklärt sich durch die Dominanz der Medien, die ihre Vormachtstellung in ihrer Nichtbeachtung zumal behaupten können. Nicht zur Sprache kommend, sind nur noch sie – bis hin zur körperlichen Fühlbarkeit – unerkannt Thema. Die trotz aller Anstrengung nicht zu erbringende Leistung, von der Patientin immer wieder beklagt, spitzt sich auf die Frage zu: wie kann ich das Aufnahmegerät endlich derart befriedigen, dass die volle Initiation, die Aufnahme(Prüfung) gelingend abgeschlossen worden sein wird? Körperlich aufgenommen in den Himmel der Medien...?! Ich und das Aufnahmegerät endlich eins...?! Nie mein Kind, nie... es sei denn du wirst AnalytikerIn... aber selbst dann... Himmel-Donnerwetter-nochmal....

Gewiss, in den meisten Sitzungen wird kein solches Aufnahmegerät eingesetzt. Medienbestimmt aber, wenn auch vielleicht schwächer, ist das Setting in jedem Fall, und man muss damit rechnen, dass alles, was in den Behandlungsstunden geschieht, das „funktionale Phänomen“, der „Autosymbolismus“ des mediendeterminierten Settings ist. Das bedarf der weiteren Ausführung (die schriftlich allerdings vielfältig vorliegt) und wird beim nächsten Treffen mit der PSA-G, am Samstag, den 20.06.1998, Thema sein.

Nach der Mittagspause dann – mit allen Befürchtungen eines gesättigten Körperzustands – ging es weiter.

Die PATHOG-G stellte vor. Weder Schrift noch Kassettenrekorder wurden als Medien eingebracht, stattdessen die rein mündliche Vorstellung eines Patienten, durch eine Frau –

Frauen an die Front! –, die beiden Gruppen angehört, was nicht ohne Folgen bleiben konnte. Heftig wurde dieser Status später von der PSA-G kritisiert bis hin zum Verdikt des Betrugs.

Ich möchte kurz den Vor- und Nachteil dieser Auswahl der Vortragenden skizzieren. Der Vorteil bestand sicher darin, dass an dieser höchst medialen Funktion (der Darstellung einer Darstellung einer Darstellung) der Betrug des Mediums, das ist seine Simulationskraft, selber offenbar werden konnte. Tat man sich schwer mit der Offenlegung des Betrugswesens der dinglichen Medien, so war es leichter auf die mediale Prädestination einer (weiblichen) Person diesbetreffend abzuheben. Darin genau aber liegt der Nachteil – bliebe das Betrugsmoment am Subjekt haften – in der Form der Anmaßung der zuhöchst medialen Funktion – so verstellte man sich wiederum den Blick auf den eo ipso betrügerischen Charakter der Medien selber. Natürlich war die Medialität der Vortragenden besonders brisant: nicht nur ihre Mitgliedschaft in beiden Gruppen, sondern auch die Anwesenheit ihres Gatten, der, als Zuhörer des von der Ehefrau öffentlich dargestellten erotischen Übertragungsverhältnisses mit dem Patienten, in eine keineswegs funktionslose Defensivposition gesetzt wurde. Wessen bedarf ein (immer auch betrügerisch-grausames) Medium?

Die andere Umgangsweise der PATHOG-G mit Pathologie machte sich dann leider auch fast ausschließlich an dieser Irritation fest: Mitgang und Verweigerung, Einlassen und Auslassen, Ausgeschlossensein und Eingeschlossensein... eine Vielfalt von widerstreitenden Gefühlen wurden von den Mitgliedern der PSA-G zum Ausdruck gebracht. Zugestanden wurde, dass die Supervision der PATHOG-G ein Feuerwerk von Einfällen, Ideen und Bildern gewesen sei, wobei vermutet wurde, dass es sich um die Bedienung aus einem vorhandenen Bilder-Katalog handeln würde. Weniger sah man den erarbeiteten Zusammenhang der dargestellten Symptomatik mit den diesen entsprechenden medialen Kulturphänomenen:

Es handelte sich um einen Mann im mittleren Lebensalter mit starker allergischer Disposition – allergisch bedingten Ekzemen des Rücken- und Schulterbereichs, Heuschnupfen, und Asthma bronchiale –, der sich nur in (von Mikroorganismen weitestgehend gesäuberten) klinisch-hygienischen Räumen zu rekonvaleszieren schien.

Um wenigstens die Hautsymptome/Ekzeme etwas ausführlicher anzugehen, so wie es die PATHOG-G in der Supervisionsitzung amplifikatorisch (in bezug auf Mythologie, Märchen, Philosophie, Theologie, Kunst – und nicht auf schon im voraus festgelegte „Bilder-Kataloge“ – hin) zu halten gewohnt ist, sei folgend ein kurzer Gedankenausschnitt gegeben:

Allergische Ekzeme (Eruption, ausbrechen, auf- und überkochen) der Haut, vor allem im Schulter- und Rückenbereich: Eine durch Eindringen von Mikroorganismen bedingte Abwehrreaktion körpereigener Substanzen als Ausbruch am Körperübergang der Haut dargestellt. Siehe da, der Menschensohn: es lastet der Krieg der Mikrowelten auf seinen Schultern und seinem Rücken/Kreuz... die Geißelung des Opferkörpers rücksichtslos aus-ein-abgebildet... Das rück-sichts-lose un-sicht-bare Außen, dass sich hinter-rücks ins Innen transferiert, nach außen, wiederum auf die Ober-fläche des Haut-übergangs, nach oben hinten verrückt zur (Nicht-)Be-rück-sichtigung dargestellt. Symptomatisch martialische Sichtbarmachung dessen, was ohne technische Vermittlung nicht sichtbar ist: der Kampf der Mikroorganismen (Pilze, Bakterien) gegen die Anti-Antikörper; das Anti-Bioprogramm aufdringlich in Rück-Sicht auf Darstellbarkeit gebracht; für den Patienten selbst in dieser unmöglichen Rück-ansicht der Selbstansicht entzogen. Die spätere Ausweitung des Ekzems auf das Gesicht wäre ebenso wenig in Selbstansicht gebracht – man kann ja nicht des eigenen Gesichts unvermittelt ansichtig werden (Problem von Spiegelbild und Abbild).

Asthma: wiederum eine Dysfunktion des Innen-Außen-Austauschs des aerob-Pneumatischen – Pneumologie und auch Pneumatologie: die Lehre von den Geistern, Engeln und Dämonen; bei den Gnostikern und den Theologen sind die Pneumatiker die vom Heiligen

Geist Ergriffenen, die begnadeten.... Was aber ist dann die Anti-Antireaktion der unsichtbaren Mikrobenengel?

Grob gesagt, verschulden sich beide Pathologien der Hypostase der Vermittlung, das heißt: Es soll nichts anderes mehr geben als Übergänge, die Übergänge sind - alles, das Ganze und dadurch fixieren sie sich, machen sich rigide. An den Hautsymptomen dürfte dies unmittelbar einleuchtend sein (Haut als Welt-Menschgrenze), aber auch die Respirationsorgane sind ja spezifische Austauschinstrumente, solche der pneumatischen Mediation.

Übergangs- Vermittlungs- Medienprobleme allenthalben, nicht nur, wie schon angedeutet, an der Psychoanalytikerin, heftig auch am Analysanden, seinen diversen allergischen Erkrankungen, Ekzemen und Asthma bronchiale. Und was die Vermittlung der ‚anderen‘ Umgangsweise mit Psychopathologie durch die PATHOG-G betraf? Bezeichnend wohl, dass ein Nicht-Enden-können sich gerade zum Ende hin manifestierte. Wie genau? Während die einen aus der PSA-G immer weiter verschiebende Fragen an die PATHOG-G stellten, riefen die anderen vehement „Stop!“ und „Schluss jetzt!“ und ob wir (PATHOG-G) denn nicht aufhören könnten...?

War in der permanenten Verschiebung der Fragen – also weniger ein fragend-verdichtender Rekurs auf das Gedachte hin – der nicht bedienbare Anspruch der Vollständigkeit von allem und jeglichem zu vernehmen, so fungierte der vehemente Einschnitt- und Abbruchversuch als Fortsetzungsmovens. Ist doch der künstliche Einschnitt immer mangelbestimmt auf die angestrebte Komplettheit hin und erzeugt damit zugleich eine Not der Auffüllung und Ergänzung. Allein, wer in diese Falle der „schlechten Unendlichkeit“ (Hegel) gerät, darf sicher sein, dass das Medium in seinem ausschließlichen Hunger nie einlöst, was es verspricht ...

Psychoanalytiker, noch eine Anstrengung mehr, wenn ihr gute Pathognostiker werden wollt...! (Frei nach de Sade; im Anti-Ödipus zitiert: „– noch eine Anstrengung, wenn ihr Republikaner sein wollt ...“)

(Aus: Psychoanalyse und Philosophie 1, Heft 1, 2. verb. Auflage, Düsseldorf 1998.)