

Klaus Peters (1996)

Psychotherapie und Begriff

Eine Antwort an W.

Inhalt:

1. Professionalität und Emanzipation
 2. Psychotherapie ist giftig
 3. Das „schwache Ich“ und die gesunde Unwahrheit
 4. Zwischenbemerkung zu Freud
 5. Psychotherapie und Religion
 6. [Fehlendes]
 7. Dialektik als Wissenschaftskritik
 8. Medizin und Herrschaft bei Platon
- [Bibliographische Angaben]

Vorbemerkung: Im Oktober 1995 hatte ich in den COGITO-Arbeitsheften Thesen zur Psychotherapie veröffentlicht (CA 9.10.95). Dazu hat ein befreundeter Psychotherapeut, hier ‚W.‘ genannt, kritische Anmerkungen gemacht. Das Folgende ist meine Antwort auf diese Anmerkungen und hoffentlich auch für sich genommen verständlich.

Die Meinungsverschiedenheiten zwischen W. und mir sind mehrschichtig und verwickelt. Sie betreffen nicht nur die Psychotherapie, sondern ebenso die Marx-Interpretation und — damit verbunden — den Begriff von Wissenschaft selbst und reichen bis in das Verständnis der Gesprächssituation hinein, in der sich diese Differenzen bemerkbar gemacht haben. Ich entnehme W.s Brief, daß er auch in dieser Hinsicht anderer Meinung ist (oder war) als ich und die Kontroverse zwischen uns für viel einfacher hält (oder hielt). Bei ihm klingt es so, als wenn wir eine eher vordergründige Differenz auf einem gemeinsamen „Hintergrund der marxistischen Philosophie“ austragen könnten und als verstehe sich unsere Einigkeit über den dabei zugrundezulegenden Begriff von Wissenschaft von selbst. Das ist aber nicht der Fall.

Unter gewöhnlichen Umständen würde dadurch eine Diskussion zwar schwierig, aber nicht unmöglich. In unserem Fall könnte sie unmöglich sein und zwar wegen der Doppelrolle, die das Verhältnis von *Professionalität und Emanzipation* dabei spielt.

1. Professionalität und Emanzipation

W. will professionelles Wissen zu emanzipativen Zwecken nutzen („demokratisch/revolutionäre Berufspraxis“). Dabei stehen Professionalität und Emanzipation in einem äußerlichen Zweck/Mittel-Verhältnis: das Fachwissen wird vor und unabhängig von jenen Zwecken gewonnen, wie umgekehrt diese Zwecke vor und unabhängig von jenem Wissen feststehen. Das zwischen diesen Mitteln und Zwecken stehende Individuum kann dabei in zwei verschiedene „Identitäten“ zu zerfallen scheinen: als Besitzer von Fachwissen einerseits und als Verfolger emanzipativer Zwecke andererseits. W.s Eingangssatz enthält darum schon das ganze Problem in der Nußschale; er drückt die *Hoffnung* aus, daß seine zwei Identitäten (als Therapeut und als Marxist) „eine“ seien. Ich will ihn nicht am Wortlaut festhalten, sondern an dieser Hoffnung. Sie ist, wie die zwei Fragezeichen am Ende seines Briefes zeigen, authentisch. Aber wer hofft? Und warum eigentlich? Wie verständigt er sich mit sich selbst über die Erfüllung dieser Hoffnung? Und vor allem: Was wird aus ihm (d.h.: aus seiner Identität), wenn die Hoffnung enttäuscht wird?

Alle diese Fragen verweisen auf eine Identität des Individuums, die seiner Zerfällung in verschiedene ‚Identitäten‘ *vorausgesetzt* ist. Es ist natürlich die, von der man spricht, wenn man „ich“ sagt — aber das ist jetzt W. selbst *im Unterschied zu* ‚W. als dies‘ (Therapeut) und ‚W. als das‘ (Marxist).

Die Schwierigkeit besteht darin, daß dieses — jeder möglichen Subsumtion des Individuums unter die Arbeitsteilung *vorausgesetzte* — ‚ich‘ aus der Perspektive des ‚Profis‘ zur unprofessionellen, unzuständigen Instanz schlechthin wird, zum absoluten Laien oder zum bloßen ‚Bauch‘ (siehe W.s Brief Pkt. 7). Soweit es Wissen braucht, muß es sich entweder an einen ‚Profi‘ wenden oder selbst zum ‚Profi‘ werden. Aus meiner Sicht ist es dagegen nicht nur das einzig mögliche Subjekt seiner Emanzipation, sondern auch das einzig mögliche Subjekt des dafür erforderlichen Wissens. Den Prozeß, in dem dieses Wissen erworben und entwickelt wird, nenne ich ‚begreifendes Denken‘. Dieses Denken und dieses Wissen entziehen sich jeder Instrumentalisierung, weil sie Zwecke, die sie haben, zugleich *setzen*, während einem als Mittel verstandenen Denken Zwecke *vorausgesetzt* sein müssen. Anders gesagt: der Begriff ist nicht an Kriterien zu messen, die unabhängig von ihm feststehen, sondern der Ort der Entscheidung über die Kriterien¹. (Hieran schließen sich die Bemerkungen zum Wissenschaftsbegriff. Siehe unten Abschnitt 6.)

Wegen ihrer mangelnden Instrumentalisierbarkeit entziehen sich Emanzipation und begreifendes Denken einer Subsumtion unter die Arbeitsteilung. Etwas begreifen und mich befreien kann ich immer nur als ich selbst und nicht als Spezialist für Befreiung oder für Begriffe (auch dann nicht, wenn ich zufällig einer sein sollte). Die kommunistischen Parteien wollten eine Weile

¹... so daß er sich die Kriterien für sich selbst selbst gibt [verum index sui et falsi] — eine logische Zirkularität, die er als theoretische Seite der praktischen Emanzipation von dieser erbt; bei letzterer kann man ja auch nicht fragen, wozu sie eigentlich gut sein soll. Nicht erst eine negative Antwort, sondern schon die Frage nach dem ‚Wozu?‘ einer Befreiung stünde im Dienst der Unterdrückung (und zwar schon aus logischen Gründen). Ich setze voraus, daß wir an dieser Stelle *keine* Differenzen haben und sehe darin die gemeinsame Basis für unser Gespräch.

lang das Gegenteil möglich machen, indem sie (wenigstens von der Intention her) die professionelle Arbeit *für die Organisation*, also den Berufsrevolutionär, zu *organisieren* versuchten. Das sollte nicht auf eine *Instrumentalisierung* vorhandener Berufe für die Organisation hinauslaufen, sondern auf eine *Umkehrung* des Verhältnisses von Beruf und Emanzipation. Indem diese Organisationen untergegangen sind — aus Gründen, die nicht zuletzt mit der versuchten Professionalisierung von Emanzipation zu tun hatten —, bleibt nicht die vorübergehende Vereinbarkeit von Professionalität und Emanzipation übrig, sondern die alte Unvereinbarkeit stellt sich ungebrochen wieder her. Die Befreiung der Arbeiter kann — im Sinne der Statuten der 1. Internationale — nur das Werk der Arbeiter selber sein, — eine Einsicht, die für jedes menschliche Individuum gilt und eben darum vollkommen richtig ist.

Nun wäre das unter uns gar nicht zu einem Problem geworden, wenn W. einen anderen Beruf hätte, als er hat. Wenn er z.B. Zahnarzt wäre oder Chirurg oder Rechtsanwalt. Das sind Berufe, die man in der Tat instrumentell in politische Dienste stellen kann, weil sie der Emanzipation und dem Begriff ganz und gar äußerlich sind, was sich unter anderem daran ablesen läßt, daß keine wissenschaftlichen Kontroversen über ihren Zweck entstehen können (sie bringen darum auch keine Identitätsprobleme für das jeweilige Individuum mit sich). Bei der Psychotherapie ist das aber anders, weil sie jenes besagte ‚ich‘, also das einzig mögliche *Subjekt* des Begriffs und der Emanzipation, auf eine komplizierte und raffinierte Weise zum *Objekt* macht, nämlich zum *Patienten*². Ich sage am besten gleich, daß ich das nicht für etwas Böses halte, sondern für etwas Gutes. Es kann etwas Böses draus werden, aber das ist beim Zahnarzt oder Chirurg oder Rechtsanwalt auch möglich. Was beim Zahnarzt und Chirurg *anders* ist, ist das *Verhältnis* der *Professionalität* — der Rollen- und Arbeitsteilung von Arzt und Patient — zum *Gegenstand* (Objekt) der *Profession* — im Fall des Zahnarztes: die Zähne, im Fall der Psychotherapie: ‚ich‘.

Eigentlich kann ich mir nicht vorstellen, daß W. diesen Unterschied wirklich bestreiten will. In seinem Brief stellt er die Sache aber so dar, als ob es gerade darauf überhaupt nicht ankomme und als könne man von einem „Profi der Psyche“ in demselben Sinn und in derselben unproblematischen Weise sprechen wie von einem ‚Profi der Zähne‘ oder einem ‚Profi für Knochenreparaturen‘. Die Nivellierung dieses Unterschieds ist sogar der vorherrschende Grundton seines Briefs. Und er ist es in doppelter Weise: nicht nur im Hinblick auf die Psychotherapie als Gegenstand, sondern ebenso im Hinblick auf W.s Selbstverständnis in unserer Kontroverse.

Er ignoriert nicht nur meine kritischen Thesen über eine Fetischisierung der Professionalität, sondern er will (wenn ich seinen Brief richtig verstehe) den Unterschied zwischen ‚Profis‘ und Laien, nämlich *seine eigene Pro-*

²Ich setze voraus, daß die Verwendung von anderen Wörtern (‚Klient‘ u.ä.) nichts an der Sache ändert. Insbesondere ändert sich überhaupt nichts durch den unsinnigen Ausdruck ‚Subjektwissenschaft‘, in dem vom Subjekt die Rede ist, als wäre es ein besonders exotischer Fall von Objekt. — Das *therapeutische* Problem, wieweit sich der Patient *als Patient* sieht, sehen soll oder sehen kann oder sich gerade im Gegensatz gegen diese Rolle behauptet oder behaupten soll oder behaupten kann, steht natürlich auf einem ganz anderen Blatt, und in diesem Zusammenhang kann es selbstverständlich sinnvoll und geradezu geboten sein, das Wort ‚Patient‘ zu vermeiden. Mir geht es hier nur um die Logik.

fessionalität unserem Gespräch voraussetzen und als ‚Profi‘ mit mir als einem Laien reden³. Und da haben wir ein Problem — nicht weil ich gerne als ‚Profi‘ anerkannt werden wollte, sondern weil es mir um eine freiheitstheoretisch begründete Kritik der Professionalität geht, während W. durch sein Rollenverständnis die Professionalität zum Kriterium macht und sie damit gegen Kritik immunisiert.

Ich habe jedenfalls den Eindruck, daß er meine Thesen nicht so ernstnehmen kann, wie es für eine gründliche Diskussion unerlässlich wäre, und daß er dafür Gründe hat (mangelnde Professionalität meiner Thesen), die sich mit einer gewissen Zwangsläufigkeit aus eben jenem Verständnis von Psychotherapie ergeben, auf das sich meine Überlegungen — kritisch — beziehen. Wenn ich damit recht habe, steht unsere Meinungsverschiedenheit ihrer eigenen Aufklärung im Weg. Einstweilen hoffe ich, daß meine Bemerkungen vielleicht doch helfen, das Hindernis auszuräumen oder, wo nicht, die Chancen zu seiner Ausräumung zu verbessern oder, wo auch das nicht, Euch wenigstens über meine Wahrnehmung desselben zu unterrichten.

2. Psychotherapie ist giftig

W. vermutet, daß hinter meinen Thesen etwas anderes steckt, als drin steht. Mein „eigentliches Problem“ — das überall „durchschimmere“ — sei die Sorge, „vermittels Psychotherapie schlechthin würde eine Anpassungsleistung an die Normen dieser Gesellschaft vollzogen“.

Diese Sorge ist mir völlig fremd. Meine Überlegungen gehen eher in die umgekehrte Richtung. Ich will nicht gegen die Psychotherapie streiten, sondern gegen einen bestimmten gesellschaftlichen Umgang mit der Psychotherapie — vorläufig Therapiesucht genannt —, wie er sich unter anderem in bestimmten wissenschaftlichen Interpretationen der Psychotherapie niederschlägt. Gegen diesen Umgang und gegen solche Interpretationen möchte ich die Psychotherapie *in Schutz nehmen*. Das ist die Stoßrichtung meiner Kritik.

Ihr Ausgangspunkt war die Analogie zwischen Psychotherapie und Medikament, daß es nämlich beim Umgang der Gesellschaft mit der Psychotherapie eine Entsprechung zum Medikamentenmißbrauch gibt⁴. Es wäre doch abwegig, die Ursachen für einen Medikamentenmißbrauch bei den Medikamenten zu suchen. Ebenso abwegig wäre es zu argwöhnen, daß einer, der sich gegen Medikamentenmißbrauch ausspricht, „im Grunde“ etwas gegen Medikamente schlechthin einzuwenden hätte.

Etwas ganz anderes ist die Behauptung, daß Medikamente giftig sind. Das gilt meiner Meinung nach (im übertragenen Sinn) auch für die Psychothe-

³So verstehe ich jedenfalls seine sonst ja ganz unverständliche „Sorge“ um das Vorhandensein ausreichender Kenntnisse und vor allem die Beilage des Petzoldschen Krankheitsmodells. (Unverständlich wäre die Sorge nicht, weil meine Kenntnisse ausreichend wären, sondern weil man die Sorge bei jeder unserer Diskussionen beliebig oft artikulieren könnte. Wohin kämen wir, wenn ich jetzt im Gegenzug über die Reichweite von W.s Kenntnissen spekulieren würde?)

⁴Der „Mißbrauch in der Therapie“, von dem W. schreibt, ist etwas ganz anderes, nämlich ein spezielles therapeutisches Problem. Zu therapeutischen Problemen habe ich, wie nachzulesen ist, nichts gesagt.

rapie. Es spricht aber *für* sie, ebenso wie es *für* die Medikamente spricht. Penicillin kann Leben retten; wenn man es jeden Morgen zum Frühstück ißt, stirbt man daran; die beiden Potentiale sind getrennt voneinander nicht zu haben. („Schimmert“ jetzt bei mir „im Grunde“ eine Gegnerschaft gegen Penicillin „durch“?) Wer Penicillin einnimmt, tut das, um einen Zustand zu erreichen, in dem er kein Penicillin mehr einnehmen muß, d.h. es gehört zum *Zweck* des Penicillins, seinen Verzehr unnötig zu machen.

Diese *Dialektik der Medikation* trifft auch auf die Psychotherapie zu. *Das Gift, das sie wirksam macht, ist die Professionalität, also die Rollenverteilung von Psychotherapeut und Patient.* An dieser Stelle liegt der Unterschied zur Professionalität des Zahnarztes oder des Chirurgen, von der keinerlei (Zähne oder Knochen) heilende Wirkung ausgeht. Zwei Zahnärzte könnten sich wechselseitig die Zähne reparieren; zwei Psychotherapeuten können sich nicht wechselseitig ‚therapieren‘. Das heißt: die Psychotherapie arbeitet mit einer gezielten, künstlichen, auf einer Konvention beruhenden *Störung* einer Begegnung oder Beziehung zwischen zwei Menschen zum Zweck einer Aufhebung von Störungen. Es wird gewissermaßen eine zusätzliche Entfremdung vom Zaun gebrochen, um das Individuum von bestimmten Auswirkungen der Entfremdung zu befreien. Die Entfremdung wird als Heilmittel eingesetzt, was spätestens dann offenkundig wird, wenn (ich glaube: zu Recht!) der Bezahlung des Therapeuten selbst schon eine therapeutische Wirkung zugesprochen wird⁵.

Das Phänomen, das ich „Therapiesucht“ genannt habe, fängt da an, wo diese *Dialektik der Medikation* verschwindet und die Giftigkeit der Psychotherapie gelegnet wird. *Dann* wird die Psychotherapie allerdings — entgegen ihrem wahren Sinn — zu einer *Agentur der Entfremdung*. Ob und inwieweit man dabei von einer ‚Sucht‘ im eigentlichen Sinn sprechen kann, ist natürlich die Frage. Ich *vermute* es lediglich. Ich fürchte, daß viele Menschen sich nicht an den Therapeuten als Therapeuten wenden, sondern daß sie sich eine zwischenmenschliche Beziehung zu *kaufen* versuchen. Ich fürchte - in anderen Worten -, daß sie nicht Hilfe suchen, sondern *Trost*. Und das ist ja etwas ganz anderes. *Trost* hat die Psychotherapie — und die Medizin überhaupt — nicht zu bieten. Was man ihr nicht vorwerfen darf. Sie bietet Wissen, Rat, Erfahrung. Das ist sehr viel, und dafür kann man bezahlen. *Trost* ist für Geld nicht zu haben. Wenn man ihn beim Therapeuten sucht, könnte es einem ähnlich ergehen, wie wenn man ihn im Alkohol sucht — besonders dann, wenn man sich die eigene *Trostbedürftigkeit* nicht zugibt.

3. Das „schwache Ich“ und die gesunde Unwahrheit

W. schreibt: „Leiden, Schmerz, Abschied, Tod gehören zum Leben und nur ein schwaches Ich wird daran krank.“

Ich weiß nicht, was Stärke und Schwäche im Zusammenhang mit dem ‚Ich‘ heißen sollen. Wenn ich sie aufs Individuum beziehen darf, möchte ich fragen: Sind nicht Umstände denkbar, die auch ein noch so starkes Individuum

⁵Habe ich bei Abraham oder Ferenczi gelesen. Ich finde die Stelle nicht wieder.

krank machen können? Und ist die Einsicht, daß das so ist, nicht eine Grundlage der Humanität? (Als solche taucht sie z.B. in Spinozas Ethik auf.)

Weiter: Ist es nicht denkbar, daß die Stärke eines Individuums sich gerade darin ausdrückt, daß es sich solchen krankmachenden Umständen aussetzt? Oder umgekehrt: Kann Gesundheit nicht ebenso ein Ausdruck von Schwäche sein, nämlich von erfolgreichen Vermeidungsstrategien?

Kann man wirklich mit Gründen bestreiten, daß es gesundheitsfördernd sein kann, sich zu irren und sich Illusionen hinzugeben?

4. Zwischenbemerkung zu Freud

Meine Überlegungen über Psychotherapie knüpfen an Freud an, genauer gesagt: an den Revisionen, die Freud in den Jahren nach 1920 an der zweiteiligen ‚Seelentopologie‘ seiner ‚Traumdeutung‘ vorgenommen hat. An keiner anderen Stelle sind sich die theoretische Selbstverständigung der Psychotherapie und die wissenschaftliche Bestimmung des Emanzipationsbegriffs so nahe wie hier. Das ist meine vorläufige Überzeugung. W. verweist darauf, daß die Psychotherapie inzwischen mehrere Paradigmenwechsel hinter sich habe, über Freud hinausgegangen sei und es sogar bis zu einer ‚Therapie der zweiten Generation‘ gebracht habe. Ich beteuere, daß mir solche Ansichten bekannt sind. Nur teile ich sie nicht. Hier handelt es sich ja um den *Begriff* des eigenen Tuns! Dieses Tun selbst, nämlich die *therapeutische Technik* und damit verbunden die „empirische Therapieforschung“, wie W. schreibt, ist wohl ein Stück über Freud hinaus (wie weit? ist auch noch die Frage). Es wäre aber ein grundlegendes Mißverständnis zu meinen, daß mit dem Wissen, das die Weiterentwicklung bestimmter Verfahren erlaubt, auch das Begreifen dessen, was man tut, fortschreitet. Für die Form des wissenschaftlich-technischen Fortschritts ist das Gegenteil charakteristisch: die Zunahme von Verfahrenswissen auf Kosten des Begriffs.⁶ Ich fürchte, daß dieses Verhältnis auch die jüngere Geschichte der Psychotherapie regiert.

Es geht mir darum, die *Möglichkeit* der Psychotherapie *begrifflich* zu bestimmen. Unter einer begrifflichen Bestimmung verstehe ich, wie gesagt, eine freiheits- oder emanzipationstheoretische Ableitung. Die vorhandenen Versuche, Marx und Freud zu einem Gesamtansatz zu verbinden (beispielsweise seitens der Holzkamp-Schule), sind für die Förderung meiner Absicht unbrauchbar. Ihre theoretische Validität hängt ganz davon ab, daß sie einen fertigen Freiheitsbegriff verwenden können (oder: vorher wissen, was ‚links‘ oder was ‚menschlich‘ oder was ‚gut‘ ist), während sie gleichzeitig über die logischen Schulden hinwegsehen, die sie sich damit aufladen. Mit der Erfindung einer sogenannten ‚Subjektwissenschaft‘ verschwinden solche Ansätze ohnehin im begrifflichen Abseits.⁷

⁶Man erfindet keine Glühbirne, wenn man nicht aufhört zu fragen, was Elektrizität ist. Hört man aber auf zu fragen, erlebt man eines Tages ein blaues Wunder.

⁷In einer ‚Wissenschaft vom Subjekt‘ würde das Subjekt zum Objekt — und anders als Objekt bekommt man es (das Subjekt) gar nicht zu fassen, d.h. immer wenn man’s hat, ist es weg. Der einzelwissenschaftliche Fortschritt möchte hier gerne mit dem Kopf durch die Wand. Es geht aber nun mal nicht. Kant hatte das verstanden. Die Dialektik ist die wissenschaftliche

Damit meine ich nicht, daß alles, was von solchen Positionen aus unternommen wurde, wertlos ist, sondern nur, daß diese Positionen selbst keinen wissenschaftlichen Maßstab für die Entscheidung der Frage nach dem Wert ihrer eigenen Ergebnisse enthalten. Ich bin einstweilen auf der Suche nach einem solchen Maßstab und nicht bei dem Versuch einer gerechten Würdigung solcher Ansätze.

5. Psychotherapie und Religion

W. schreibt unter (2.):

Historisch entsteht Psychotherapie als heilende Beziehung zwischen Arzt/Therapeut und Patient — und kann erst entstehen — im Gefolge der bürgerlichen Aufklärung, die das ICH ‚entdeckt‘, womit erst die Möglichkeit entsteht, die individuellen Leiden und Entwicklungen ernstzunehmen und zum Gegenstand von Behandlungen zu machen. Was in früheren Gesellschaftsformen Bestandteil von kollektiven (religiösen) Ritualen ist, wird in der bürgerlichen Gesellschaft zum Gegenstand individueller (wissenschaftlicher) Behandlung. Schon die Herauslösung heilender Prozesse aus der Religion ist ein Fortschritt; die Hinwendung zum Individuum, das Ernstnehmen jedes Einzelnen, die Möglichkeit, sich mit der Entwicklung einzelner Individuen zu beschäftigen erst recht.

Das klingt gerade so, als liege eine der Stärken der Wissenschaft im Ernstnehmen individueller Leiden, als unterscheide sie sich darin vorteilhaft von der Religion und als habe sie dieser gegenüber überhaupt „die Hinwendung zum Individuum“ zu eigen, während die Religion es nur bis zu „kollektiven Ritualen“ bringe. Wie dem auch sei: Für die Erklärung meiner Position kommt es gerade auf die Unterschiede an, die hier verwischt oder auf den Kopf gestellt werden oder ganz wegfallen.

Erstens. Mit „Hinwendung zum Individuum“ läßt sich das Wesentliche der Psychotherapie nicht fassen, weil eine solche Hinwendung im Sinne einer Abkehr „von kollektiven (religiösen) Ritualen“ nicht erst am Anfang der modernen Psychotherapie steht, sondern am Anfang der Geschichte der Medizin als ganzer, sobald sie nämlich mit der „Herauslösung heilender Prozesse aus der Religion“ ernst macht. Das beginnt in den frühen Hochkulturen; mit Hippokrates (um 400 v.u.Z.) erreicht die Medizin den Status einer gegenüber der Religion selbständigen Wissenschaft.⁸

Daß die Hinwendung zum Individuum ein Spezifikum ärztlicher Tätigkeit ist, haben die Griechen bereits gesehen und begrifflich untersucht — mit dem Ergebnis, daß sich daraus *Schwierigkeiten* für die Verbindung von Medizin

Konsequenz aus der Einsicht in diese Unmöglichkeit, ebenso der Begriff der revolutionären Theorie bei Marx (im Sinne der 3. These zu Feuerbach).

⁸Ein Faktum, das auch für ‚Geisteskrankheiten‘ gilt, die Hippokrates naturalistisch interpretiert und therapiert hat (Pinel hat seine Reform der Psychiatrie um 1800 mit Therapieverfahren des Hippokrates begonnen). — Gegen die bei den Griechen geläufige Vorstellung, die Epilepsie sei eine von den Göttern geschickte ‚heilige Krankheit‘, wendet Hippokrates ein: „Sie ist nicht heiliger als irgendeine andere Krankheit, sondern hat natürliche Ursachen. Daß man sie ‚heilig‘ nennt, hat seinen Grund in der Unwissenheit der Menschen.“ — Dies 2100 Jahre vor der Aufklärung.

und Wissenschaft ergeben, weil die Wissenschaft aufs Allgemeine geht und das Individuum als Einzelfall sich der Wissenschaft strenggenommen entzieht.⁹

Ebenso haben die Griechen gesehen, daß der Status des Patienten in einem problematischen Verhältnis zu seiner Freiheit steht, weswegen nicht nur das empirische und das theoretische Wissen des Arztes voneinander unterschieden werden müssen, sondern auch das Wissen des Patienten über seine eigene Krankheit. Damit ist das logische Problem ärztlicher Professionalität bereits identifiziert; ebenso, daß es in den Kontext der Dialektik der Herrschaft gehört. (Ein besonders aufschlußreicher Vergleich von Arzt und Gesetzgeber aus den ‚Gesetzen‘ Platons findet sich in Abschnitt 7.)

Weiter: es macht einen Unterschied, ob man individuelle Leiden ernstnimmt oder ob man sie zum „Gegenstand von Behandlungen“ macht. Letzteres ist auch in den medizinischen Baracken von Auschwitz geschehen. In der *Praxis* eines guten Arztes geht Ernstnehmen und Behandeln zusammen; das liegt aber nicht an der Wissenschaftlichkeit seiner Arbeit, sondern an seiner von außen hinzutretenden Menschlichkeit. Die Medizin ist als eine *begrifflose* Wissenschaft gegenüber dem Leiden des Individuums wesentlich indifferent (diese Indifferenz ist nur ein anderer Ausdruck für Professionalität). Deswegen hat Hippokrates die von der Religion glücklich emanzipierten Ärzte sofort mit einem *Eid* gebunden, der — eine geschichtliche Singularität — bis heute ‚in Kraft‘ ist; allen Beteiligten ist klar, daß sich hier ein Tor zur Hölle öffnet, das mit Gewalt geschlossen gehalten werden muß.

Das Ernstnehmen des Individuums und seiner Leiden entwickelt sich in der Geschichte fernab der Wissenschaft in der Kunst und allerdings in der *Religion*. Womit wir zur Entstehung der modernen Psychotherapie kommen.

W. schreibt, die Entstehung der modernen Psychotherapie setze die Entdeckung des ‚Ich‘ voraus. So ist es. Aber es kommt eben alles drauf an, dieses ‚Ich‘ vom Individuum und übrigens auch von dessen Seele gut zu unterscheiden, sonst entgehen einem nicht nur die Gründe, warum die Psychotherapie auf die Neuzeit warten mußte (Seele und Individuum waren im Mittelalter und Altertum schon bekannt), sondern man verdeckt auch *das* Grundlagenproblem der Psychotherapie. Es besteht darin, daß das ‚Ich‘ sich *im Unterschied zum Individuum* jeder professionellen Behandelbarkeit wesentlich entzieht.

Die Entdeckung des ‚Ich‘ und die Entdeckung seines prinzipiellen Gegensatzes gegen jede professionelle Behandlung sind sogar identisch. In der Aufklärung wird man sie allerdings nicht finden (die Aufklärung läßt sich überhaupt erst als eine bereits vermittelte Reaktion auf die Entdeckung des Ich verstehen). Sie gehört deren Gegenteil an, der christlichen Religion, nämlich

⁹„Denn die Annahme, daß dem Kallias, indem er an dieser bestimmten Krankheit litt, dieses bestimmte Heilmittel half, und ebenso dem Sokrates und so vielen einzelnen, ist eine Sache der Erfahrung; daß es dagegen allen von solcher und solcher Beschaffenheit (indem man sie unter einem Oberbegriff zusammenfaßt), allen, die an dieser Krankheit litten, zuträglich war, ... diese Annahme gehört der Kunst [=Einzelwissenschaft] an. Zum Zweck des Handelns steht die Erfahrung der Kunst nicht nach, vielmehr sehen wir, daß die Erfahrenen häufiger das Richtige treffen als diejenigen, die ohne Erfahrung nur den allgemeinen Begriff besitzen. Die Ursache davon liegt darin, daß die Erfahrung Erkenntnis des Einzelnen ist, die Kunst des Allgemeinen ... Denn nicht einen Menschen überhaupt heilt der Arzt ..., sondern Kallias oder Sokrates oder irgendeinen anderen [einzelnen] Kranken.“ (Aristoteles, *Metaphysik* 981a)

Martin Luther. Es handelt sich um denjenigen Vorgang, den Marx „die revolutionäre Vergangenheit Deutschlands“ genannt hat, *die Einebnung des Kompetenzunterschieds zwischen Pfaffen (Profis der Seele) und Laien bezüglich aller das ‚ich‘ des einzelnen betreffenden Fragen*. Diese Revolution begann also nicht in der Wissenschaft oder mit einer aufgeklärten Religionskritik, sondern, wie Marx schreibt, „im Hirn des Mönchs“, also *in der Religion* und sie hatte — was in unserem Zusammenhang von zentraler Bedeutung ist — eine entschieden antiwissenschaftliche Richtung. Es ging (und geht) darum, daß die ‚Zuständigkeit‘ des als frei verstandenen Individuums für sein ‚ich‘ nicht nur nicht von Weihe abhängig ist, sondern auch nicht von Wissen¹⁰, und also auch nicht von einem besonderen Berufsstand, der über dieses Wissen verfügt. Die ‚Freiheit eines Christenmenschen‘ ist unmittelbar und unbedingt (sie schließt also den ‚Wahnsinnigen‘ ein!!); er ist von Gott anerkannt und vor Gott gerechtfertigt unabhängig von seinen Taten. Die gute Tat, lehrt Luther, kommt nicht aus Angst vor einer Bestrafung zustande, ebensowenig wird sie von Gott belohnt, sondern sie erwächst als eine Sache des ‚Herzens‘ (ein vielsagendes Wort bei Luther) aus der Freude über die Gerechtigkeit Gottes.

Das war natürlich nicht die „wahre Lösung“, aber, sagt Marx, es war „die wahre Stellung der Aufgabe“.

...

6. [Fehlendes]

1. Bedeutung der Marxschen Religionskritik für ein Verständnis der Geschichte der Psychotherapie. Zweiseitigkeit dieser Kritik: die Religion ist Ausdruck des Elends und Protestation gegen das Elend in einem. Das Opium des Volks ist die Metapher für diese Zweiseitigkeit. Bei W. bleibt nur die ‚schlechte‘ Seite übrig. Dadurch fällt die Wahrheit der Religion unter den Tisch. Von hier aus ergibt sich eine Parallele zur Bewertung des Verhältnisses von Wahrheit und Sucht in der Psychotherapie.

2. Für die Entwicklung der Psychotherapie ist Zweigleisigkeit entscheidend: Am Anfang steht die Naturalisierung des entdeckten ‚ich‘ (Erklärung psychischer Erkrankungen durch körperliche, besonders gehirnliche Veränderungen und entsprechende Therapieformen). Freuds Leistung bestand darin, mit diesen Naturalisierungen Schluß zu machen und das ‚ich‘ *in seinem Gegensatz* gegen professionelle Behandelbarkeit zum Gegenstand professioneller Behandlung zu machen, indem er nach der *wahren Bedeutung* dessen fragte, was der Patient sagt.

3. Daraus ergibt sich eine sinnkritische (tendenziell entmündigende) Stellung der Psychotherapie, die diese mit dem ideologietheoretischen Inhalt der Marxschen Geschichtsauffassung teilt. Die sich daraus ergebenden Probleme für die Autonomie des Individuums müßten heute im Zentrum des begreifenden Denkens stehen; sie sind bis jetzt ungelöst.]

¹⁰Eine politische Parallele findet sich später in den Auseinandersetzungen über die Einschränkung des allgemeinen Wahlrechts mittels einer Kompetenzprüfung (z.B. Alphabetismsexamen) bei den Wählern (= unmittelbar politischer Ausdruck des Gegensatzes von Professionalität und Freiheit).

7. Dialektik als Wissenschaftskritik

Aus dem Gegensatz des begreifenden Denkens zur Instrumentalisierung ergibt sich ein kritisches Verhältnis zu demjenigen Typus von Einzelwissenschaft, der im Anschluß an Galilei, Newton und Kant entstanden ist und im Zuge der wissenschaftlich-technischen Revolution (seit der Mitte des 19. Jahrhunderts) hegemonial geworden ist. Die (nicht-hegemoniale) Alternative dazu heißt ‚Dialektik‘ (wie ich sie verstehe), und die entscheidende Differenz zwischen einem einzelwissenschaftlichen und einem dialektischen Wissenschaftsverständnis liegt eben im Verhältnis von Wissenschaft und Emanzipation. Wenn Hegel schreibt, es sei ihm „überhaupt um einen neuen Begriff wissenschaftlicher Behandlung zu tun“ — es gehe ihm nämlich darum, „die Wissenschaft dem Begriff zu vindizieren“, — so läuft das darauf hinaus, die Aufhebung eines bloß instrumentellen Verhältnisses der Wissenschaft zur Freiheit zum *Kriterium* (!) für die Wissenschaftlichkeit der Wissenschaft zu erheben (oder umgekehrt: in der Äußerlichkeit des Verhältnisses von Wissenschaft und Emanzipation nicht so etwas wie eine Sünde oder ein Versäumnis der Wissenschaft zu erkennen, sondern einen *Mangel an Wissenschaftlichkeit*).

Alles, was Marx und Engels geschrieben haben, setzt den Hegelschen Wissenschaftsbegriff als selbstverständlich voraus. Sonst bezöge sich die Formulierung: „Entwicklung des Sozialismus von der Utopie zur Wissenschaft“ auf eine Verwandlung des Sozialismus in eine einzelne, fachwissenschaftliche Disziplin, die etwa an den Universitäten neben anderen gelehrt werden könnte, so daß jeder, der etwas für seine Emanzipation tun wollte, bei den dort arbeitenden ‚Profis der Freiheit‘ anzufragen hätte, wie er’s am besten anpackt.

Ich gebe natürlich zu, daß eine dialektische Auffassung von Wissenschaft (i.a.S.) einen Haufen unbeantworteter Fragen aufwirft, möchte aber andererseits W. fragen, wo er denn eigentlich in *seinem* Wissenschaftsverständnis über einen (politisch und ethisch ergänzten) Empirismus oder Positivismus hinausgeht? Aus seinem Brief kann ich es wirklich nicht erkennen.

[Hier sollte eine Kritik des Petzoldschen Krankheitsmodells folgen. — Ich behaupte, daß ein Krankheitsmodell, das sich darauf beschränkt Faktoren aufzuzählen, die zur Entstehung einer Krankheit führen *können*, aber nicht *müssen* (S. 431), nichts erklärt. Insbesondere dann nicht, wenn in der Faktorengruppe 7 („diverse Einflüsse“) ein Faktor namens „ungeklärte Faktoren“ auftaucht, der in der Erläuterung noch einmal zu „z.T. unklärbare Faktoren“ erweitert wird. Wenn W. dazu „multifaktoriell“ sagt, hilft das nicht weiter. Mir ist auch unerklärlich, mit welchem Recht Ausdrücke wie „schwaches Ich“, „brüchiges Selbst“ und „diffuse Identität“ zu wissenschaftlichen Würden gelangen können sollen. Daß „pathogene Einflüsse“ zu Krankheiten führen können, ist ungefähr genauso informativ, wie daß eine „massive situative Überbelastung“ aufgrund „auslösender Akturfaktoren“ zustande kommt. Alles was recht ist.]

8. Medizin und Herrschaft bei Platon

[In den ‚Gesetzen‘ behandelt Platon die Frage, ob die Gesetze eines Staates der Bevölkerung gegenüber begründet werden müssen oder ob es reicht, wenn sie erlassen und mit Gewalt durchgesetzt werden. Er erläutert die Differenz anhand des Verhältnisses von Ärzten und Patienten.]

Der Athener: Bedenke, daß unter den Kranken teils Sklaven, teils Freie sind in der Polis. Und natürlich werden die Sklaven gewöhnlich von den [Arzt-]Sklaven behandelt, die ihre Rundgänge machen oder in ihren Arztstuben auf sie warten. Kein einziger von diesen Ärzten gibt irgendwelche Erklärungen ab über die Krankheit des Sklaven. Er erwartet auch selber keine Auskünfte von ihm, sondern er verordnet ihm das, was ihm aufgrund seiner Erfahrung richtig zu sein scheint — als wisse er genau Bescheid, eigenmächtig wie ein Tyrann. Dann springt er auf und begibt sich zu einem andern erkrankten Sklaven. Und auf diese Weise erleichtert er seinem [Arzt-]Herrn die Arbeit mit den Kranken. Der freie Arzt dagegen behandelt und untersucht die Krankheiten der Freien. Dabei ordnet er sie ihren Ursachen und ihrem Wesen nach ein, spricht zu diesem Zweck mit dem Kranken und mit dessen Freunden, lernt dabei manches von ihnen, versucht aber auch umgekehrt, soweit er kann, den Patienten zu belehren und verordnet ihm nichts, bevor er ihn nicht davon überzeugt hat. Dann erst versucht er den Kranken, indem er ihm immer wieder gut zuredet, zur Gesundheit zu führen und schließlich zu heilen. Ist nun dieser oder jener Arzt der bessere? Der, der auf doppeltem Weg eine Wirkung erzielt, oder der, der es auf einem einzigen Weg versucht?

Kleinias: Zweifellos, Fremder, verdient der doppelte Weg weitaus den Vorzug!

Der Athener: Was meinst du: Gibt es dieses doppelte und dieses einfache Verfahren nicht auch bei der Gesetzgebung?

[Nach der Diskussion über die Gesetzgebung wird der Vergleich wieder aufgenommen:]

Der Athener: Unser Vergleich war nicht übel, als wir diejenigen, denen heutzutage Gesetze gegeben werden, mit Sklaven verglichen, die von Sklaven ärztlich behandelt werden. Denn darüber muß man sich völlig im klaren sein: wenn einmal einer der [Sklaven-]Ärzte, die die Heilkunst rein empirisch, ohne theoretische Grundlage betreiben, auf einen freien Arzt trifft, der sich mit einem freien Kranken unterhält und dabei bis ins Philosophische vordringt, indem er die Krankheit von ihren Ursprüngen her zu packen versucht und bis auf die allgemeine Natur des Körpers zurückgeht, da würde der [Sklavenarzt] sofort in ein lautes Gelächter ausbrechen und die üblichen Reden schwingen, die die sogenannten Ärzte für solche Fälle parat halten. Er würde nämlich sagen: „O du Dummkopf! Du heilst ja den Kranken nicht, sondern du belehrst ihn! Er soll doch nicht Arzt werden, sondern gesund!“

Kleinias: Und hätte er damit nicht recht?

Der Athener: Vielleicht.

[Bibliographische Angaben]

Klaus Peters (1996):

Psychotherapie und Begriff

Eine Antwort an W.

<1996d_Psychotherapie>

URL: http://klauspeters.com/t/1996d_Psychotherapie.pdf

Version: 2007-07-10.