Funktionen des Begriffs »Unbewußtes« in Alltag und Therapie

Das habe ich getan — sagt mein Gedächtnis.

Das kann ich nicht getan haben — sagt mein Stolz und bleibt unerbittlich.

Endlich - gibt das Gedächtnis nach.

Friedrich Nietzsche

1. Persönlicher Einstieg

Die Anregung, über das Thema Unbewußtes zu schreiben, kam durch eigene berufliche Betroffenheit. Die kritische Aneignung der Psychoanalyse im Studium hatte mich — in Anlehnung an Osterkamp (1978) — zur Übernahme der Überlegungen über die psychischen Abwehrmechanismen geführt. Zum Problem des damit verbundenen Unbewußten finden sich in der kritisch-psychologischen Literatur bisher allerdings noch keine unmittelbar handlungsleitenden Ausführungen für therapeutische Arbeit (vgl. Osterkamps »vorläufige Hinweise« 1978, 292-296 und 1984, sowie die kategorialen Bestimmungen bei Holzkamp [1983]).

In der Berufspraxis erwies sich meine theoretische Vagheit als problematisch. Einerseit bin ich mit Kolleginnen und Kollegen konfrontiert, die bei Supervision und Fallbesprechungen ohne Scheu über das Unbewußte oder »unbewußte Anteile« bei ihren Klienten zu sprechen pflegen. Das, obwohl sich nur ein Kollege als Psychoanalytiker versteht, stattdessen viele methodische Ausrichtungen — von GT, VT, Gestalt, Psychodrama, körperorientierte Verfahren bis systemische Familientherapie — vertreten sind. Auf der anderen Seite verwendet auch ein Teil meiner Klienten Redewendungen wie: »Das habe ich aber bestimmt nur unbewußt getan« oder »das war mir gar nicht bewußt« oder »jetzt wird mir erstmal bewußt, was ich da...«, obwohl ich das Begriffspaar unbewußt/bewußt von meiner Seite aus nicht einführe. Während Kollegen und teilweise Klienten mit scheinbar größter Selbsverständlichkeit mit dem Unbewußten umgehen, fand ich mich in kritischer Defensive.

2. Problemstellung

Allen Angriffen und Abgesängen zum Trotz hat sich die Psychoanalyse und dabei insbesondere Freuds Unbewußtes mit nachdenklichmachender Hartnäckigkeit behauptet. Unbeeindruckt von grundsätzlichen theoretischen Auseinandersetzungen über das Unbewußte, die seit Jahrzehnten in der psychologischen Literatur ausgetragen werden, sind psychoanalytische Begriffe und Zusammenhangsannahmen in die Alltagspsychologie übergegangen. »Unbewußtes« bzw. unbewußt ist zweifellos zu einem Allgemeinplatz in der Alltagssprache geworden. Seine Volksnähe zeigt sich auch in der sprachlichen Aufweichung des Freudschen Unbewußten zu »Unterbewußtsein«, als volkstümlichem Synonym. Von psychoanalytischer Seite wird allerdings versucht, sich dieser Volksnähe durch Abgrenzung zu entledigen: »Ich halte es auch für eine Zumutung, wenn jeder 'zweite Intellektuelle', der nie eine Zeile von Freud gelesen hat, mit Begriffen wie 'Verdrängung', 'Unbewußtes', oder 'Libido' um sich wirft, als wüßte er, wovon er redet. Dasselbe gilt natürlich für die Massenmedien. Aber ich finde die Schlußfolgerung (...) doch etwas absurd, dieses allgemein verbreiteten Begriffskauderwelsch, für das ja gerade Nichtfachleute verantwortlich sind, der Psychoanlyse oder Freud selbst zum Vorwurf zu machen, Gerade Psychoanalytiker wehren sich auf das heftigste gegen diesen unqualifizierten, verkürzten und verfälschenden Gebrauch des psychoanalytischen Vokabulars.« (Smith in Zimmer 1986, 426) Zwar ist Sigmund Freud nicht persönlich für Lieschen Müllers Ansichten über das Unbewußte verantwortlich, dennoch stehen Smiths Argumente stellvertretend für den Versuch von psychoanlytischer Seite, uneheliche Kinder zu leugnen. Denn letztlich — wie hier angedeutet werden soll - stehen die gängigen Alltagsvorstellungen vom Unbewußten, wie verflacht auch immer, durchaus im Zusammenhang mit dem insgesamt spekulativen Charakter von Freuds Konzept.

Es könnte sich also in der therapeutischen Arbeit als folgenschwere Unterlassung herausstellen, nicht zu erarbeiten und nicht zu berücksichtigen, welche Alltagsvorstellungen vom Unbewußten existieren, was Menschen zum Ausdruck bringen wollen und welche Zusammenhangsannahme sie machen, wenn sie von unbewußt oder Un(ter)bewußtem sprechen. Die hier angeregte Fragestellung lautet also: welche Funktionalität hat »das Unbewußte« für Problemsituationen im Alltag, d.h. zu welchen Zwecken, in wessen Interesse wird es verwendet?

Problematisch scheint es jedoch nicht allein auf Seiten der Klienten zu sein: Grawe (1988, 40) führt aus, daß »fast alle Therapeuten nach einiger Zeit der Berufserfahrung sich zusätzlich in weiteren Therapiemethoden ausbilden (lassen)« und mit zunehmender Erfahrung »überhaupt aufhören, sich an bestimmte Methoden zu halten, sondern sich die Freiheit nehmen, jeder für sich seine eigene, fallbezogene Mixtur zusammenzumischen«. Zwar gilt einerseits unter tiefenpsychologisch orientierten BerufskollegInnen als ausgemacht, daß seit Freud

doch im wesentlichen klar sei, daß es ein Unbewußtes gibt, wie es funktioniert, wozu es dient und wie man damit therapeutisch arbeitet. Doch selbst die verschiedenen Therapieschulen (z.B. Bioenergetik), die sich in gewissem Umfang auf psychoanalytische Wurzeln berufen, haben ihre jeweils ganz eigene Interpretation des Unbewußten (hier z.B. Körperpanzer). In anderen Theorien und Methodenschulen kommt das Unbewußte z.T. gar nicht vor oder ist sogar explizit ausgeschlossen. Trotzdem arbeitet ein großer Teil der im klinischen Bereich Tätigen in irgendeiner Weise mit einem Modell vom Unbewußten. In dieser Richtung argumentiert auch Mentzos: »Es steht außer Zweifel, daß viele der nichtanalytischen Verfahren sich implizit psychoanalytischer Begriffe, Modelle und Techniken bedienen.« (Mentzos 1988, 29) Bei der gängigen »Freiheit«, sich jeweils fallbezogen Mixturen zusammenzustellen und den unterschiedlichsten Zusatzausbildungen ist zu bezweifeln, daß hier ein einheitliches Modell vom Unbewußten verwendet wird. Anzunehmen ist außerdem, daß Therapeuten in ungeklärter Weise in ihrer Arbeit auf Alltagsvorstellungen über unbewußte Vorgänge zurückgreifen, wenn ihnen die »offizielle« Therapietheorie nicht weiterhilft.

Trotz alledem herrscht jedoch eine allgemeine Selbstverständlichkeit, mit der Therapeuten über das Unbewußte reden, insbesondere über das der Klienten, eine Unbefangenheit, mit der das Unbewußte Thema der Therapie wird. Entweder wird unreflektiert davon ausgegangen, daß Klienten und Therapeuten schon dasselbe meinen und verstehen würden, wenn es um »das Unbewußte« geht, oder es wird eine Expertenposition vertreten, wobei die Sichtweise und Methodenwahl der Therapeuten außerhalb jeder Diskussion bleibt, da die Betroffenen sowieso keine Ahnung hätten. Wenn also bei aller Methoden- und Theorienvielfalt das Unbewußte quasi wie ein Fels in der Brandung steht, so kann man einerseits vermuten, daß es einen rationalen Kern gibt, andererseits stellt sich auch hier die Frage nach der Funktionalität des Modells vom Unbewußten für Therapeuten und in Therapien.

Selbst erfahrene Situationen mit BerufskollegInnen und KlientInnen bilden Anlaß und Hintergrund zu den folgenden Überlegungen. Wenn ich einige dieser Ereignisse schildere, so geht es keinesfalls darum, andere bloßzustellen. Die Schilderungen haben die Aufgabe, den m.E. problembehafteten Gebrauch des »Unbewußten« für LeserInnen nachvollziehbarer zu machen. Dem möglichen Einwand, dem Autor könne es an persönlicher Erfahrung mit der Psychoanalyse mangeln, bzw. die Beispiele seien lediglich subjektive Interpretationen des Autors und deswegen für eine Kritik an psychoanalytischen/tiefenpsychologischen Positionen untauglich, möchte ich entgegenhalten: Freud selbst gewann seine Einsichten in erster Linie durch Reflexion von Beobachtung aus seiner praktischen Tätigkeit mit Menschen (dem sog. klinische Material). Er fühlte sich dazu berufen und kompetent, obwohl er sich zuvor keiner mehrjährigen Lehranalyse unterzogen hat. Dasselbe mögen kritische LeserInnen auch mir zubilligen.

3. Sprachverwirrungen zur Wortbedeutung des Begriffs

Über die Mehrdeutigkeit des Begriffs »das Unbewußte« klagte Freud 1912 bereits selber, behielt ihn aber trotzdem »in Ermangelung eines besseren und weniger zweideutigen Ausdrucks« bei. (Freud 1912, 36) Die aktuelle Bedeutungsvielfalt übersteigt das damalige Problem, da sie ja durch das psychoanalytische Modell angereichert wurde. Diese Mehrdeutigkeit birgt das Risiko von Mißverständnissen in Therapie und Supervision.

Wichtiger scheint mir zu begreifen, daß die Alltagssprache einen größeren Reichtum unterschiedlicher Bedeutungen, d.h. unterschiedlicher Zusammenhangsannahmen über psychische Vorgänge beinhaltet als offizielle psychologische Theorien. Worüber wir nicht vergessen dürfen, daß Alltagstheorien naturgemäß nichtsystematisch und uneinheitlich sind, sowie die Widersprüchlichkeit des Alltagslebens nicht reflektieren, sondern meist ebenso widersprüchlich abbilden: »Morgenstund hat Gold im Mund« versus »man soll den Morgen nicht vor dem Abend loben«. Es gibt eine Durchdringung von Alltagstheorien und psychologischen Theorien, die bislang noch nicht wissenschaftlich aufgearbeitet wurde, und deren Bedeutung für Therapie m.E. kaum reflektiert wird. Müssen wir nicht davon ausgehen, daß Freud selbst auf einigen Aspekten der seinerzeit vorfindlichen Alltagsvorstellungen über Unbewußtes aufbaute und aufbauen mußte und dabei andere Aspekte unbeachtet ließ? Es gab ja seinerzeit keine wissenschaftliche Erarbeitung des Themas. Heute läßt sich eine Dominanz der psychoanalytischen Sichtweise vom Unbewußten im Psychotherapiegeschehen als auch im Alltagsdenken feststellen, eine relative Normierung und Vereinseitigung. Obwohl es kaum jernand genau definieren kann, ist allen »irgendwie« klar, was gemeint ist. Gerade deshalb lohnt es sich, die Bedeutungsvielfalt im Alltagsdenken wiederzuentdecken.

In der heutigen Alltagsprache kommt Freuds Begriff »das Unbewußte« eher selten vor, gängig ist stattdessen »Unterbewußtsein«, obwohl Freud seinerzeit ausdrücklich »die Bezeichnung eines Unterbewußtsein als inkorrekt und irreführend« ablehnte. (Freud 1915a, 129) Unterbewußtsein wird einerseits in dem Sinne von Freuds Unbewußten verwendet (vgl. Duden Bedeutungswörterbuch, 683), andererseits aber auch in dem Sinne von dem, was Freud als Vorbewußtes kennzeichnete. Bemerkenswert ist, daß sich auch Tiefenpsychologen dieser sprachlichen Verflachung angeschlossen haben (z.B. Lauster 1976)

In Alltagssprache und Therapiealltag werden die Adjektive unbewußt, nichtbewußt und unterbewußt häufig verwendet, teils synonym, teils mit verschiedener Bedeutung. Weder im Alltag noch in der Theorie scheint es allerdings eine Klarheit darüber zu geben, was denn das Bewußtsein bzw. 'bewußt' genau sein soll, von dem allein das Unbewußte sinnvoll abgrenzbar wäre. Zu unbewußt/nichtbewußt/unterbewußt finden wir zwar nur einen einzigen Gegenbegriff: bewußt, dieser hat jedoch wieder zwei unterschiedliche Bedeutungsrichtungen.

Die eine bezieht sich mehr auf das Denken, die andere auf das Handeln:

- bewußt werden (bewußt sein) bezeichnet das Erkennen bzw. das Erkannt-Haben von Zusammenhängen. Beispiel: Ich bin mir bewußt geworden, daß...
- bewußt tun (bewußt handeln) wird in direktem Zusammenhang mit Verantwortlichkeit verwendet. Beispiel: Das hast du bewußt getan! In dieser Bedeutung ist es sinnverwandt mit »absichtlich«, also handeln in voller Kenntnis und Inkaufnahme der Folgen. (vgl. Duden Bedeutungswörterbuch, 143).

In Negation dazu finden wir im sprachlichen Alltag die Verwendung von »unbewußt« mit folgenden Bedeutungen:

- Ia Das war mir unbewußt/nicht bewußt = das hab ich nicht gewußt; in dem Sinne: da hatte ich keine/ungenügende Information.
- Ib Das war mir unbewußt/nicht bewußt = das war mir nicht klar; in dem Sinn: da habe ich nicht drüber nachgedacht bzw. ich habe diesen gedanklichen Schluß nicht gezogen.
- IIa Das habe ich unbewußt/nicht bewußt getan = das war nicht absichtlich; in dem Sinne: der verursachte Schaden war nicht beabsichtigt, bzw. ich war mir über die möglichen Folgen meines damaligen Tuns nicht im Klaren.
- IIb Das habe ich unbewußt/nicht bewußt getan = ich kann nichts dafür in dem Sinne: da habe ich keine Kontrolle drüber.

Augenscheinlich ist der jeweils defensive Charakter der Äußerungen, der von Ia nach IIb zunimmt. Wenn wir uns passende Situationen für diese Beispielsätze vorstellen sollen, so werden wir auf relativ problematische Situationen kommen, bei denen es um Rechtfertigung, Rechenschaftslegung geht. Die inhaltliche Bedeutung des Wortes »unbewußt« (bzw. nicht bewußt) deckt in der Alltagssprache demnach folgende Bandbreite ab: nicht wissen / nicht erkannt haben / nicht beabsichtigt haben / keine Kontrolle über sich haben.

Das Adjektiv »unterbewußt« wird je nach Kontext mit einem etwas anderen Bedeutungsgehalt verwendet (der nicht mehr deckungsgleich mit dem o.g. Unterbewußtsein ist):

IIIa unterschwellig/ eine Ahnung haben/ ein vages (ungutes) Gefühl haben; IIIb nicht bei der Sache sein/ mit geteilter Aufmerksamkeit handeln.

Schließlich werden mit unbewußt teilweise auch all jene Prozesse bezeichnet, die zum Grenzbereich der Physiologie liegen wie Reflexe, unterschwellige Wahrnehmung, vegetative Nervenarbeit usw., die nicht bewußtseinsfähig sind. Wir werden später einezelne Aspekte dieser Alltagsbedeutung wieder aufgreifen und in ihrer Funktionalität kennenlernen.

4. Das dynamische Unbewußte

Die im Alltag und in der praktischen Psychologie — wie gesagt — dominierende Vorstellung über unbewußte psychische Prozesse ist die von Freud entwickelte Konzeption des dynamischen Unbewußten. Es kann hier nicht darum gehen, die Entwicklungsetappen dieses Konzeptes nachzuzeichnen, noch darum, die jeweils zeitgenössische Kritik an Freuds Konzept auszubreiten. Wir beschränken uns hier auf einige für unsere Fragestellung wesentliche Punkte.

Das Freudsche Modell stellt den Versuch einer Verallgemeinerung eines je individuell erlebbaren gesellschaftlichen Grundkonflikts dar: den Konflikt zwischen individueller Intention nach Befriedigung von Bedürfnissen einerseits (Triebbefriedigung, in erster Linie sexueller Natur) und der gleichzeitigen Erwartung einer Gefährdung der sozialen Integration, wenn/weil diese Wünsche gesellschaftlich nicht opportun sind. Wobei zu berücksichtigen ist, daß die »soziale Integriertheit« ein zumindest ebenso existentielles Bedürfnis des Menschen ist wie Nahrung, Gesundheit oder Sexualität. Zur Abwendung der gefürchteten oder zu erwartenden Ausgrenzung setzt die »Verdrängung« aus dem Bewußtsein ins Unbewußte ein. Die Funktion dieses dynamischen Unbewußten besteht nun ausschließlich »in der Abweisung und Fernhaltung vom Bewußtsein« (Freud 1915b, 108) M.a.W., der Konflikt zwischen diesen beiden »entgegengesetzten Motivationsbündeln« (Mentzos) wird durch Unterdrückung der einen Seite 'gelöst': Das Individuum wird dadurch vor der Versuchung 'bewahrt' in Richtung sozial verdächtiger Motive zu handeln, indem das jeweilige Motiv aus dem Bewußtsein entfernt wird. Vor einem Zugriff des Bewußtseins ist das Unbewußte durch einen mächtigen »Widerstand« (der in Form verschiedener Abwehrmechanismen zutage tritt und wirkt) geschützt. »Dynamisch« ist die Verdrängung deshalb, weil sie einerseits nicht ein für allemal vollzogen wird und für ihre Aufrechterhaltung ständig »psychische Energie« aufgebracht werden muß, und andererseits Verdrängtes doch immer wieder in unkalkulierbarer Form ins Bewußtsein drängen kann, psychische »Abkömmlinge«: Symptome und Krankheiten hervorzubringen droht. Das Unbewußte ist jedoch nicht allein quasi das Asylantenheim des Verdrängten, sondern zugleich psychischer Wohnort der Triebe selbst. »Der Kern des Ubw. besteht aus Triebrepräsentanten, die ihre Besetzung abführen wollen, also aus Wunschregungen.« (Freud, 1915a, 145)

Holzkamp betont, daß wir die ungebrochene Attraktivität psychoanalytischer Modelle und Grundbegriffe — bei ihrer partiellen Verfehltheit — nur verstehen können, wenn wir uns vor Augen führen, daß sie »die Funktion von Mitteln (haben), mit denen im Umgang mit sich selbst die Oberfläche der eigenen Befindlichkeit auf darin liegende Abhängigkeiten, unverarbeitete Konflikte, Verleugnung der Zwänge und Beschränkungen der eigenen Lebenslage, hin analysierbar sein sollen, um eine bewußtere, reflektierte und verantwortungsvollere

Lebenspraxis zu ermöglichen.« (Holzkamp 1984, 27, o. Hervorheb. d. Orig.) In diesem Sinne können wir den Begriff des »Unbewußten« als ein Analysemittel verstehen, mit dem prinzipiell möglich wäre, sich selbst auf die Möglichkeit blinder Flecken, verdrängter Wünsche, ausgeblendeter Realität aufmerksam zu machen.

Diese Möglichkeit wird jedoch beim »Unbewußten« u.a. dadurch wieder zunichte gemacht, daß für Freud die Triebe (und ihre psychischen Repräsentanten im Unbewußten) chaotisch, irrational, zeitlos, sowie ohne Realitätsbezug bloß dem Lustprinzip unterworfen sind (vgl. Freud, 1915a). Andererseits dadurch, daß das Unbewußte für den jeweiligen Träger als hermetisch geschlossenes System erscheint, zu dem es keinen bewußten und willentlichen Zugang gibt, es sei denn durch außengesteuerte, langjährige Therapie. Mit der Verdinglichung zu einer einzigen psychischen Instanz manifestiert Freud das Unbewußte als tiefgründiges, bedrohliches, vernunftwidriges und geheimnisvolles Bollwerk im eigenen Inneren.

5. Funktionen von »unbewußt« im Alltag

Insbesondere in Aussagen der o.g. Art IIa/IIb spiegelt sich die psychoanalytische Sichtweise deutlich im Alltagsdenken wider. So gilt »unbewußt« als identisch mit »irgendwo im Untergrund« und »etwas in mir und außerhalb meiner willentlichen Kontrolle«. Ich möchte behaupten, je eindeutiger und sozial nachvollziehbarer ein Mensch z.B. einen Fehler macht, desto eher wird »unbewußt« als Bezeichnung für Nicht-Erkannt-Haben, also in kognitivem Sinne (Ia, Ib) verwendet. Wobei ein solcher kognitiv nachvollziehbarer Fehler zugleich einer ist, der soziale Normen weniger schwer verletzt. Dagegen, je widersprüchlicher und unverständlicher den Menschen ihr eigenes Tun oder das Handeln anderer Menschen erscheint und je widersprüchlicher die sozialen Beziehungen sind, um so naheliegender und vorteilhafter scheint es für die Menschen, sich der psychoanalytischen Sichtweise zu bedienen.

Charakteristisch dafür scheint mir folgender Ausspruch einer Ehefrau in einer Paartherapie. Das Problem des Paares bestand in unregelmäßigen exzessiven Saufgelagen des Mannes, der ansonsten äußerst zurückhaltend und unauffällig im Haushalt lebte. Sie drohte damit, ihn rauszuschmeißen, wenn er nicht aufhört. Er suchte daraufhin eine Therapie auf, die nach kurzer Zeit zu einer Paartherapie erweitert wurde. Sie sagte: »Es ist furchtbar, was du mir da angetan hast. Aber ich würde sogar einräumen, daß du das unbewußt getan hast. Nur, es muß anders werden«, worauf der Mann einräumte: »Ja, ich verstehe ja selbst oft nicht, warum ich das mache, bewußt würde ich das bestimmt nicht tun, ich müsste ja verrückt sein.«

Beide Ehepartner betrachten demnach offiziell die unbewußten Prozesse beim Ehemann als die Ursache für das »unbegreifliche« Saufen und damit als

Ursache ihres Problems. Aber es ist auch ein Versuch, den für beide Partner belastenden Konflikt zu entschärfen. Sie sagt: das machst du nicht absichtlich, nicht willentlich zu meinem Schaden. Eine versöhnliche Geste, die ihm irgendwie (unter Mithilfe des Therapeuten) ermöglichen soll, ohne Gesichtsverlust von seinem Saufen abzulassen. Gleichzeitig unversöhnlich: Wehe, wenn du es doch irgendwie willentlich tust, dann ist es aus. Gleichzeitig einseitig: es ist dein Problem, ich habe nichts damit zu schaffen. Ich leide nur darunter. Der Ehemann läßt sich auf diese entlastende Wendung ein: es ist nicht absichtlich, irgendetwas Unerklärliches in mir treibt mich dazu. Darin verpackt ist das normative Einverständnis »Saufen ist nicht gut«, das der Frau signalisieren soll, daß in Zukunft mit ihm als Interaktionspartner doch wieder gerechnet werden kann. Die dadurch erzielte Konfliktvermeidung und Entlastung bleibt jedoch gleichzeitig widersprüchlich. Der Preis ist die Hinnahme von etwas Unkontrollierbarem im eigenen Selbst, verknüpft mit der Akzeptierung, daß man selbst doch der eigentliche Störenfried ist. Die beiden Seiten dieser widersprüchlichen Entlastungsaussage ergeben zusammengefasst: ich bin der unschuldig Schuldige. Doch damit wird zugleich weitergehende Erkenntnis blockiert.

Eine andere (nicht therapeutische) Situation: W. berichtet Freunden über das problematische Verhältnis zu seiner Mutter. Er verließ vor einiger Zeit fluchtartig das Elternhaus und hat sich in einer anderen Stadt niedergelassen. Er berichtet, daß die Mutter sozial integriert lebt und weitere Kinder und Mann zuhause wohnen. Sie habe jedoch mehrmals bei ihm angerufen und gedroht, sich sofort umzubringen, wenn er nicht augenblicklich die Koffer packt, um sie zu besuchen und zu trösten. Obwohl sich W. bei Freunden bitter über seine Mutter beklagt, widerspricht er deren Rat, sich nicht so sehr unter Druck setzen zu lassen und sich dagegen zu wehren mit den Worten: »Das macht sie doch nicht absichtlich, das macht sie doch unbewußt!«

Auch in diesem Fall wird das Unbewußte als unhinterfragbare Letztheit ausgegeben. Die Mutter wird dargestellt als eine Person, die nicht vollständig Frau ihrer eigenen Handlungen ist. Sie übt zwar schrecklichen Druck aus, aber sie kann nichts dafür. Deshalb kann man ihr das auch nicht vorwerfen: da es ja unbewußt bei ihr läuft, würde sie Kritik gar nicht begreifen können und nichts würde sich ändern. Die tatsächliche Funktion der Verwendung des Wortes »unbewußt« in diesem Kontext dürfte eher darin bestehen, daß W. zu verhindern versuchte, in einen offenen Konflikt mit seiner Mutter getrieben zu werden und den Freunden gegenüber zu rechtfertigen, daß er die Situation so hinnimmt. Es ist jedoch müßig, zu spekulieren. Interessant ist vielmehr die auch hier zutage tretende Funktion des Unbewußten zur Konfliktvermeidung. Dies geschieht auf subtile Weise mit Heraufsetzung des eigenen guten Willens und auf Kosten der Mutter, indem nämlich ihr Unbewußtes als der unüberwindbare Hintergrund für eine Klärung oder Verbesserung der Situation vorgeschoben wird.

Der mögliche Einwand, daß Laien sowieso kein Ahnung vom Unbewußten

haben (können) und deren Alltags-Deutungen für tiefergehende Betrachtungen irrelevant sind (vgl. Smith, s.o.), trifft insofern nicht, da es hier nur auf die Herausarbeitung möglicher sozialer Funktionen des »Unbewußten« im Alltagskontext ankommt und nicht, ob die beispielhaft dargestellten Deutungen zutreffen.

Halten wir also an dieser Stelle drei mögliche Funktionszusammenhänge fest, in denen der Terminus unbewußt im Alltag verwendet wird: Zunächst einmal als Erklärungsschema für widersprüchliche und unbegriffene Situationen und Zusammenhänge. Offenbar macht eine Erscheinung, die man nicht begriffen hat und nicht kontrollieren kann, dadurch weniger Angst, daß man dem Ding einen Namen gibt und sich somit scheinbarer Handlungsfähigkeit erfreuen kann. Außerdem wird das Unbewußte im Alltag als Rechtfertigung gebraucht. Als übergeordnete Funktion läßt sich die Entlastungsfunktion herausstellen, die einen vor sozialer Ausgrenzung und Isolierung bewahren soll: es war nicht absiehtlich/ ich kann nichts dafür/ ich wollte es gar nicht so.

6. Umgang mit dem »Unbewußten« im Kollegenkreis

Es geht in diesem Abschnitt um einige Beobachtungen aus dem Bereich der professionellen Helfer. Unter Kollegen verständigt man sich in der Regel leidenschaftlich über die vermuteten unbewußten Anteile seines Klientels. Fallbesprechungen scheinen eine systematische Überproduktion von Deutungen zu provozieren. Es macht den Eindruck, als ob Professionelle das »Unbewußte« allein als Erkenntnis- und Analysemittel in der Therapie verwendeten, während das Unbewußte der Kollegen im allgemeinen als zu respektierende Intimsphäre gilt. Der erste Eindruck täuscht jedoch. Die nachfolgende Situation schildere ich ausführlicher, um den gewissen Überraschungseffekt hervorzuheben, mit dem aus einer zunächst gleichberechtigten Erörterung ein hierarchisches Verhältnis wird. Auch dies scheint mir nicht zufällig. Dabei wird zugleich ein methodisches Problem meines Vorgehens deutlich: es bleibt für den teilnehmenden Beobachter unvorhersehbar, wann und in welchem Zusammenhang jemand das Unbewußte ins Spiel bringt, und es kann immer nur im Nachhinein versucht werden, die Bedeutung und den Sinn dieses Einbringens zu rekonstruieren. Soweit es zu keiner gemeinsamen Aufarbeitung gekommen ist, sind die Fallbeispiele naturgemäß aus meiner Sichtweise, meiner Perspektive dargestellt.

Während einer Vorbesprechung für eine Paartherapie schlug meine Co-Therapeutin als Einstieg für die kommende Sitzung vor, die Eheleute nach den »Erwartungen« zu fragen, die sie vor der Ehe an den jeweils anderen Partner gehabt hatten, welche davon erfüllt worden seien und welche nicht. Im Verlauf der Sitzung sollten dann schwelende, aber nie ausgesprochene enttäuschte Erwartungen gegenseitig offenbart und bearbeitet werden. Ich spürte spontan ein diffuses Unbehagen gegen diesen Vorschlag, brachte einige Einwände vor, um mich auf diese Weise zum Kern meines zunächst noch begriffslosen Zweifels vorzuarbeiten.

Schließlich gelang es mir, meine Skepsis auf einen (vorläufigen) Begriff zu bringen: Die Fragestellung schien mir zu »buchhalterisch«. Meine Kollegin konnte aber weder mit meinem Stichwort »buchhalterisch« etwas anfangen, noch begreifen, wieso ich überhaupt Einwände gegen ihren doch naheliegenden Vorschlag hatte und konterte mit der Frage: »Kuck doch mal bei dir: mit welchen Erwartungen bist du jeweils an deine Liebesbeziehungen herangegangen?« Ich wollte aber gar nicht bei mir kucken, sondern zunächst meine Gedanken weiterverfolgen: sind vielleicht nicht so sehr die enttäuschten Erwartungen ein Problem, sondern die Erwartungen selbst, in der Form solchen Bilanzdenkens: vor der Ehe hast du Erwartungen, in der Ehe betreibst du dann Erwartungs-Kontrolle. Muß solches Denken die Enttäuschungen und Zerwürfnisse nicht selbst notwendig quasi in jeder Ehe hervorbringen, egal ob man es hinterher bespricht oder runterschluckt? Und befördern wir als Therapeuten mit unserer Eingangsfrage unkritisch dieses möglicherweise krankmachende Denken? Meine Kollegin äußerte dagegen ihre Überzeugung, daß alle Menschen mit vorgefassten Erwartungen in jede Beziehung eintreten würden. Wenn ich das nicht wahrhaben wolle, so ergänzte sie überzeugt (und überraschend für mich): »dann lief das bei dir eben unbewußt!«

Ich wurde hier also von einer Annahme über mein dynamisches Unbewußte getroffen, gegen die man prinzipiell nicht argumentieren kann. Streng genommen handelt es sich um eine Form von Entlarvung: mit solchem Verweis auf das Unbewußte des Gesprächspartners wird dem anderen nämlich implizit unterstellt, daß sein Handeln nicht rationaler Natur ist, sondern offenbar irrationale Quellen im Unbewußten hat. Während der andere so als befangenes Opfer seiner unbewußten Regungen dasteht, dessen Argumente man infolgedessen auch inhaltlich nicht ernst nehmen kann, erscheint man selber als Durchblicker und Drübersteher. Auf der anderen Seite muß der solchermaßen überführte, insofern er sich beeindrucken läßt, mit Desorientierung, Handlungsunfähigkeit und Angst reagieren: dem eigenen Unbewußten kann man sich ja definitionsgemäß nicht bewußt gegenüber verhalten, somit gibt es keine Möglichkeit sich kognitiv und emotional zu orientieren und keine schlüssigen Kriterien für angemessene Handlungen. (Als einziger Ausweg bleibt eine langdauernde Analyse). Unabhängig davon, ob diese Wirkung beabsichtigt ist oder nicht, besteht die Funktion einer solchen Redewendung im Versuch der Einschüchterung mittels eines psychoanalytischen Begriffs. Man könnte einwenden, die Kollegin sei vielleicht nur ungeduldig und irritiert gewesen, habe es nicht so gemeint. Mag sein; das Auseinanderfallen von Absicht und Wirkung ändert jedoch nichts an der Wirkung, weil: »das ist bei dir unbewußt« eben eine andere Bedeutung hat als z.B. »das hast du vergessen«, zumal im Kollegengespräch.

Ein darauf folgender Versuch einer Aussprache im Kollegenkreis führte jedoch zu keiner inhaltlichen Diskussion. Es sei nicht so gemeint gewesen. Allein die bis dahin herrschende Unbefangenheit in Fallbesprechungen und Supervision war verflogen. Als ob eine Zensur verordnet worden wäre, wurde nun (zumindest zeitweilig) sorgsam vermieden, überhaupt von unbewußt zu reden. Stillschweigendes Einverständnis, daß solcherlei gegenseitiges Deuten für die kollegiale Zusammenarbeit unerträglich ist. Für therapeutische Arbeit müßten sich naturgemäß dieselben Rückscklüsse ergeben, es sei denn, man unterteilt die Menschheit in zwei psychologisch grundlegend unterschiedliche Klassen: Klienten hier — Therapeuten da.

Die Erfahrung zeigt außerdem, daß es unter angehenden Therapeuten und anderen im psychosozialen Bereich Tätigen durchaus vorkommt, daß sich gegenseitig offen oder subtil die vermeintliche Verdrängung oder das Unbewußte vorgehalten wird. Der Leser mag seine Ausbildungs- und Studienerfahrungen selbst noch einmal daraufhin abklopfen. KollegInnen berichten mir, daß sie in ihren Supervisionsgruppen oder im Rahmen von Zusatzausbildungen selbst Zielscheibe solcher Angriffe waren. Der Tenor solcher Einschüchterungsversuche ist immer derart: du hast dies und jenes getan/nicht getan oder gesagt/nicht gesagt und das war ganz falsch oder gefährlich! Aber das zeigt, welche Macht dein Unbewußtes über dich hat. Wegen der Falschheit/Gefährlichkeit kannst du gar nicht mehr mitreden und du solltest im eigenen Interesse nur noch so handeln, wie wir das für richtig finden. Schließlich sind wir unbeeinflußt von deinem mächtigen Unbewußten.

So ist es dann auch nicht verwunderlich, daß — wie mir berichtet wurde — ein kontroverser Meinungsstreit zwischen einer Frau und einem Mann vom Übungsleiter als bloßer Ausdruck verdrängter sexueller Interessen aneinander umgedeutet und damit zugleich glattgebügelt wird. Das gipfelt dann teilweise in regelrechten Zurechtweisungen: »mach erst mal 'ne Therapie« oder »du mußt erst mal ganz intensiv an dir arbeiten«. Das Beängstigende und Unterdrückerische solcher Vorschläge liegt gar nicht darin, daß sie gemacht werden, sondern, daß dahinter die unausgesprochene Drohung sozialer und beruflicher Ausgrenzung steht. Hinter »mach erst mal deine Therapie« steckt ja »...wenn du hier wieder ernst genommen werden willst« oder »....wenn du die Ausbildung erfolgreich abschließen willst«. Die KollegInnen empfinden diese Situation als regelrechtes Vorgeführtwerden, ihnen wurde »heiß und kalt« und es dauerte eine Weile bis sie ihr inneres Gleichgewicht wiederhergestellt hatten, daß ihnen die Unangemessenheit und Anmaßung der aufgestellten Behauptungen klar werden konnte.

Eine Folge davon dürfte Zurückhaltung beim Einbringen eigener Schwierigkeiten, mißglückter Therapien oder anderer Unzulänglichkeiten sein. Wenn eigene Schwierigkeiten dann doch zum Thema gemacht werden bzw. gemacht werden müssen (Supervision), dann oft unter Weglassen oder Schönung der wirklich problematischen Aspekte. Wer möchte sich schon freiwillig in die behandlungsbedürftige Position bringen? Bringst du zuviele eigene Probleme ein, giltst du möglicherweise als unfähig oder pathologisch; hältst du dich zu sehr

zurück, machst du dich (als Verdränger) verdächtig: am besten gelingt die erforderliche Gratwanderung zwischen dem Zugeben von Unzulänglichkeiten und dem Darstellen von Kompetenz, wenn die dahinterliegenden Strategien sorgsam verborgen bleiben und alles als völlig natürlicher Ausdruck deiner Therapeuten-Pesönlichkeit erscheint. Auch in anderen Zusammenhängen hat solcher Verweis auf das Unbewußte die Funktion des Einschüchterns: In einem meiner früheren Uni-Seminare über Psychoanalyse wurde grundsätzlichere Kritik mit dem Hinweis zurückgeschmettert, der Kritiker habe es wohl besonders »nötig« gegen die tiefenpsychologischen Einsichten Widerstand zu leisten und: er müsse wohl besonders intensiv verdrängen. Ähnlich erging es dem Psychoanalyse-Kritiker Zimmer, der sich sagen lassen mußte: »Ihre ganze Argumentation ist nichts als Abwehr und zeigt nur, wie recht die Psychoanalyse hat!« (Zimmer, 1986, 8) Mit anderen Worten: Kritik ist pathologisch. Hier besteht die Funktion nicht allein im Mundtotmachen von Kritikern, sondern wohl noch weitergehend in genereller Selbstimmunisierung gegen Kritik überhaupt. Ein Weg zu wissenschaftlich und therapeutisch unfruchtbarem Dogmatismus.

Die Möglichkeit, unter Kollegen den Begriff des Unbewußten zu Einschüchterungszwecken zu verwenden, hat etwas 'Demokratisches': jeder kann es versuchen und jeden kann es treffen. Unter den real existierenden hierarchischen Strukturen von Institutionen ist es jedoch eher eine Möglichkeit, um Kontroll-Interessen durchzusetzen und sich im Rahmen konkurrenzhafter Beziehungen persönlich wie fachlich über andere stellen zu können. So lassen sich z.B. im Rahmen von Therapieausbildungen aufmüpfige, zweifelnde, unzufriedene Ausbildungskandidaten (die zugleich ja auch noch unsicher sind) disziplinieren. Dagegen dürfte der umgekehrte Versuch, z.B. den Kursleiter auf seine unbewußten Regungen hinzuweisen, wohl eher als unqualifizierte Anmaßung abgetan oder gütig belächelt werden. Das Unbewußte des anderen zu beleuchten, ist stets nur den fortgeschrittenen Experten gestattet.

Die Funktion des Unbewußten zu Kontrollzwecken läßt sich auf die Kurzformel bringen: In dir existiert etwas, das Unbewußte, was du nicht kontrollieren kannst, was aber jederzeit gegen dich verwendet werden kann. Dies ist zweifellos ein geeignetes Mittel, um therapeutische Kaderpolitik zu machen, ein schlagkräftiges Instrument, um andere mit ihrem Verhalten und/oder Überzeugungen dahin zu bringen, wo man sie haben will, insbesondere durch die implizierte Desorientierung und die Verbreitung von Angst. Diese Kontrollmöglichkeit ist natürlich auch in Therapien nicht ausgeschlossen.

7. Verkehrung des Unbewußten zu »innerem Wissen«

Sehen wir uns die aufgeführten Beispiele an, so fällt die Beliebigkeit auf, was denn da als Inhalt des Unbewußten vermutet und behauptet wird. Die von Freud vertretene Auffassung, daß der Inhalt des Unbewußten sexueller Natur

sei, scheint für die »Anwender« des »Unbewußten« heute wenig bindend. In vielen Therapieschulen, insbesondere der humanistischen Psychologie, wird trotz Abgrenzung von der Psychoanalyse das Konzept des Unbewußten in jeweils passender Form eingebaut. Wir finden es in der Gestalttherapie genauso wie in der technologisch orientierten »systemischen« Familientherapie, der Urschreitherapie, in eklektischen und in mythischen Konzepten wie »Analyse der vorigen Leben« usw. Jede dieser Richtungen erweitert oder modifiziert das Unbewußte in einer für sie brauchbaren Weise. Das Unbewußte gilt nicht länger nur als Resultat des kindlichen Primärprozesses, bei dem in bewußter Form der Konflikt zwischen individueller Bedürfnisbefriedigung einerseits und der Befürchtung sozialer Desintegration durch Verdrängung u.a. Abwehrmechanismen gelöst wird, sondern z.B. gilt die Art des Geburtsvorganges als unbewußte, aber determinierende Dimension für das spätere Leben (Kaiserschnittgeburten können sich später im Leben nicht durchsetzen, weil ihnen die Geburt so leicht gefallen ist) oder körperliche Verspannungen gelten als »im Körper« abgespeicherte unbewußte traumatische Erinnerungen usw. Bei aller Unterschiedlichkeit scheint mir das entscheidende verbindende Element zu sein, daß das Unbewußte als wirksame und leistungsfähige innere Information aufgefasst wird, die seinem menschlichen Träger jedoch verborgen bleiben muß bzw. faktisch verborgen bleibt. Aufschlußreich ist die Darlegung von Ernst & Goodison in ihrem populären Therapieleitfaden. In einem Übungsteil soll es um die Entwicklung von Entscheidungsfähigkeit gehen. Dabei sollen sich Klientinnen alternative Handlungsmöglichkeiten in bezug auf ein Problem in der Phantasie vorstellen und die sich dazu einstellenden Emotionen registrieren. Dazu erläutern sie:

»Die Idee dahinter besagt, daß wir unbewußt häufig viel besser wissen, was diese Entscheidungen für uns bedeuten, als wir dies bewußt wahr haben wollen: wenn wir uns öffnen und uns die Auswirkung einer Entscheidung auf unser Leben vergegenwärtigen, erschließen wir uns dieses innere Wissen. Auf diese Weise werden wir uns auch irrationaler Fakten bewußt, die unbewußt unsere Entscheidungen und Handlungen mitbeinflussen (..) Dieses unbewußte Material muß bearbeitet werden, bevor ein Konflikt gelöst werden kann. Manchmal ist diese Entscheidung mit so vielen Ängsten beladen, daß es unmöglich scheint, sie überhaupt treffen zu können. Wenn wir die damit verbundenen Gefühle zulassen, ergibt sich die Entscheidung häufig wie von selbst.« (Ernst & Goodison 1984, 196)

Interessant an dieser Darstellung ist, daß hier offensichtlich zielgerichtet mit der orientierungsleitenden Funktion der Emotionalität gearbeitet wird. Darin liegt m.E. auch der rationale Kern des vorgeschlagenen Verfahrens. In ihrer Vorstellung sollen die Teilnehmerinnen mögliche Handlungsvarianten durchspielen, worauf sich zwangsläufig entsprechende emotionale Wertungen einstellen, da Kognitionen mit Emotionen untrennbar miteinander verbunden sind. Der therapeutische Effekt einer solchen Übung kann sehr wohl darin bestehen,

daß die Klienten genügend Zeit, vielfältige Anregung und Ermutigung haben, um sich zunächst einmal in der Vorstellung auch angstmachenden Gedanken und Überlegungen zu nähern, die im Alltag eben wegen der aufkommenden Angst oder Resignation (»es hat gar keinen Sinn, darüber nachzudenken«) beiseite geschoben werden.

Äußerst problematisch ist jedoch, daß der Prozeß des kognitiv-emotionalen Durchdringens der eigenen Probleme nicht als Prozeß betrachtet wird, bei dem durch emotionsgeleitete geistige Anstrengung auch Neues gedacht und neue Handlungsmöglichkeiten erarbeitet werden, sondern lediglich als Aufspüren von schon Fertigem, das Wiederfinden von Schon-Dagewesenem, aber leider unbewußtem »inneren Wissen«. Vollkommen unbeantwortet, ja ungestellt, bleibt die Frage, woher denn dieses innere Wissen kommt und wieso es denn soviel klüger und richtiger sein soll als das Bewußtsein. Diese Form von Therapie ist eine Abkehr von der Analyse der Konflikte, von der prozeßhaften Erarbeitung von Handlungsmöglichkeiten, hin zur therapiegeleiteten inneren Schatzsuche. Diese Verkehrung des Unbewußten zu »innerem Wissen« ist m.E. der implizite gemeinsame Nenner aller derart mit dem Unbewußten arbeitenden (vor allem humanistischen) Therapiekonzepte. Unterschiede bestehen in der jeweiligen Auffassung, um was es sich bei diesem inneren Wissen handelt und wie man am besten herankommt. Die Widersprüchlichkeit und Problematik des Konzepts von Ernst & Goodison steht hier gewissermaßen stellvertretend. Bei den Autorinnen wird in widersprüchlicher Weise der rationale Charakter der Emotionen einerseits als »inneres Wissen« hervorgehoben (Gefühle vergegenwärtigen, Ängste wahrnehmen) und zugleich negiert, indem sie als irrationale Fakten charakterisiert werden (womit sie der Linie von Freuds Triebkonzept folgen). Jedoch nicht nur das Prozeßhafte des Problemlösens und Entscheidens wird unterschlagen, sondern ebensowenig wird der notwendige prozeßhafte Zusammenhang von Kognitivem, Emotionalem und Handeln gesehen. Das zeigt sich in der Behauptung, nach bloßem Zulassen von Gefühlen ergäben sich Entscheidungen »wie von selbst«. Große Angst verfliegt ja nicht, indem ich mir klar mache, daß ich Angst habe (z.B. vor den Folgen einer Entscheidung). Die Angst »zulassen« bedeutet ja insbesonders eine Konkretisierung der Angst, das genauere Erkennen von Zusammenhängen und Bedingungen, die meine Angst erregen. Danach stehen mir immer noch zumindest drei Wege offen: a) zu resignieren, b) sich zu bemühen, innere und äußere Bedingungen mitzuschaffen, unter denen ich weniger oder keine Angst haben muß, oder c) trotz bestehender Angst zu handeln.

8. Problematische Funktionen des »Unbewußten« in der Therapie

Auf seiten der Klienten besteht eine Funktion sicher in der o.g. Entlastung von Schuldgefühlen, Selbstverachtung und Selbst-Unverständnis, denn es liegt in

der Vergangenheit, in der frühen Kindheit, eine Zeit, wo man selbst noch gar nichts tun konnte. Oder: Die Eltern sind schuld. Zudem äußert sich dieser unbewußte Einfluß in ungeahnten und unkontrollierbaren Bahnen, für die der Einzelne keine Verantwortung zu übernehmen braucht.

Eine Weitere Funktion besteht in der unmittelbaren Konfliktvermeidung. Eine Klientin versuchte die Besprechung ihrer aktuellen, aber äußerst belastenden und problematischen Partnerkonflikte dadurch zu umgehen, daß sie begann, einige Traumszenen zu erzählen, deren therapeutische Deutung von äußerster Wichtigkeit seien. In vielen Fällen kann ich beobachten, daß Klienten nach einem (ersten) Begreifen ihrer Problematik in der Therapie dann davor zurückschrecken, diese Erkenntnisse in irgendeiner Form 'im Leben' durch Handlung zu erproben. Die aufkommende Furcht wird dann nicht als Ausgangspunkt einer Analyse der Bedingungen genommen, unter denen sie sich dann doch trauen könnten, sondern es folgt der Wunsch nach Aufarbeitung der frühen Kindheit. Hier (!) soll der Schlüssel dafür gefunden werden, die frühkindlich erworbenen Eigenschaften zu überwinden, die einen heute vom Handeln abhielten. Ist es nicht eher so, daß damit das Herangehen an die aktuelle Problematik hinausgezögert werden soll? Die Suche nach den unbewußten Strukturen aus der Kindheit scheint mir hier selbst der Abwehrmechanismus zu sein.

Auf seiten von TherapeutInnen erweist sich die Theorie des Unbewußten in mindestens zweierlei Hinsicht funktional:

Erstens generell als Ausweis von Kompetenz und Unersetzlichkeit des Experten. Denn die realen Einflußmöglichkeiten von TherapeutInnen beschränken sich ja im allgemeinen auf die bloße Interaktion mit den Klienten innerhalb der Praxis oder Klinik, d.h. ohne realen Einfluß auf Lebensbedingungen (Derartig bodenständige Tätigkeiten werden auch oft an Sozialarbeiter delegiert). Auf den Klienten als Person kann der Therapeut jedoch Einfluß ausüben, und insbesondere mit dessen Unbewußten kann allein der psychologische Experte umgehen.

Zweitens für die tägliche Bewältigung der therapeutischen Arbeit. Es schützt wie kein anderes Begründungsmuster vor der Erwartung kurzfristiger Erfolge! Das Unbewußte als in abgründiger Tiefe Verborgenes, vom mächtigen Widerstand gegen eine Offenbarung geschützt — logisch, daß es zur Heilung viel, viel Zeit bedarf. Ein mögliches Scheitern läßt sich bequem dem Widerstand anlasten. Beziehungs- und Kooperationsprobleme in der Therapie lassen sich ohne weiteres in Übertragungsprobleme (die natürlich in erster Linie im Unbewußten des Klienten ihre Herkunft haben) verwandeln. Indem sich Therapeuten berufen fühlen, hinter allem, was Klienten sagen, wollen oder tun (bzw. nicht sagen, nicht wollen, nicht tun) das eigentlich Eigentliche aufzuspüren, sichern sie sich in der Macher-Position ab und versuchen damit, die Zügel in der Hand zu behalten.

Dadurch, daß TherapeutInnen aktuelle Probleme von Klienten immer wieder auf Situationen in der Kindheit beziehen können, in denen die Klienten

Gefühle von ohnmächtiger Wut, Angst, Hilflosigkeit usw. erlebten, ist im Grunde nicht mehr festgestellt, als daß Menschen im Laufe ihres Lebens immer wieder solchen Situationen ausgesetzt sind. Es wird daraus aber eine Kausalbeziehung konstruiert: weil du damals so ohnmächtig reagiertest, bist du auch heute so. Die frühkindlichen Traumata gelten als determinierend für das Leben. Durch das Wiederauffinden solcher Situationen erfolgt eine wiederholte Bestätigung der Kompetenz des Therapeuten.

Ein wichtiger Effekt dürfte eine gewaltige Informations-Reduktion sein, die durch die Vereinfachung aller Unklarheiten, Widerstände, Widersprüchlichkeiten und (scheinbaren) Irrationalitäten zu Ausdrucksformen des Unbewußten erreicht wird. Indem es auf einen (!) Begriff gebracht wird, scheint es begreifbarer und der Lösung leichter zugänglich — um den Preis reduzierter Realitätsabbildung.

9. Scheinaufdeckungen des Unbewußten

Widerstand gilt als Indikator dafür, daß man dem Unbewußten nahe gekommen ist. Er stachelt die Bemühungen tiefenpsychologisch orientierter TherapeutInnen geradezu an. Eine Kollegin insistierte im Rahmen einer Familiensitzung darauf, daß sich die Familienmitglieder von ihr vorgegebene Sätze minutenlang zurufen sollten. Ein Kind sollte z.B. sagen: Du bist nicht mein Freund, du bist mein Stiefvater. Nicht allein das direktive Vorgehen, sondern auch einige sachliche Ungenauigkeiten bezüglich der Familienkonstellation, die sich in die Satz-Vorgaben eingeschlichen hatten, riefen Verwirrung und Empörung der Familie hervor: »Was wollen sie eigentlich?«, »Das finden wir jetzt aber ziemlich albern!« »Davon war doch nie die Rede.«, usw. Dies steigerte jedoch nur den Eindruck der Therapeutin, etwas Wichtigem auf der Spur zu sein, angesichts des deutlichen Widerstands. Die anfängliche Verweigerung mündete angesichts der Ausdauer der Kollegin schließlich in Resignation: »Wir wissen zwar nicht, wozu das gut sein soll, aber sie sind ja die Experten und müssen wissen, ob uns das was nützen wird oder nicht. « Sie riefen sich also, wie verlangt, diverse Sätze zu. Es kam nichts dabei heraus. Ich kann mir das eben Skizzierte durchaus als Fallbeispiel in familientherapeutischer Literatur vorstellen, zur Illustration verschiedener Widerstandsformen von Familien: Verwirrung, Empörung, Abwertung, Verweigerung, scheinbares Nachgeben, Zunichtemachen (z.B. Simon & Stierlin 1984). M.E. haben wir aber tatsächlich keinen Teil des Unbewußten der Familie aufgestöbert, sondern berechtigten Widerstand gegen unsere Therapiegestaltung zu spüren bekommen.

Aufgrund von Lebens- und Therapieerfahrung entwickeln TherapeutInnen natürlich ein Gespür und Wissen für konfliktbeladene Situationen und Konstellationen. Z.B. mag für sie das überfreundliche Umgehen einer Mutter mit ihren Kindern auf verdeckte Aggressionen schließen lassen. Solche Deutung kann auf

Widerstand stoßen, entweder weil sie schlicht nicht stimmt, oder weil die Mutter die Eskalation eines Konflikts verhindern und es deswegen nicht zugeben will. Die Deutung, ihre Aggression sei wohl unbewußt, könnte aber auch auf Zuspruch stoßen: »Ja, das war mir bisher gar nicht bewußt. Aber stimmt, manchmal bin ich richtig wütend auf meine Kinder.« Haben wir nun wirklich Unbewußtes aufgedeckt? Ist nicht viel eher anzunehmen, daß eine sozial ungefährlich scheinende Form, mit zu erwartenden Konflikten umzugehen, dankbar aufgegriffen wird. Denn zuzugeben, daß man etwas schon seit Jahren zurückhält, kann u.U. komplexe Gegenreaktionen heraufbeschwören, denen man sich lieber nicht aussetzt. Anzunehmen, daß es einem selbst nicht bewußt war, jetzt aber plötzlich aufdämmert, ist dagegen relativ unproblematisch: das war eben so — keine weiteren Fragen.

Von Klientenseite können also bestimmte, als peinlich oder problematisch eingeschätzte Aspekte grundsätzlich oder über längere Zeit in der Therapie (wie im Leben) verschwiegen oder verleugnet werden. Wenn es dann doch Thema der Therapie wird, kann es für die Aufrechterhaltung des Vertrauensverhältnis zum Therapeuten (oder der Familie) funktionaler sein, nicht zuzugeben, daß man es bislang nur verschwiegen hat, sondern stattdessen der Deutung, daß es unbewußt war, zuzustimmen. In Therapien erscheint solches dann als vordergründige Bestätigung vorgefaßter Vorstellungen vom Unbewußten. »Kein stärkerer Beweis für die gelungene Aufdeckung des Unbewußten, als wenn der Analysierte mit dem Satze: 'Das habe ich nicht gedacht!' oder: 'Daran habe ich nicht (nie) gedacht' darauf reagiert« schrieb Freud 1925 (S.377) und ist selbst derartiger Scheinbestätigung in naiver Weise zum Opfer gefallen. Das sollte uns zu denken geben.

Literaturverzeichnis

Duden »Bedeutungswörterbuch« 1985: Hrsg.: Wolfgang Müller, Mannheim, Wien und Zürich Ernst, Sheila und L. Goodison; 1984: Selbsthilfe Therapie. Ein Handbuch für Frauen, München

Freud, Sigmund; 1912: Einige Bemerkungen über den Begriff des Unbewußten in der Psychoanalyse, in: Sigmund Freud: Psychologie des Unbewußten

Freud, Sigmund; 1915a: Die Verdrängung, in: Sigmund Freud: Psychologie des Unbewußten, S. 103-118

Freud, Sigmund; 1915b: Das Unbewußte, in: Sigmund Freud: Psychologie des Unbewußten, S. 119-174

Freud, Sigmund 1925: Die Verneinung, in: Sigmund Freud: Psychologie des Unbewußten, S. 371-378

Freud, Sigmund 1975: Psychologie des Unbewußten, Hrsg: A. Mitscherlich u.a.; Frankfurt/M.

Grawe, Klaus; 1988: Der Weg entsteht beim Gehen. Ein heuristisches Verständnis von Psychotherapie, in: verhaltenstherapie und psychosoziale praxis 1/88, Tübingen

Holzkamp, Klaus; 1983: Grundlegung der Psychologie, Frankfurt u. New York

Holzkamp, Klaus; 1984: Die Bedeutung der Freudschen Psychoanalyse für die marxistisch fundierte Psychologie, in: Forum Kritische Psychologie 13, S. 15-40
Lauster, Peter; 1979: Lassen Sie sich nichts gefallen, Reinbek
Mentzos, Stavros; 1988: Neurotische Konfliktverarbeitung, Frankfurt
Osterkamp, Ute, 1978: Motivationsforschung 2, Frankfurt/M. und New York
Simon, Fritz und H. Stierlin; 1984: Die Sprache der Familientherapie. Ein Vokabular, Stuttgart
Zimmer, Dieter E. 1986: Tiefenschwindel. Die endlose und die beendbare Psychoanalyse, Reinbek

Nachstehende Aussage ist unverbindli bildung der Redaktion. Antwort bitte a Redaktion Forum Kritische Psycholo c/o Morus Markard, Nymphenburg	iusreichend f logie	frankiert absenden ar	
Ich bin an einer Studienreihe Edition K grundsätzlich interessiert:	(ritische Psyd □ Ja	chologie (Arbeitstitel) □ Nein	1
Ich wäre bereit, sie zu abonnieren: (Unzutreffendes bitte streichen.)	□ Ja	□ Nein	
Anregungen und sonstige Bemerkunge	en:		
			
Name/Vorname (bitte deutlich schreiben)			
Anschrift/Telefon			