

HELMUT HINZ, Tübingen

BERICHT ÜBER DIE WOLFGANG LOCHVORLESUNG 2008

Die 9. Wolfgang Loch-Vorlesung am 17. Oktober 2008 war dem Thema gewidmet: „Optionale Deutung – Aktuelle Deutung. Bemerkungen zum ungeschriebenen Konzept der Deutungsoptionen von Wolfgang Loch“.

Helmut Hinz war eingeladen, die Wolfgang Loch-Vorlesung 2008 zu halten. Er hatte Wolfgang Loch als psychoanalytischen Lehrer in Vorlesungen und Supervisionen persönlich kennen lernen können und begann mit drei Erinnerungen aus Supervisionen, die hier übersprungen werden. Wolfgang Loch hatte eine herausragende Begabung, das Interesse an Psychoanalyse zu wecken und wach zu halten. Er konnte dies nicht zuletzt wegen seiner Fähigkeit, die lebendige Komplexität der psychoanalytischen Theorie und der Praxis zur Darstellung zu bringen. Helmut Hinz versuchte dieser lebendigen Komplexität auf der Spur zu bleiben, indem er drei Koordinaten oder drei Begriffspaare kombinierte: Konstruktion und Wiederholungszwang, erschaffene Erfahrung und erlittene Erfahrung, optionale und aktuelle Deutung.

Der Konstruktivismus der Psychoanalyse und die daraus folgende Erfahrung der doppelten Kontingenz führen uns in den vielfältigen, mehrschichtigen und wechselseitigen Charakter der psychoanalytischen Situation ein. Indessen macht der Wiederholungszwang erfahrbar, wie jedes analytische Paar in Beziehungs- und Handlungsmuster gedrängt, ja, nicht selten genötigt erscheint, eine recht geringe Anzahl archaischer Phantasien und Objektbeziehungserfahrungen im Jetzt zu aktualisieren, ehe diese, wenn es gut geht, durch Verstehen und Deuten aus einem festen in einen flüssigen Aggregatzustand übergehen können.

Die zunächst nicht bewusste Emergenz eines Beziehungsmusters entspricht der alltäglichen analytischen Erkenntnis des Erleidens einer Erfahrung. Diese empiristische Perspektive lautet: du kannst eine Erfahrung nicht erschaffen, du musst dich ihr unterziehen. Die dazu komplementäre rationalistische Perspektive ist in der ebenso alltäglichen analytischen Praxis enthalten, dass eine neue Erfahrung erschaffen werden kann, wenn es gelingt, eine andere Sicht, ein modifiziertes Verstehen einer gegebenen Situation zu entwickeln.

Das Spannungsfeld, das sich hier auftut, ist auch dem Begriffspaar optionale Deutung bzw. aktuelle Deutung inhärent und Helmut Hinz zeigte zunächst einige Charakteristika der optionalen Deutung auf. Die optionale Deutung, ob lediglich gedacht oder ausgesprochen, tritt als eine Deutung unter mehreren auf, sie hat ihren Platz, wenn analytischer Spielraum vorhanden ist, die analytische Kommunikation fließt und durch die Vielheit potentieller Deutungen in Fluss bleibt. Dieser Aspekt der hypothetischen Vielfalt, des interpretativen Reichtums gilt prinzipiell und unhintergebar entsprechend dem konstruktivistischen Charakter jedes Bezuges des Ich zu seiner inneren und äußeren Welt. Wenn allerdings der kommunikative Fluss auf Hindernisse stößt, und das äußert sich als verborgener oder offener emotional-kognitiver Stillstand bzw. affektive Turbulenz, dann tritt der Aspekt der Aktualität der Deutung, oder die aktuelle Deutung verstärkt in ihr Recht. Sie betont in Abgrenzung zur optionalen Deutung,

DPV-Informationen Nr. 47 27
dass sie nicht nur gedacht oder vielleicht gegeben, sondern tatsächlich formuliert wird, weniger tentativ als dringlich, weniger als einfache Möglichkeit, vielmehr aus Notwendigkeit.

Sie steht in Verbindung mit Aktualität, mit aktueller Wahrheit, mit einer eingeschränkten, bestimmten und zu bestimmenden, in diesem Moment wirksamen Beziehungskonstruktion.

Selbstverständlich kann auch diese aktuelle Deutung nicht den Anspruch erheben, die einzig mögliche zu sein. Eine aktuelle Deutung hat jedoch die Gegenübertragung (einschließlich Phantasien, Impulsen, Wahrnehmungen aller Art usw.), die primär unbewusst ist, und die psychosomatische Befindlichkeit des Analytikers zum Ausgangspunkt zu nehmen. Auch dieser Ausgangspunkt kann nicht primär genannt werden, da auch die Gefühlsreaktionen des Analytikers sich aus unbewussten Deutungen ableiten und Deutungen wiederum zu Gefühlsreaktionen führen. Und Gefühle können, wie Wolfgang Loch sagte, nicht falsch sein, nur die Voraussetzungen dafür. Denn Gefühle sind da, wir können sie nicht wählen, wir können sie wahrnehmen oder verleugnen. Insofern haben wir zunächst keine Option, keine andere förderliche Möglichkeit, als sie passiv in uns aufzunehmen, sie wahr-zu-nehmen. Erst dann können ihre Entstehungsbedingungen bedacht, interpretiert und dekonstruiert werden.

Wenn die passive Position des Aufnehmens, Wahrnehmens zu beängstigend ist, besteht die Möglichkeit, durch die Suche nach Optionen intellektualisierend und zu einem nicht aufnehmenden Objekt zu werden. Beide Begriffe ineinander verschränkend, kann gesagt werden: Die Optionalität benötigt die Aktualität, um den Boden der Wirklichkeit nicht zu verlieren, und die Aktualität benötigt die Optionalität, um in diesem Boden nicht versinken.

Einen Schwerpunkt legte Helmut Hinz auf eine modernisierte Definition des Begriffes der Aktualneurose. Er versucht diesen Begriff, der in den psychoanalytischen Theorien, der Psychosomatik verschwand, wieder für das Verständnis der Psychoneurosen und die psychoanalytische Praxis zurück zu gewinnen. Während Freud die Aktualneurose durch sexuelle inadäquate Befriedigung ausgelöst sah, sie auch als Mit-Auslöser der Psychoneurose verstand, kann mit Bion die aktualneurotische (neurasthenische, angstneurotische und hypochondrische) Dimension des Erlebens der Arzt-Patient-Beziehung aus inadäquater Verständigung (inadäquate analytische Stillung / analytischer Verkehr) abgeleitet werden. Es klingt heutzutage beinahe banal zu sagen, dass inadäquate analytische Verständigung bedeutet, ein Übermaß an nicht transformierten Beta-Elementen, oder unverdauten rohen Sinnesdaten, also nicht symbolisierten/ mentalisierten (seelischen) Reizen (dinglich erlebten Vorgängen / z. B. libidinöse und aggressive Triebquanten) aktivieren Störungen und Symptome, etwa an den Wahrnehmungsorganen, den inneren Organen, der Motorik, oder auch an den neurotischen Strukturen des seelischen Apparates.

Diese aktualneurotischen Störungs- und Konfliktebene wird heutzutage protomentale (Bion / Meltzer), psychosensorisch (Amati-Mehler), psychosomatisch (Marty, de M'Uzan), oder soma-psychotisch (Bion) genannt. Auch diese Störungsebene kann durch adäquates Verstehen und Deutung eine Fassung bekommen, wodurch dann eine integrale seelische Entwicklung begünstigt wird.

Die dann folgende detaillierte Schilderung eines Analyseverlaufes ermöglichte es, diesen theoretisch umrissenen aktualneurotischen Anteil am analytischen Prozess anschaulich werden zu lassen. Im Zentrum standen dabei druckvoll körperlich gefühlte Anspannung und eine Vielzahl verschiedener, wechselnder und teilweise heftiger körperlicher Symptome,

die den Patienten geradezu anzufallen schienen. Es wird dargestellt, wie der Analytiker erst allmählich begriff, dass für diesen Patienten die analytische Begegnung bedeutete, von körperlicher Aufwühlung und Aufgereiztheit verfolgt zu sein. Dieses Problem war so stark und so wenig begreifbar gewesen, dass der Patient mit Macht eine Stundenreduktion einforderte und die Stundenfrequenz halbierte, ohne dass der Analytiker das verhindern konnte. Erst allmählich fand die körperlich erlebte Verfolgungsangst (Angst vor der Begegnung, vor seinen Assoziationen, Träumen und Phantasien, seinen Verhaltensweisen und insbesondere den ihn anspringenden verschiedensten körperlichen Symptomen) in der Analyse mehr Platz. Sie wurde dadurch schwächer und seltener in organmedizinischen Untersuchungen ausgetragen. Auch der Rückzug in Schweigsamkeit während der noch übrigen zwei Stunden ließ allmählich nach, insbesondere nachdem der Analytiker bemerkt hatte, wie heftig seine eigene innere, auch somatisch fühlbare Unruhe und Aufregung waren, die ihn nicht selten in gesteigerte Redeaktivität getrieben hatten, was die körperlich-seelische Bedrängnis und Verfolgung des Patienten aktuell noch verstärkte: seine inneren „Ameisenhaufengefühle“ waren, kurz gesagt, zum Verrückt-Werden und Zum-davon-Laufen. Das wiederum verstärkte seine Angst und Schuldgefühle, dem Analytiker lästig, eine Enttäuschung und Behinderung zu sein. Diese Seite des Analysanden klarer zu sehen, war für den Analytiker sehr anrührend. Nachdem diese Affektzustände besser durchgearbeitet waren, eröffneten sich dem Patienten mehr Möglichkeiten, unbewusste Phantasien preiszugeben, die den Verfolgungsgefühlen zugrunde lagen, und Deutungen aufzunehmen, die diese Phantasien betrafen, ohne wieder nur aufgewühlt und aufgereizt zu werden. Die anschließende rege Diskussion begann Herr Eickhoff. Er betonte, die beschriebenen Phänomene könnten gut mit dem Vorgang der primären Identifizierung erklärt werden. Das stieß auf Verständnis, weil die überfallartige Intensität der Gegenübertragung und der Übertragung für das Durchstoßen von Subjekt-Objektgrenzen (löcherige „Haut“) spricht, weshalb tatsächlich auch von einer allergischen Objektbeziehung ausgegangen werden kann, worauf ebenfalls Eickhoff hinwies. Im Vortrag wurden diese Vorgänge mit Hilfe des Konzeptes der projektiven Identifizierung erörtert. Der Rückzug des Patienten in Schweigen kommt ebenso (primär) identifikatorisch bzw. durch Gleichsetzung mit dem Schweigerecht des Analytikers zustande, wie es den Versuch darstellt, eine „Zweithautbildung“ zur Reizabschirmung herzustellen. Frau Jappe wollte genauer erörtern, welchen Stellenwert die „optionale Deutung“ hat, ob sie als Luxus verstanden werde oder einen wichtigen Stellenwert behalte, z. B. als Zwischenschritt auf dem Weg zu einer aktuellen Deutung, die eventuell längerfristig erarbeitet, eine der analytischen Situationen aufzulösen sucht, die als Knoten oder Sackgasse oder zwanghaftes Wiederholungsmuster bezeichnet werden muss. Dies seien Situationen, wo es nichts mehr zu fackeln gibt. Dem ist eindeutig zuzustimmen, nicht nur theoretisch, weil selbstverDPV-Informationen 28 Nr. 47 ständlich die aktuelle Deutung nicht beansprucht, die einzig denkbare zu sein, jedoch eine in dieser Situation fundiert genug abgeleitete bzw. erarbeitete. Eine ähnliche Denkrichtung hatte vermutlich auch der Kommentar von Frau Krejci, die mit dem „Umkreisen“ eine psychoanalytische Technik ansprach, die ihr notwendig erscheint, wenn ein Patient sich

durch Übertragungsdeutungen in seiner (Schein-)Autonomie bedroht fühlt, weil er sich in einem zweidimensionalen psychischen Raum bewegt. Dann sei auf Übertragungsdeutung zu verzichten und durch „Umkreisen“ möglich, dem Patienten zu zeigen, wie sein Denken arbeitet, wodurch er sich selbst dann besser im Wechsel seiner Perspektiven wahrnehmen könne. Herr Hinz war der Meinung, die von ihm hier dargestellten aktuellen Deutungen seien Beispiele, wie dem Patienten schließlich die Art seines unbewussten Denkens angstfrei genug gezeigt werden konnte, jedoch sei die Gegenüberstellung von optional und aktual nicht deckungsgleich mit der Gegenüberstellung einer zwei- bzw. dreidimensionalen Funktionsweise des Patienten.

Herrn Stephanos Diskussionsbemerkung verhalf zu einer diagnostischen Klärung, denn es war nicht die Absicht des Vortragenden zu behaupten, der Patient leide an einer Psychosomatose, wenngleich das gesamte Material ein psychosomatisches Phänomen in den Mittelpunkt rückte: nämlich Armut in den Phantasien und Gefühlsäußerungen, sowie mechanisierte Objektbeziehungen, sämtlich als Abwehr intensiver überfallartiger Körper- und Affektzustände, die zunächst im Patienten nicht weiter differenziert sind, ihn jedoch äußerst verwirren und seine Angst, verrückt zu werden, nähren. Dieser Vorgang wurde im Vortrag als eingeschränkte Beziehung zur Kontrolle psychotischer Ängste bezeichnet. Diagnostisch ließe sich demnach von einer depressiv-zwanghaften Persönlichkeitsstörung sprechen mit einer psychosomatischen Enklave, die die aktuelle Beziehungssituation bestimmt. Differentialdiagnostisch kann auch ein pseudopsychosomatisches Phänomen (analog zu einer Pseudoparanoia) in Betracht gezogen werden. Stephanos fragte, wie mit der offenbaren Homosexualität und dem Sadismus dieses Patienten umgegangen worden sei. Helmut Hinz versuchte deutlich zu machen, dass er allmählich begriffen habe, wie gewaltsam, unterwerfend, körperlich konkret aufwühlend und aufreizend der Patient die analytische Situation erlebt. In der Halbierung der Stundenfrequenz musste der Patient diesen erlebten Gewaltakt von der Passivität in die Aktivität wenden und in einer archaischen, protomentalen Kampfsituation zum Selbstschutz den Analytiker unterwerfen, der das geschehen lassen musste. Die in dieser Situation allmählich erarbeiteten aktuellen Deutungen versuchten auf verschiedenste Weise alle Hinweise der Überwältigung und Überforderung des Patienten in der analytischen Situation aufzugreifen, ohne diese zunächst im Sinne sexueller Homosexualität und analer Unterwerfung zu spezifizieren. Dies ist begründbar, weil der Mund, das Ohr, die Haut und andere Organe ebenso stark von gewalttätiger Penetration betroffen waren wie der After.

Für die Idee von Herrn Stephanos, das Traummaterial enthalte starke Hinweise auf einen sexuellen Missbrauch, fanden sich bisher in der Analyse keine Anhaltspunkte. Allerdings spielt körperliche Gewalt in der Erziehung keine geringe Rolle. Insofern bleibt die Missbrauchsannahme richtig, jedoch unspezifischer, wie auch die Homosexualität in der beschriebenen Analysezeit zu spezifisch gedacht erscheint, worin Überwältigung und Gewalterleben jede Beziehung, also auch die Primärbeziehung betrifft.

Wie bereits Tradition, konnte anschließend je nach Lust noch bei Wein und Brezeln geplaudert werden.

(Autoreferat)

Anschrift des Verfassers:

Gartenstr. 26, 72074 Tübingen