

Alexandre
Wulschleger

Ein psychiatri-
scher Blick
auf den
»unmöglichen«
Beruf des*der
Analytiker*in

»Es hat doch beinahe den Anschein, als wäre das Analysieren der dritte jener »unmöglichen« Berufe, in denen man des ungenügenden Erfolgs von vornherein sicher sein kann.«
S. Freud¹

Freuds Text *Die endliche und die unendliche Analyse* widmet sich den Schwierigkeiten, die der Praxis der Analyse innewohnen. Im VII. Teil wird das Analysieren zusammen mit dem Regieren und dem Erziehen von Freud als einer der drei »unmöglichen« Berufe – die Anführungszeichen stehen im Original – beschrieben. Diesen Ausdruck verwandte Freud bereits in einem Text aus dem Jahr 1925, damals explizit als Scherzwort.² Auch wenn die Anführungszeichen uns auf die Spur der Ironie bringen, so weist diese Bezeichnung viel mehr noch auf eine besondere Beziehung der Psychoanalyse zum Unmöglichen hin.

Den sicheren »ungenügenden Erfolg« stellt Freud als Hauptmerkmal der »unmöglichen« Berufe heraus. Er bringt diese Unzulänglichkeit nicht nur mit den »Ichbeschaffenheiten« der Patient*innen in Verbindung, sondern auch mit der Persönlichkeit des*der Analytiker*in.

Nicht nur die Ichbeschaffenheit des Patienten, auch die Eigenart des Analytikers fordert ihre Stelle unter den Momenten, die die Aussichten der analytischen Kur beeinflussen und dieselbe nach Art der Widerstände erschweren.³

Im selben Text nähert sich Freud der Frage des Unmöglichen, indem er eine Parallele zwischen der Grenze des analytischen Prozesses und einem biologischen Phänomen zieht:

Man hat oft den Eindruck, dass man mit dem Peniswunsch und dem männlichen Protest durch alle psychologische Schichtung hindurch zum »gewachsenen Fels« durchgedrungen ist und so am Ende seiner Tätigkeit steht. Das muss wohl so sein, denn für das Psychische spielt das Biologische wirklich die Rolle des darunterliegenden gewachsenen Felsens. Die Ablehnung der Weiblichkeit kann ja nichts anderes sein als

eine biologische Tatsache, ein Stück jenes großen Rätsels der Geschlechtlichkeit. Ob und wann es uns in einer analytischen Kur gelungen ist, diesen Faktor zu bewältigen, wird schwer zu sagen sein. Wir trösten uns mit der Sicherheit, dass wir dem Analysanden jede mögliche Anregung gegeben haben, seine Einstellung zu ihm zu überprüfen und zu ändern.⁴

Hier weist Freud deutlich auf eine Grenze der Analyse hin, auf einen Punkt, wo der analytische Prozess ins Stocken kommt. Sein Versuch, dieses »Unmögliche« zu charakterisieren, wird zur Umschreibung des Rätselhaften am Sexuellen durch eine biologische Hypothese, die eine Einrahmung, einen Erklärungsversuch darstellt. Dieser wird zur Einladung, sich dem »gewachsenen Fels« zu stellen. Ob diese Auseinandersetzung mit der Ohnmacht der Psychoanalyse gleichbedeutend ist und einen Grund zur Verzweiflung darstellt, ist eine zentrale Frage der Praxis. An dieser Stelle können die theoretischen Ausführungen Lacans behilflich sein, um das Unmögliche weiterzudenken.

Lacan erwähnt Freuds Text im *Seminar XVII* und setzt Freuds Erklärungsversuch des Unmöglichen und des Sexuellen auf eigene Art fort.⁵ In seiner Formalisierung der vier Diskurse als Konfigurationen des sozialen Bandes greift Lacan Freuds Hinweis auf die unmöglichen Berufe auf und verknüpft sie jeweils mit einem bestimmten Diskurs. So ist das Regieren mit dem Diskurs des Herrn verbunden, das Erziehen mit dem Diskurs der Universität und das Analysieren mit dem Diskurs des Analytikers. Er fügt einen vierten Diskurs hinzu, den des Hysterikers, der mit der Unmöglichkeit des »Begehrenswertmachens« einhergehe. Die Struktur der Diskurse, die sich aus der Permutation ihrer konstituierenden Elemente in Vierteldrehungen ergibt (S1: der Meistersignifikant; S2: das Wissen; durchgestrichenes S: das Subjekt des Unbewussten; a: das Objekt a, Ursache des Begehrens), betont ihre Verwandtschaft. Lacan bezeichnet diese Diskurse als »sprachlos«, als Orte, an denen die Sprache sich noch niederlassen muss. Die vier Plätze, die von den Elementen (das Agens, der Andere, die Produktion und die Wahrheit) eingenommen werden, sind durch Pfeile miteinander verbunden. In der obersten Etage platziert Lacan die Unmöglichkeit zwischen den Plätzen des Agens

und des Anderen in direkter Anlehnung an das von Freud formulierte Unmögliche. Es ist unmöglich, einen Meister zu finden, der die Welt zum Laufen bringt, und es ist unmöglich, ein Wissen zu finden, das alles über das Objekt des Begehrens aussagt. Durch diese Formalisierung stellt Lacan die Frage nach dem Unmöglichen als Frage nach der Grenze im Prinzip des sozialen Bandes und seiner Organisation.

Anders als die Auffassung, das Unmögliche sei als eine zu überwindende Ohnmacht zu betrachten, setzt Lacans Verständnis des Begriffs eine – in Bezug auf das Reale und die Struktur der Sprache selbst – strukturelle Tatsache voraus, nämlich die Realität als diskursive und deshalb soziale Konstruktion wahrzunehmen. Lacans Lehre betont von Anfang an den besonderen Status des sprechenden Wesens, das durch die Sprache selbst gespalten und durchtrennt werde. Die Willkür des Signifikanten sowie die unvollkommene Übereinstimmung zwischen dem Signifikanten und dem Signifikat bewirken, dass das Symbolische das Reale per Definition nicht vollständig abdeckt. Ein Teil davon entgehe ihm, und eben dieser Teil kehre in der Klinik und für jeden Einzelnen wieder. Lacan beschreibt das Reale als »ce qui ne cesse pas de ne pas s'écrire«.⁶ Indem er das Unmögliche mit dem Realen verbindet, das den Einfluss des Symbolischen begrenzt, erklärt Lacan die Funktion des Realen, »toujours à la même place«, als strukturelle Tatsache.⁷ Demnach muss sich die Analyse mit dem Realen als Berührungspunkt von Körper und Sprache befassen. Die Analyse wird stets mit einer logischen Unmöglichkeit konfrontiert.

Die notwendige Auseinandersetzung der Analyse mit dem Realen bezieht sich sowohl auf den*die Patient*in als auch auf den*die Analytiker*in. Anknüpfend an Freuds Bemerkung über die Person des*der Analytiker*in schreibt Lacan in seinem Text *Die Lenkung der Kur und die Prinzipien ihrer Macht*: »[...] Es gibt keinen Widerstand zu der Analyse außer dem des Analytikers«.⁸ Analytiker*in und Patient*in sind mit einem Realen konfrontiert, das immer wieder zurückkehrt und das, wenn es ignoriert wird, sie in einem *Automaton* gefangen hält, das dazu verurteilt ist, sich vor deren faszinierten Augen leer zu drehen. Allein eine Berücksichtigung des Realen in der Sprache kann die Bedingung einer

Öffnung, einer *Tyche*, herstellen. In diesem Zusammenhang stellt auch Lacan den »Felsen« der Kastration infrage, eben weil er das Unmögliche der Analyse auf das Reale zurückführt. Die Hindernisse, die Freud bei Patient*in und Analytiker*in selbst sieht, werden von Lacan auf eine strukturelle Tatsache zurückgeführt, die unter anderem in seiner Formel »Es gibt kein sexuelles Verhältnis« zum Ausdruck kommt. Die Analyse stößt auf das Reale und nicht auf die biologisch bedingte Kastrationsfantasie.

Lacans Ausarbeitung und Entwicklung des Realen stellt darüber hinaus auch die Frage nach der Natur der Wahrheit. Die Liebe zur Wahrheit betrachtet Freud als entscheidend für Analytiker*innen: »Und endlich ist nicht zu vergessen, dass die analytische Beziehung auf Wahrheitsliebe, d. h. auf die Anerkennung der Realität gegründet ist und jeden Schein und Trug ausschließt.«⁹ Das freudsche Ideal der Wahrheit kann als das Ideal einer wissenschaftlichen Wahrheit gelesen werden, die die Psychoanalyse zu verfolgen und umzusetzen habe, indem sie die »Irrtümer«, die zu ihrer Verkennung führen, beseitigt. Für Lacan hingegen kann die Wahrheit, die »kleine Schwester des Genießens«, nicht vollständig erfasst werden, sondern nur »halb gesagt« werden. Mit anderen Worten: Die Wahrheit umfasse eine Seite des Genießens, die mit dem Realen konstitutiv verbunden sei. Die Wahrheit, die durch Sprache und Wissen erfasst werden kann, ist demnach nur teilweise wahr – und kann niemals vollständig offenbart werden. Dies bedeutet demnach auch, dass die Wahrheit im analytischen Prozess nur dadurch auftaucht, dass die Beteiligten sich leiblich einsetzen, ein »Pfund Fleisch« auf Spiel setzen.

Wie könnte man sich also eine Praxis vorstellen, die sich auf das Reale und diese Auffassung von Wahrheit als »nicht ganzes« stützen würde? Wir müssen die Hypothese aufstellen, dass eine Praxis, die dieses strukturelle Unmögliche nicht berücksichtigt, eine Praxis, die das Reale als Grenze missversteht und die Enthüllung einer Wahrheit, die mit dem Objekt des Wissens wechselt wird, zum Ziel hat, in die Sackgasse und zur Hilflosigkeit führt.

Das Gefühl der Ohnmacht ist in der psychiatrischen Einrichtung täglich spürbar. Das Gefühl, nicht voranzukommen, die Wiederholung von Situationen, die Rückkehr derselben

Patient*innen und der Eindruck der »Chronizität« führen zu Unzufriedenheit, Frustration und Müdigkeit bei den Fachleuten, die ständig mit dem Rätselhaften und der Gewalt des *passage à l'acte* konfrontiert werden sowie der Schwierigkeit begegnen, Heilungsziele zu erreichen, die von einem der Institution durchdringenden Normalisierungswillen geprägt sind. »Ungenügende Erfolge« sind ein zentraler Aspekt der psychiatrischen Praxis, vor allem im institutionellen Kontext. Ist also die Psychiatrie auch ein »unmöglicher Beruf«?

Auf die eben genannten Herausforderungen wird meistens mit einem Hang zur Entwicklung der Technizität reagiert.¹⁰ Damit geht eine zunehmende Übernahme des von Lacan beschriebenen Diskurses der Universität einher. Der übermäßige Glaube an die Wahrheit des wissenschaftlichen Diskurses, der als natürlich dargestellt wird, führt zur zunehmenden Entwicklung von Techniken und Wissen, deren Ziel es ist, diese Ohnmacht, diese Unzulänglichkeit zu verringern. Hier ist das *S1* des Diskurses der Universität am Werk, das in der Position der Wahrheit das *S2* des Wissens (in der Position des Agens) beeinflusst und lenkt. Dieses *S1*, das die Gesundheit, das Ideal der Normalisierung von Körper und Geist repräsentiert, das verkannt wird, zeigt sich in den technischen und standardisierenden Entwicklungen der Psychiatrie. So haben sich im Laufe der Jahre Initiativen entwickelt, die darauf abzielen, die psychiatrische Praxis zu standardisieren und zu normieren. Auf diagnostischer Ebene stellen Klassifikationen das beste Beispiel dieser Tendenz dar. Ihre erklärte »atheoretische« Absicht verdeckt nur sehr unvollkommen das Ideal der Norm, auf das sie sich beziehen. Ihr Effekt, »Schubladen« zu schaffen, die als Erklärungen für das Unbehagen der Betroffenen angeboten werden, und die darauffolgende Identifikation mit diesen Kategorien, die sie hervorrufen, sind allesamt offensichtliche Mittel, um das, was sich im Leben der Betroffenen nicht kategorisieren lässt, auszublenden. In ähnlicher Weise führt die rasante Entwicklung von immer spezialisierteren Programmen und Techniken im therapeutischen Bereich dazu, dass einerseits Therapeut*innen eine Standardisierung ihrer Praxis erfahren, und andererseits, dass die Patient*innen, die in diese Programme aufgenommen werden sollen, immer strenger ausgewählt werden, sodass viele von ihnen bei-

seitegelassen werden. So entsprechen diese Methoden der von Freud beschriebenen doppelten Schwierigkeit, mit den individuellen Besonderheiten der Patient*innen und Therapeut*innen zurechtzukommen, indem sie versuchen, diese auszulöschen.

Es kann hier jedoch nicht darum gehen, Klassifikationen und Fachprogrammen jeglichen Nutzen abzusprechen, da sie die Forschung und die Kommunikation zwischen Fachleuten erleichtern und die geleisteten Behandlung eindeutig verbessern können. Eine analytische Orientierung kann nicht unter dem Deckmantel einer Kritik an diesen Entwicklungen auf einen »antiwissenschaftlichen« Diskurs reduziert werden, der lediglich die Reproduktion eines Diskurses des Wissens ist, der von einem anderen Meister angetrieben wird. Vielmehr geht es hier darum, darauf hinzuweisen, dass es vor allem die Unkenntnis dieses *SI* und der Struktur des Diskurses und damit der Organisation des sozialen Bandes ist, die zu Fehlentwicklungen führt und in einer Sackgasse enden kann. Wenn man das Unmögliche der Psychoanalyse und im weiteren Sinne der Psychiatrie und der Psychotherapie als eine vorübergehende Ohnmacht betrachtet, die durch technische und wissenschaftliche Ansätze und Fortschritte behoben werden kann, wird eine ganze Dimension des Subjekts ausgeblendet. Denn, wie Lacan in seiner *Rede an die Psychiater* in Sainte-Anne feststellte, können in diesem Zusammenhang Wissen und Technik in der Beziehung zu Patient*innen dazwischen gestellt werden, um den Praktizierenden zu ermöglichen, »den Verrückten auf Distanz zu halten«¹¹. Es besteht also die Gefahr, sofern das Unmögliche ignoriert und auf die Ohnmacht reduziert wird, durch Technik das Subjekt auf Distanz zu bringen.

Desaströse Konsequenzen dieses Ansatzes zeigen sich besonders deutlich in den immer noch in der psychiatrischen Praxis gängigen Ansätzen von sogenannten Zwangsmaßnahmen, deren schädlichen Auswirkungen auf die körperliche und psychische Gesundheit von Patient*innen längst bekannt sind. Wie Roland Gori in Erinnerung ruft, kann das »Alles ist möglich« der Technik und des Wissens Menschen ausblenden.¹² Wenn also der Dialog unmöglich wird und die Praktizierenden mit Personen konfrontiert werden, die nicht dem Ideal von Gesundheit und Normalität entsprechen, das das *SI* des akademischen Diskurses darstellt,

wenn dieses Ideal keine Grenzen mehr findet, sondern eine »Wahrheit« schafft, die es umzusetzen gilt, ist die Gefahr groß, dass dieses Ideal seitens der Praktizierenden in der Umsetzung von Zwangsmaßnahmen verwirklicht wird. Ausgerüstet mit guten therapeutischen Absichten, angetrieben von einer *furor sanandi* und der möglicherweise verkannten sozialen Normalisierungsfunktion der Institution, können die Behandelnden Gewalt anwenden, um ihre Ohnmacht zu beenden und den Patient*innen ihre Ansichten aufzuzwingen. So wird die Ohnmacht zur scheinbaren Allmacht.

Was wäre also eine psychiatrische Praxis, die sich an der Psychoanalyse nach Lacan orientiert und das Reale berücksichtigt? Wenn die Psychoanalyse der Psychiatrie eine Richtung geben kann, dann insofern, als sie es den Psychiatrietätigen ermöglichen würde, »dem Verrückten ohne Angst zu begegnen«¹³, oder aber diese Angst als Produktionsmittel zu erkennen. Der psychoanalytische Diskurs kann es ermöglichen, etwas von dem Realen, mit dem jedes Subjekt konfrontiert ist, in die psychiatrische Praxis zu übertragen. Sich an diesem Diskurs zu orientieren bedeutet vor allem, die Möglichkeit zu geben, symptomatische Manifestationen und Handlungen als mit dem Realen verbunden und nicht nur als zu beseitigende Probleme zu betrachten. Dies bedeutet, dass in der Praxis die Möglichkeit besteht, sich mit den Patient*innen über ihre Schwierigkeiten zu verständigen, ihnen einen Raum für Äußerungen und Fragen zu lassen, der nicht unter den Signifikanten und Kategorien des Wissens das überdeckt, was ihr Leiden ausmacht. Lacans berühmte Formel vom »Sekretär des Geisteskranken« kann somit als die Möglichkeit verstanden werden, die Besonderheiten der Übertragung bei Psychosen zu berücksichtigen: Indem man einen Schritt zur Seite geht, ermöglicht man den Patient*innen, einen Ort für ihr Leiden zu finden, der nicht gleich mit der Suche nach sofortigen Lösungen oder einer bedrohlichen Beziehung zum Anderen verbunden ist. Somit wird ein neuer Platz aufgemacht, wo weiter erzählt und geschrieben werden kann, ein Ort, der die Lösungen jeden Subjekts in seiner immer einzigartigen Beziehung zum Unmöglichen des Realen wertschätzen kann. Das Unmögliche wird somit zu einer Tatsache in der Erfahrung der Subjekte und der analytischen/institutionellen Situation.

Die Grenze, die es darstellt, indem es jedem seinen Raum zurückgibt, kann so zur Quelle der Kreativität werden.

Die in den letzten Jahren in der Psychiatrie entwickelten Initiativen, die sich an Konzepten wie dem des *Recovery* orientieren, können als praktische Versuche betrachtet werden, einem konstruierten wissenschaftlichen Diskurs zu entgehen, der das Subjekt lediglich in die Position eines Objekts versetzt, dessen Wahrheit es zu entdecken gilt. Diese Modelle, die versuchen, etablierte Strukturen infrage zu stellen und Patient*innen wieder einen zentralen Platz einzuräumen, sind meiner Meinung nach interessante und wichtige Entwicklungen in der Praxis, denen die Psychoanalyse weitere zusätzliche theoretische Ansätze leihen kann.¹⁴ Sie haben in der Tat zur Folge, dass die konstituierenden Elemente der Arzt-Patienten-Beziehung neu angepasst werden, indem sie mit der radikalen Asymmetrie der traditionellen Modelle brechen. Sie ermutigen auch zu einer transparenteren Praxis, in der die Ärzt*innen sich von den Menschen, denen sie begegnen, belehren lassen können. Hier kann die Psychoanalyse nach Lacan in ihrer Beziehung zum Unmöglichen zum Ausdruck kommen und dazu beitragen, diese Modelle zu orientieren und zu unterstützen, die immer in der Gefahr stehen, neue Avatare eines Diskurses zu sein, der dem Wissen zu viel Gewicht beimisst. Indem sie dem Unmöglichen als Grenze seinen Platz einräumt, kann die Psychoanalyse die Praxis in Institutionen bereichern und ihr ermöglichen, der Ohnmacht und der damit verbundenen Gewalt zu entkommen.

Ist das Analysieren also ein unmöglicher Beruf? Ja, und zum Glück! —

- 1) Freud, Sigmund: *Die endliche und die unendliche Analyse*, in: ders.: *Gesammelte Werke* Bd. XVI, Frankfurt a. M. 1999, Fischer Verlag, S. 94
- 2) Vgl. Freud, Sigmund: *Geleitwort*, in: Aichorn, August: *Verwahrloste Jugend – Die Psychoanalyse in der Fürsorgeerziehung*, Leipzig, Wien, Zürich 1925, Internationaler psychoanalytischer Verlag, S. 3–6
- 3) Freud, *Endliche und unendliche Analyse*, S. 93
- 4) Ebd., S. 99
- 5) Vgl. Lacan, Jacques: *Séminaire XVII, L'envers de la psychanalyse 1969–1970*, Paris 1991, Seuil
- 6) Lacan, Jacques: *Séminaire XX, Encore 1972–1973*, Paris 1975, Seuil, S. 132; »das, was nicht aufhört, sich nicht zu schreiben« (Übersetzung des Autors)
- 7) Lacan, Jacques: *Séminaire XI, Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse 1964*, Paris 1973, Seuil, S. 49; »immer an der gleichen Stelle« (Übersetzung des Autors)
- 8) Lacan, Jacques: *La direction de la cure et les principes de son pouvoir*, in: *Ecrits II*, Paris 1966, Seuil, S. 72; »Il n'y a pas d'autre résistance à l'analyse que celle de l'analyste lui-même« (Übersetzung des Autors)
- 9) Freud, *Endliche und unendliche Analyse*, S. 94
- 10) Vgl. dazu Gori, Roland: *Gouverner, éduquer et analyser: trois métiers impossibles?*, in: *Cliniques méditerranéennes*, 2016, 2 (94), S. 159–176
- 11) Lacan: »An die Psychiater«. *Dokumentation eines Vortrags von Jacques Lacan in der Pariser Klinik Sainte-Anne vom 10. November 1967 nebst einigen Kommentaren*, in: RISS+ 02, Hamburg 2020, Textem
- 12) Vgl. Gori, Gouverner, éduquer, analyser, S. 163
- 13) Leguil, Clotilde: *La folie avec Lacan, une affaire de parole et de langage*, in: *Horizon*, 2019, Heft 64, S. 19–30 (Übersetzung des Autors)
- 14) Vgl. dazu u. a. Mahler, Lieselotte; Jarchoy-Jadi, Ina; Montag, Christiane; Gallinat, Jürgen: *Das Weddinger Modell Resilienz- und Ressourcenorientierung im klinischen Kontext*, Köln 2013, Psychiatrie Verlag