

Psychoanalyse im 21. Jahrhundert

Klinische Erfahrung, Theorie, Forschung, Anwendungen

Timo Storck

Psychoanalyse und Psychosomatik

Die leiblichen Grundlagen
der Psychodynamik

150 Jahre
Kohlhammer

Psychoanalyse im 21. Jahrhundert
Klinische Erfahrung, Theorie, Forschung, Anwendungen

Herausgegeben von Cord Benecke, Lilli Gast, Marianne
Leuzinger-Bohleber und Wolfgang Mertens

Berater der Herausgeber

Ulrich Moser

Henri Parens

Christa Rohde-Dachser

Anne-Marie Sandler

Daniel Widlöcher

Timo Storck

Psychoanalyse und Psychosomatik

Die leiblichen Grundlagen der
Psychodynamik

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

1. Auflage 2016

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-024838-0

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-024839-7

epub: ISBN 978-3-17-024840-3

mobi: ISBN 978-3-17-024841-0

Für den Inhalt abgedruckter oder verlinkter Websites ist ausschließlich der jeweilige Betreiber verantwortlich. Die W. Kohlhammer GmbH hat keinen Einfluss auf die verknüpften Seiten und übernimmt hierfür keinerlei Haftung.

Geleitwort zur Reihe

Die Psychoanalyse hat auch im 21. Jahrhundert nichts von ihrer Bedeutung und Faszination verloren. Sie hat sich im Laufe ihres nun mehr als einhundertjährigen Bestehens zu einer vielfältigen und durchaus auch heterogenen Wissenschaft entwickelt, mit einem reichhaltigen theoretischen Fundus sowie einer breiten Ausrichtung ihrer Anwendungen.

In dieser Buchreihe werden die grundlegenden Konzepte, Methoden und Anwendungen der modernen Psychoanalyse allgemeinverständlich dargestellt. Worin besteht die genuin psychoanalytische Sichtweise auf Forschungsgegenstände wie z. B. unbewusste Prozesse, Wahrnehmen, Denken, Affekt, Trieb/Motiv/Instinkt, Kindheit, Entwicklung, Persönlichkeit, Konflikt, Trauma, Behandlung, Interaktion, Gruppe, Kultur, Gesellschaft u. a. m.? Anders als bei psychologischen Theorien und deren Überprüfung mittels empirischer Methoden ist der Ausgangspunkt der psychoanalytischen Theoriebildung und Konzeptforschung in der Regel zunächst die analytische Situation, in der dichte Erkenntnisse gewonnen werden. In weiteren Schritten können diese methodisch trianguliert werden: durch Konzeptforschung, Grundlagenforschung, experimentelle Überprüfung, Heranziehung von Befunden aus den Nachbarwissenschaften sowie Psychotherapieforschung.

Seit ihren Anfängen hat sich die Psychoanalyse nicht nur als eine psychologische Betrachtungsweise verstanden, sondern auch kulturwissenschaftliche, sozialwissenschaftliche sowie geisteswissenschaftliche Perspektiven hinzugezogen. Bereits Freud machte ja nicht nur Anleihen bei den Metaphern der Naturwissenschaft des 19. Jahrhunderts, sondern entwickelte die Psychoanalyse im engen Austausch mit geistes- und kulturwissenschaftlichen Erkenntnissen. In den letzten Jahren sind vor allem neurowissenschaftliche und kognitionspsychologische Konzepte und Befunde hinzugekommen. Dennoch war und ist die klinische Situation mit ihren spezifischen Methoden der Ursprung psychoanalyti-

scher Erkenntnisse. Der Blick auf die Nachbarwissenschaften kann je nach Fragestellung und Untersuchungsgegenstand bereichernd sein, ohne dabei allerdings das psychoanalytische Anliegen, mit spezifischer Methodik Aufschlüsse über unbewusste Prozesse zu gewinnen, aus den Augen zu verlieren.

Auch wenn psychoanalytische Erkenntnisse zunächst einmal in der genuin psychoanalytischen Diskursebene verbleiben, bilden implizite Konstrukte aus einschlägigen Nachbarwissenschaften einen stillschweigenden Hintergrund wie z. B. die derzeitige Unterscheidung von zwei grundlegenden Gedächtnissystemen. Eine Betrachtung über die unterschiedlichen Perspektiven kann den spezifisch psychoanalytischen Zugang jedoch noch einmal verdeutlichen.

Der interdisziplinäre Austausch wird auf verschiedene Weise erfolgen: Zum einen bei der Fragestellung, inwieweit z. B. Klinische Psychologie, Entwicklungspsychologie, Entwicklungs-psychopathologie, Neurobiologie, Medizinische Anthropologie zur teilweisen Klärung von psychoanalytischen Kontroversen beitragen können, zum anderen inwieweit die psychoanalytische Perspektive bei der Beschäftigung mit den obigen Fächern, aber auch z. B. bei politischen, sozial-, kultur-, sprach-, literatur- und kunstwissenschaftlichen Themen eine wesentliche Bereicherung bringen kann.

In der Psychoanalyse fehlen derzeit gut verständliche Einführungen in die verschiedenen Themenbereiche, die den gegenwärtigen Kenntnisstand nicht nur klassisch freudianisch oder auf eine bestimmte Richtung bezogen, sondern nach Möglichkeit auch richtungsübergreifend und Gemeinsamkeiten aufzeigend darstellen. Deshalb wird in dieser Reihe auch auf einen allgemein verständlichen Stil besonderer Wert gelegt.

Wir haben die Hoffnung, dass die einzelnen Bände für den psychotherapeutischen Praktiker in gleichem Maße gewinnbringend sein können wie auch für sozial- und kulturwissenschaftlich interessierte Leser, die sich einen Überblick über Konzepte, Methoden und Anwendungen der modernen Psychoanalyse verschaffen wollen.

Die Herausgeberinnen und Herausgeber
Cord Benecke, Lilli Gast,
Marianne Leuzinger-Bohleber und Wolfgang Mertens

Inhalt

Geleitwort zur Reihe	5
Vorwort	11
1 Einleitung: Freud und Leib liegen nah beieinander	15
2 Leiblichkeit	23
2.1 Wer hält wen gefangen? Kurze Skizze zu Leib und Seele bei Platon und Aristoteles	25
2.2 Körper haben und Leib sein	28
2.3 Phänomenologische Bezüge der Psychoanalyse	32
3 Ätiologie und Psychodynamik psychosomatischer Erkrankungen I: Abwehrformen, Objekterfahrung und frühe Bildungsprozesse	41
3.1 Freuds Aktualneurose	42
3.2 Auf dem Weg zur psychoanalytischen psychosomatischen Medizin	51
3.2.1 Prägenitale Konversion: F. Deutsch, S. Ferenczi	52
3.2.2 Organneurose und Affektäquivalent: O. Fenichel	60
3.2.3 Entwicklungspsychopathologische Skizzen: J. Ruesch, M. Sperling, H. Deutsch	63
3.2.4 Die »Heiligen Sieben« und die Theorie der Konfliktspezifität: F. Alexander	65
3.3 Abwehrfiguren und Reifegrade	67

3.3.1	De- und Resomatisierung: M. Schur	68
3.3.2	Zweiphasige Verdrängung: A. Mitscherlich	70
3.3.3	Hilf- und Hoffnungslosigkeit und »Schlüsselperson«: G. Engel und A. Schmale	72
3.4	Operatives Denken und Alexithymie	73
3.4.1	Die Pariser Schule der Psychosomatik: P. Marty, M. de M'Uzan, M. Fain	74
3.4.2	Das Alexithymiekonzept: J. Nemiah und P. Sifneos	78
3.4.2.1	Kritik und zeitgenössische Konzeption	80
3.5	Strukturen des Objekterlebens	82
3.5.1	Körper und Organ im Verhältnis zur Objekterfahrung: D. Eicke, P. Kutter, R. Plassmann, M. Hirsch	83
3.6	Mechanismen früher psychischer Bildungsprozesse	91
3.6.1	Umgekehrte Alpha-Funktion und bizarre Körperobjekte: W. Bion	93
3.6.2	Organ-Objekt-Einheiten: J. Kestenberg	97
3.6.3	Zone-Objekt-Komplemente und Originärprozess: P. Aulagnier	98
3.6.4	Der Ansatz J. McDougalls als Verknüpfung verschiedener Untersuchungsstränge	101
4	Ätiologie und Psychodynamik psychosomatischer Erkrankungen II: Symbolisierung und Repräsentation	111
4.1	Affekt, Symbol und Sprache in pathopsychosoma- togenen Sozialisationsprozessen: S. Zepf	112
4.2	Multiple Codes und die Verbindung zur Kogni- tionswissenschaft: W. Bucci	117
4.2.1	Diskonnexion bei L. Solano	120
4.2.2	Embodimentforschung	120
4.3	Die Pariser Schule heute: C. Smadja, M. Aisenstein	122
4.4	Die »italienische Schule« der Psychosomatik	125
4.4.1	Psychische Basisorganisation: E. Gaddini	126

4.4.2	Objekteklipse und Zweifaltigkeit: A. B. Ferrari	127
4.4.3	Der Leib als Organisator des Psychischen: R. Lombardi	131
4.5	Die Arbeit des Negativen in der psychosomatischen Erkrankung	132
4.5.1	Negative Kommunikation: J. Küchenhoff ...	136
4.5.2	Verneinungsunmöglichkeiten: T. Storck ...	138
4.6	Encore en corps: Der struktural-psychoanalytische Ansatz in der Psychosomatik	140
5	Diagnostik, Klassifikation und spezielle Psychodynamik ...	149
5.1	Psychoanalytisch-psychosomatische Diagnostik ...	150
5.1.1	Übertragung und Gegenübertragung und psychosomatische Diagnostik	150
5.1.2	Diagnostische Instrumente	155
5.1.2.1	Fragebögen und Interviews	155
5.1.2.2	Körperbild-Diagnostik	156
5.1.2.3	Alexithymie-Diagnostik	158
5.2	Klassifikation und differenzielle Krankheitslehre ...	160
5.2.1	ICD-10 und DSM-5	160
5.2.2	Psychodynamik spezieller Störungsbilder ...	168
5.2.2.1	Hypochondrie	169
5.2.2.2	Somatisierungsstörung und somatoforme Funktionsstörungen	173
5.2.2.3	Somatoforme Schmerzstörung ...	177
5.2.2.4	Psychosomatosen	180
5.2.2.5	Anpassungs- und Belastungsstörun- gen als somatopsychische Erkrankungen	184
5.2.2.6	Zur Bedeutung von Angst- und Pa- niksymptomen	184
6	Behandlung und Behandlungssettings	188
6.1	Ambulante Behandlung in psychoanalytischen Verfahren	189

6.2	Stationäre Psychotherapie	193
6.2.1	Die Besonderheiten des tagesklinischen Settings	195
7	Psychosomatik und Gesellschaft	199
7.1	Sozialisationsbedingungen auf mikro- und makrosozialer Ebene	200
7.2	Geschlechtsspezifische Aspekte der Psychosomatik	204
7.3	Die Kultur der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie	209
8	Forschung	213
8.1	Alexithymieforschung	214
8.2	Elemente stationär-psychosomatischer Psychotherapie	218
9	Fazit: Psychoanalyse als Leibesertüchtigung	223
	Literatur	225
	Sachregister	250

Vorwort

Die Reihe *Psychoanalyse im 21. Jahrhundert* nimmt sich die Erörterungen der Aktualität der Psychoanalyse, ihrer Konzepte, ihrer Behandlungstheorie und -technik, ihrer Forschungs- und Erkenntnismethoden und ihre interdisziplinären Anschlüsse zum Thema. Bisher erschienene Bände haben zeigen können, welche Aspekte der psychoanalytischen Praxis und des psychoanalytischen Theorie-Korpus noch heute einen wichtigen Stellenwert haben, welche Wandlungen der Psychoanalyse sich ergeben haben, welche Korrekturen, Weiterführungen oder Einsprüche. Wie steht es nun mit ihrer Korpus-Theorie? Was heißt »Psychoanalytische Psychosomatik im 21. Jahrhundert«?

Im vorliegenden Band soll Berücksichtigung finden, dass Körper- und Leiblichkeit nicht erst im Rahmen pathologischer Zustände und Prozesse für die Psychoanalyse interessant werden. Sondern vielmehr geht es darum aufzuzeigen, in welcher Weise die psychoanalytische Theorie und Praxis immer schon als eine psychosomatische zu bezeichnen ist, auch dort, wo sie allgemeine Psychologie oder Entwicklungstheorie zu sein beansprucht. Dieser Akzent soll als Ausgangspunkt der Darstellung genommen werden. Im Folgenden baue ich auf Überlegungen aus einer anderen Arbeit (Storck, 2016a) auf und führe diese fort.

Im Anschluss an eine Einleitung, die zu erörtern versucht, in welcher Weise der Leib auch für die Psychoanalyse zentraler Referenzpunkt bleiben muss (ob nun im 20. oder 21. Jahrhundert), soll es im zweiten Kapitel zunächst um eine Auslotung phänomenologischer Anschlüsse der Psychoanalyse gehen. Da diese einen differenzierten Begriff von Leiblichkeit voranzubringen erlauben, kann eine Grundlage dafür gelegt werden, das Verhältnis von Psyche und Soma in der Psychoanalyse zu diskutieren. Im dritten Kapitel wird es daher um einen konzeptgeschichtlichen und -kritischen Blick auf Modelle der psychoanalytischen Psychosomatik gehen. Dieser wird sich entlang einer Diskussion der

Vorstellungen Freuds über die Überlegungen einiger seiner Nachfolger vollziehen, die sich vor allen Dingen an einer Konzeption der Rolle von Trieb, Affekt und Abwehr in der psychosomatischen Symptombildung orientiert haben, um dann über die Diskussion der Ansätze von Autorinnen und Autoren, welche die Bedeutung des Objekts in der psychosomatischen Erkrankung in den Mittelpunkt stellen, im vierten Kapitel zu gegenwärtig leitenden Ansätzen kommen. In diesen werden »ökonomische« Aspekte von Trieb, Affekt oder Regression mit objektbezogenen in differenzierter Weise verknüpft, und sie erlauben es schließlich, psychosomatische Erkrankungen im Zusammenhang mit einer aufgrund frühster Konflikte beeinträchtigten Fähigkeit zu Symbolisierung und Repräsentation zu denken. Ich werde dabei vorschlagen, von ihnen als strukturiert durch eine grundlegende »Verneinungsmöglichkeit« im Sinne einer erschwerten bis fehlenden psychischen Bewältigung von Nähe und Distanz in Beziehungen auszugehen. Darauf folgend soll es im fünften Kapitel um diagnostische und differentialdiagnostische Überlegungen und Verfahren gehen, sowie daran anknüpfend um Klassifikationen im Sinne einer syndromalen diagnostischen Abgrenzung. Im Kapitel 6 werden Behandlungstechnik und Behandlungssettings im Mittelpunkt stehen. Im siebten Kapitel wird es um eine knappe Diskussion der Bedeutung von Gesellschaft und Sozialisation hinsichtlich psychosomatischer Entwicklung und Erkrankung gehen, bevor das Buch im Kapitel 8 mit einem Blick in zwei Themenbereiche psychoanalytischer psychosomatischer Forschung zum Ende gelangt: Wirksamkeit und Wirkungsweisen stationärer Settings zum einen, Alexithymie zum anderen. Das Buch wird mit einem Plädoyer für einen Blick auf Psychoanalyse als »Leibesertüchtigung« beschlossen, also als ein Verfahren des gelingenden Einbezugs des Leiblichen.

Eine wichtige Dimension der (psychoanalytischen) Psychosomatik wird sich dabei nur »zwischen den Zeilen« finden lassen, nämlich die Psychosomatik des Kindes- und Jugendalters. Da ein Großteil der Darstellung entwicklungspsychologische Überlegungen einschließt, werde ich sie nicht gesondert herausstellen (vgl. explizit Zimprich, 1995; Storck & Izat, in Vorb.). Dieses Feld würde auch den Ausgangspunkt genauerer Überlegungen zur Resilienz liefern.

Bedanken möchte ich mich bei den Herausgeberinnen und Herausgebern der Buchreihe, Cord Benecke, Lilli Gast, Marianne Leuzinger-Bohleber und Wolfgang Mertens, für die Einladung, mich mit diesem

Band am Projekt zu beteiligen. Für kritische Anmerkungen zu den Abschnitten zur philosophischen Phänomenologie danke ich Heidi Wilm und Gerhard Unterthurner, bei einer Prüfung der übrigen Teile waren Hinweise von Merve Winter hilfreich. Judith Krüger danke ich für die Erstellung des Registers und die formale wie inhaltliche Prüfung des Manuskripts. Außerdem danke ich Ruprecht Poensgen und Ulrike Albrecht vom Kohlhammer Verlag für die angenehme Zusammenarbeit in der Fertigstellung des Bandes.

Heidelberg, im Dezember 2015

Timo Storck

1 Einleitung: Freud und Leib liegen nah beieinander

Einführung

In einigen ihrer zentralen Begriffe – (infantile) Sexualität, Trieb, Konversion, erogene Zone – thematisiert die Psychoanalyse seit Freud die Leiblichkeit des Menschen und dessen psychosomatische Grundverfasstheit. Dem steht gegenüber, dass zumindest Freud keine psychosomatische Krankheitslehre entwickelt hat und sich der Behandelbarkeit von Patientinnen und Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen gegenüber sehr skeptisch gezeigt hat. Wie kann also die Psychoanalyse als Psychosomatik formuliert werden? Ein weiterer Ausgangspunkt besteht in der unhintergehbaren Interdisziplinarität der psychoanalytischen Psychosomatik: Diese berührt Felder der Medizin, Psychologie, Soziologie, Neurobiologie und Philosophie. Was ist von psychoanalytischer Seite nötig, um in einen entsprechenden Dia- bzw. Polylog einzutreten, und worin besteht ihr Beitrag zu einer psychosomatischen Anthropologie?

Lernziele

- Den psychosomatischen, d. h. leibseelischen Charakter zentraler psychoanalytischer Konzepte erkennen
- Die Art der Beteiligung verschiedener wissenschaftlicher Disziplinen an der Psychosomatik wahrnehmen und unterscheiden
- Den spezifischen Beitrag der Psychoanalyse zur Psychosomatik aufweisen

Freud und Leib liegen nah beieinander. Der Begründer der Psychoanalyse nahm nicht nur neurophysiologische bzw. neuropsychologische Überlegungen zum Ausgangspunkt, um seine Konflikttheorie oder seine Praxis der Traumdeutung und der analytischen Kur zu begründen, er formulierte auch in zentralen psychoanalytischen Konzepten und Krankheitskonzeptionen im Kern Psychosomatisches: Was könnte beispielsweise ein psychosomatischeres Geschehen sein als die Scheinschwangerschaft von Anna O., derjenigen Patientin Josef Breuers, welcher dieser und Freud bereits in den Studien über Hysterie (Freud, 1895d) die wesentlichen Bestimmungen der Psychoanalyse zuschreiben: die *talking cure*. Bekanntlich entwickelt Freud aus der irritierenden Konstellation, dass Anna O. fest davon überzeugt war, das einer Liebes- und Sexualbeziehung entsprungene Kind Breuers zu erwarten, einige Grundkonzepte der Psychoanalyse, insbesondere das der unbewussten Fantasie. Deren Wirkung ist hier, so muss erkannt werden, eine bidirektionale: Sie entspringt sowohl leiblichen, triebhaften, psychosomatischen Vorgängen, als sie auch auf diese zurückwirkt. Die unbewusste Fantasie bzw. der unbewusste, auf Breuer gerichtete Triebwunsch Anna O.s zeitigt somatische Ereignisse, die Scheinschwangerschaft. Hier sind psychoanalytische Begriffe von Konversion oder der später von Freud beschriebene »rätselhafte Sprung« ins Somatische bereits angelegt – ebenso wie die Konzeption der infantilen Sexualität. An dieser lässt sich nun der Hinweis auf den psychosomatischen Charakter der psychoanalytischen Theorie des Psychischen am eindrücklichsten markieren, ist es doch die Sexualität, die weder auf den Körper/Leib (zur konzeptuellen Unterscheidung beider ► Kap. 2), noch auf das psychische Erleben verzichten kann bzw. sich einer Spaltung beider verschließt, es sei denn im Rahmen einer (psychosomatischen) Pathologie.

Konsequenterweise beschreibt die Freud'sche Psychoanalyse den Trieb als »Grenzbegriff zwischen Psyche und Soma« (Freud, 1915c, S. 214) bzw. als »Grenzbegriff zwischen psychologischer und biologischer Auffassung« (Freud, 1912e, S. 410 f.) und als »eine[n] der Begriff der Abgrenzung des Seelischen vom Körperlichen« (Freud, 1905d, S. 70). Deutlich wird dies auch, wenn Freud (a. a. O.) vom Trieb als der »psychische[n] Repräsentanz einer kontinuierlich fließenden, innersomatischen Reizquelle« spricht. Dies macht nicht nur deutlich, weshalb der psychoanalytische Triebbegriff sich entscheidend vom Instinkt unterscheidet, es kennzeichnet auch die vier Komponenten des Triebes,

die Freud (1915c) identifiziert – Quelle, Drang, Ziel und Objekt –, als Teil einer leibseelischen Durchdrungenheit. Begreift man die Triebquelle als diejenige Körperregion, an der eine Reizung erfolgt, ferner den Triebdrang als das (quantitative) »Maß an Arbeitsaufforderung« für das Psychische, das Triebziel als diejenige (Wunsch-)Vorstellung, die in Handlung und Abfuhr umgesetzt werden soll, und schließlich das Triebobjekt als die (objektale) Repräsentanz, auf die sich der Trieb richtet, dann ist akzentuiert, in welcher Weise hier Psyche und Soma, Erregung und Vorstellung ineinander wirken.

Das wiederum hat eine Konsequenz für die Entwicklungstheorie der Psychoanalyse. Der Trieb ist hier konstitutiv für Psychisches, mit ihm ist konzeptuell auf den Begriff gebracht, in welcher Weise leibliche Empfindungen in die Repräsentation treiben – leibliche Empfindungen, die sowohl aus innerkörperlichen Zuständen erwachsen als auch aus Interaktionen mit den frühesten Bezugspersonen. Mag auch Freud (1915c) betonen, das Objekt sei das Variabelste am Trieb, so kann doch beispielsweise unter Rückgriff auf die Entwicklungstheorie Laplanches (z. B. 1987) dafür argumentiert werden, dass es das frühe Objekt ist, das der sich entwickelnden Psyche die Notwendigkeit der Repräsentation derjenigen psychosomatischen, sexuellen Vorgänge aufnötigt, mit denen erste Sinnlichkeitserfahrungen verbunden sind.

Psychische Repräsentation erwächst also aus der Leiblichkeit (ohne den Anschluss an diese zu verlieren). Freud formuliert nicht ohne Grund den oft rezipierten Befund:

»Der eigene Körper und vor allem die Oberfläche desselben ist ein Ort, von dem gleichzeitig äußere und innere Wahrnehmungen ausgehen können. Er wird wie ein anderes Objekt gesehen, ergibt aber dem Getast zweierlei Empfindungen, von denen die eine einer inneren Wahrnehmung gleichkommen kann. Es ist in der Psychophysiologie hinreichend erörtert worden, auf welche Weise sich der eigene Körper aus der Wahrnehmungswelt heraushebt. Auch der Schmerz scheint dabei eine Rolle zu spielen, und die Art, wie man bei schmerzhaften Erkrankungen eine neue Kenntnis seiner Organe erwirbt, ist vielleicht vorbildlich für die Art, wie man überhaupt zur Vorstellung seines eigenen Körpers kommt. *Das Ich ist vor allem ein körperliches, es ist nicht nur ein Oberflächenwesen, sondern selbst die Projektion einer Oberfläche.*« (Freud, 1923b, S. 253; Hervorh. TS).

In einer Fußnote zu Standard Edition fügt Freud Folgendes hinzu (vgl. die editorische Bemerkung zum Text in der Studienausgabe, Band 3, S. 294):

»Das heißt, das Ich leitet sich letztlich von körperlichen Gefühlen ab, hauptsächlich von solchen, die auf der Körperoberfläche entstehen. Es könnte deswegen als eine psychische Projektion der Körperoberfläche angesehen werden und nicht nur, wie wir oben gesehen haben, als Darstellung der Oberfläche des psychischen Apparates.«

In seinem Kommentar zu dieser Passage Freuds bemerkt Rangell (1986, S. 36), dass sie drei Aspekte umfasse: Erstens die »profunde Einsicht«, dass das Ich »aus dem Körper kommt« und »von Anfang an« mit diesem in Beziehung stehe, zweitens eine »subtile Feststellung, die in die Irre führen kann: Das Ich ist nicht ein Teil des Körpers; es ist keine somatische, sondern eine seelische Struktur; der Körper im Ich ist nicht die somatische Körper-Struktur, sondern deren Repräsentanz« und schließlich drittens eine »Kern-Feststellung«, die bislang kaum ausgeschöpft worden sei.¹

En passant ist damit eine bis heute so anzugebende konzeptuelle Entwicklungsaufgabe für die Psychoanalyse benannt, nämlich die Erörterung des Verhältnisses von Psyche und Soma. Aber damit ist auch hervorgehoben, dass eine Reihe von Trivialisierungen oder Spaltungen droht, wenn es darum geht, Ich und Körper miteinander ins Verhältnis zu setzen. Zwar ist der Hinweis Rangells unerlässlich, dass »der Körper im Ich« als *Repräsentanz* auftauche, und ebenso wichtig ist der Hinweis auf die uranfängliche Beziehung zwischen Ich und Körper, jedoch hat die Geschichte der psychoanalytischen Psychosomatik auch gezeigt, in welcher Weise eine Tendenz dazu besteht, Körperliches/Leibliches als unreife Vorstufe des eigentlich Psychischen zu thematisieren und so eine Theorie des Psychischen voranzutreiben, in welcher dieses sich den Körper gleichsam vom Leib halten sollte.

Hinsichtlich zentraler Konzepte und insbesondere hinsichtlich ihrer Entwicklungstheorie kann die Psychoanalyse im Anschluss an diese erste Sichtung als psychosomatisch bezeichnet werden. Eine weitere Frage berührt allerdings die Frage, ob die psychoanalytische Behandlung dann

1 Eine wesentliche Weiterentwicklung hat die Freud'sche Formulierung vom Ich als einem körperlichen durch Anzieus (1985; vgl. a. Bick, 1968; Brosig & Gieler, 2004) Überlegungen zum Haut-Ich erfahren. Eine weitere Akzentuierung des Verhältnisses von Ich/Selbst und Körper(-bild) findet sich im Konzept des *Spiegelstadiums als Bildner der Ich-Funktion* bei Lacan (1936; vgl. a. Gondek, 2010), welches ich hier vorerst übergehe, um es im Kapitel 4.6 ausführlich darzustellen.

auch eine sein kann, die psychosomatisch »wirkt«. Bereits Ferenczi (1915, S. 239 f.) bezeichnet in seinem Kommentar zu den *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* (Freud, 1905d) Freuds Vorgehen insofern als »Umsturz alles Hergebrachten«, als der Anspruch vertreten wird, dass »eine ›introspektive‹ Methode ein biologisches Problem erklären helfen könne«. Freud (1890a, S. 289) bemerkt doch wohl zurecht, dass »[d]er Laie [...] es wohl schwer begreiflich finden [wird], daß krankhafte Störungen des Leibes und der Seele durch ›bloße Worte‹ des Arztes beseitigt werden sollen. Er wird meinen, man mute ihm zu, an Zauberei zu glauben.« Selbst dass der »Austausch von Worten« (Freud 1916/17, S. 9) des analytischen Gesprächs etwas an psychischem Leiden verändert, ist rätselhaft genug, und noch weitere Fragen werfen das Verstehen und Verändern leiblicher Vorgänge auf: Wie kann der Leib überhaupt verstanden werden, wo er doch als Körper (auch) Natur im Menschlichen ist?

Der Hinweis auf die Probleme, welche sich aus der Psychosomatik der Psychoanalyse für die Behandlung ergeben, führt dabei zu Freuds skeptischen Bemerkungen zur Behandelbarkeit dessen, was er aktualneurotische Erkrankungen genannt und den Übertragungsneurosen gegenüber gestellt hat: In der Arbeit beispielsweise mit hypochondrischen, angstneurotischen oder neurasthenischen Patientinnen und Patienten bilde sich keine Übertragung aus und das Symptom trage keinen Sinn, keine psychische Bedeutung (Freud 1916/17, S. 402) – insofern würden die Grundlagen einer psychoanalytischen Arbeit fehlen und vielmehr sexualpädagogische Aufklärung bzw. Anleitung angezeigt sein. Einwände gegen eine solche Haltung werden in den Kapiteln 3 und 4 Platz finden.

Aber diese Position Freuds kann verdeutlichen, dass die Psychosomatik trotz aller Hinweise auf den Körper, trotz dessen zentraler Position in Trieb- bzw. Sexualtheorie und Entwicklungstheorie, keinen selbstverständlichen Platz in der Psychoanalyse hat. Zwar gibt es verschiedene Stimmen, die dafür argumentieren, dass die psychoanalytische Theorie des Psychischen eine Grundlage für eine psychosomatische Theorie liefere (z. B. Fischbein, 2011), oder dass in Freud »der Vater der modernen Psychosomatik zu sehen« sei (de M'Uzan, 2011, S. 115), doch darf nicht übersehen werden, dass in Freuds Schriften »das Wort ›psychosomatisch‹ kaum auftaucht« (Aisenstein, 2008, S. 103; Übers. TS) und dass »die psychosomatischen Erkrankungen keinen metapsychologischen Ort« in seinen Arbeiten gefunden haben (Zepf, 2013, S. 454).

Ihnen einen solchen Ort zu geben, erfordert eine interdisziplinäre Ausrichtung, ein »Interesse der Psychoanalyse für die nicht-psychologischen Wissenschaften«, unter denen Freud (1913j, S. 407 ff.) auch das »biologische Interesse« nennt. Auch eine psychoanalytische Beschäftigung mit Psychosomatik führt also an andere Felder heran:

- an die (psychosomatische) Medizin, ohne deren Berücksichtigung schwer die Verantwortung für einen Patienten oder eine Patientin übernommen werden könnte (die chronische Darmentzündung bleibt immer auch eine Entzündung des Darmes),
- an die Soziologie im Sinne eines Einbezugs einer psychosomatischen Sozialisationstheorie, die auch Theorie des Sozialen sein muss,
- an die Psychologie, die sich als Theorie des Psychischen damit auseinandersetzt, wie der Körper in Relation zu Vorstellungen, Gedanken und Gefühlen zu setzen ist,
- an die Philosophie in deren Thematisierung von Erfahrung, Leiblichkeit oder Alterität,
- und schließlich an die Neurobiologie, die auf dem Weg zu einer Neuropsychosomatik (vgl. z. B. Henningsen, Gündel & Ceballos-Baumann, 2006; Rüegg, 2007) sowohl das Gehirn als psychosomatisch erkrankt d. h. funktionell gestört zu betrachten hilft als auch das physiologische Korrelat psychosomatopathologischer Prozesse einbezieht.

Der spezifische Beitrag der Psychoanalyse zu einer solchen, wie man formulieren müsste: psychosomatischen Anthropologie verläuft dabei über ihren eigenen Gegenstand, als welcher das (dynamisch) Unbewusste zu gelten hat (vgl. Freuds Bemerkungen dazu: 1925d, S. 96; 1926e, S. 283; außerdem zuletzt Kettner & Mertens, 2010; Gödde & Buchholz, 2011; Leuzinger-Bohleber & Weiß, 2014; Storck, 2016a). Vor dem Hintergrund dieser Gegenstandsbestimmung bringt die Psychoanalyse eine (psychische) Konflikttheorie sowie eine Theorie der Behandlungstechnik ein, in welcher (Trieb-)Wunsch und Abwehr ein In-Beziehung-Stehen strukturieren und auf klinischer Ebene Prozesse von Übertragung, Gegenübertragung und Widerstand zeitigen, denen gleichschwebend aufmerksam bzw. frei assoziierend begegnet wird.

Gelingt der Psychoanalyse solcherart ein Anschluss an die anderen an einer psychosomatischen Anthropologie beteiligten Felder, dann ist der

Körper mitnichten das »Aschenputtel« der Theoriebildung der zeitgenössischen Psychoanalyse (Lombardi, 2009, S. 87), und ebenso wenig bleibt die Psychosomatik deren »Schmuddelkind« (Meyer, 1997), sondern es kann unter Rekurs auf ein offensiv vertretenes Modell von Theoriebildung und Methode (sowohl forschersich wie klinisch-behandlungstechnisch) eine »streitlustige psychoanalytische Psychosomatik« geben, wie Haynal (2013) sie kürzlich propagiert hat (vgl. für ein »minding the body« zuletzt auch Lemma, 2014, oder für einen allgemeinen Überblick Plab, 2015).

Eine knappe Bemerkung ist noch zur Terminologie zu machen. In psychoanalytischen Arbeiten wird nicht immer genauer zwischen verschiedenen Formen psychosomatischer Erkrankungen differenziert, sondern es werden hinsichtlich der Psychodynamik oft allgemeine entwicklungspsychopathologische oder klinische Bedingungen und Prozesse identifiziert. Bevor ich im Kapitel 5 zu genaueren (differenzial-)diagnostischen und nosografisch-klassifikatorischen Überlegungen kommen werde, verwende ich den Ausdruck »psychosomatische Erkrankungen«. Darin sind diejenigen Erkrankungen einbegriffen, die in der ICD-10 als »somatoforme Störungen« auftauchen (F45), sowie die klassischerweise als »Psychosomatosen« bezeichneten Erkrankungen (ICD-10: Psychologische Faktoren und Verhaltensfaktoren bei andernorts klassifizierten Krankheiten; F54).

Zusammenfassung

In der (Freud'schen) Psychoanalyse ergab sich anfangs ein Spannungsfeld zwischen dem Anerkennen des psychosomatischen Charakters zentraler Konzepte und dem, was sie einzubegreifen versuchen, einerseits und einer Skepsis hinsichtlich der psychoanalytischen Behandelbarkeit psychosomatischer Erkrankungen andererseits. Der theoretische und praktische Beitrag der Psychoanalyse zu dem, was man psychosomatische Anthropologie nennen kann, besteht im Einbringen der Auffassung vom dynamisch Unbewussten, von Wunsch-Abwehr-Konflikten und der spezifischen Beziehungsdynamik der klinischen Situation.

Literatur zur vertiefenden Lektüre

Freud, S. (1905d). *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*. GW V, S. 27–145.

Küchenhoff, J. (2012). *Körper und Sprache. Theoretische und klinische Beiträge zu einem intersubjektiven Verständnis des Körpererlebens*. Gießen: Psychosozial.

Laplanche, J. (1987). *Neue Grundlagen für die Psychoanalyse*. Gießen 2011: Psychosozial.

Fragen zum weiteren Nachdenken

- Was am Unbewussten ist körperlich?
- Wie wird in psychotherapeutischen Prozessen durch das Gespräch der Körper erreicht?
- Gibt es etwas in der Medizin, das nicht psychosomatisch ist?
- Wie unterscheidet sich ein instinkthafte Verhältnis von Körper, Wahrnehmung und Verhalten von einem triebhaften?

2 Leiblichkeit

Einführung

Mit der Freud'schen Bemerkung zum Ich als (zuallererst) einem körperlichen und ihrer grundlegenden Thematisierung innerer und äußerer »Objekte« sowie ihrer Konzeption der Objektrepräsentanz, die ohne eine Theorie des Körperlichen nicht zu denken sind, stellt sich die Psychoanalyse in eine bestimmte geistesgeschichtliche Linie. Der Anschluss an philosophische Konzeptionen von Psyche und Soma und insbesondere der Dialog mit der philosophischen Phänomenologie erlaubt es ihr, die Verhältnisse von Innen und Außen, Psyche und Soma, Selbst und Anderem, Eigenem und Fremdem auf eine nicht-triviale Weise zu denken und ihre Begriffe weiter zu entwickeln. Dabei geht es zunächst nicht um das Begreifen pathologischer Zustände oder Prozesse, sondern um grundlegende Fragen nach dem Menschen. »Wer« ist müde – mein Körper, mein Geist, mein Selbst? »Wer« ist sexuell erregt, »wessen« Herz schlägt, »wer« denkt, »wer« wird ohnmächtig, »wer« schleppt sich zur Arbeit etc.? Eine Auseinandersetzung mit solchen Fragen führt zur Unterscheidung von Leib und Körper und zu Überlegungen zur leibseelischen Verfasstheit des Individuums.

Lernziele

- Erkennen, in welche Schwierigkeit ein hierarchisches Verhältnis von Psyche und Soma führt
- Begriffe von Körper und Leib unterscheiden können

- Grundzüge einer phänomenologischen Konzeption von Leiblichkeit kennen
- Mit den Dimensionen Innen/Außen, Selbst/Anderer, Eigenheit/Fremdheit im Hinblick auf Leibseelisches vertraut sein

Freuds Skepsis und seine – womöglich wissenschafts- und berufspolitisch motivierte – Abgrenzung gegenüber der Philosophie (z. B. Freud, 1933, S. 172) ist hinreichend bekannt, ebenso wie die Explikation zentraler Bezüge seiner Theoriebildung, etwa zu Arthur Schopenhauer oder Friedrich Nietzsche (Gödde, 2009), aber auch zu Franz Brentano (Schöpf, 2013, S. 30 ff.). Mit einer Formulierung und der damit verbundenen theoretischen Konzeption wie »Das Ich ist vor allem ein körperliches« stellt er sich gleichwohl, gewollt oder nicht, in eine philosophiegeschichtlich bedeutsame Linie, sind doch Fragen nach »Ich« und »Körper« und deren Verhältnis solche, die eine Erkundung des Wesens des Menschen grundlegend sind. Diese philosophischen Probleme durchdringen unsere Alltagserfahrung: Wenn »ich« müde bin, was meine ich dann damit? »Wer« hat Sex, wenn ich mit einem Partner oder einer Partnerin schlafe? Wenn »ich« »mich« traurig, ängstlich, wütend oder euphorisch fühle, »wo« findet das statt? »Wer« kann eine Abhängigkeitserkrankung entwickeln? Wenn »ich« »meinen« »Körper« morgens ins Bad schleppe, wer macht dann was mit wem? Wie ist es zu begreifen, dass »ich« ohnmächtig werde – hat dann auch »mein« »Körper« das Bewusstsein verloren? Wenn »ich« unter Phantomschmerzen im Anschluss an eine Amputation leide (vgl. Waldenfels, 2000), habe »ich« dann Schmerzen, die »meine« sind – oder tut »mir« etwas weh, das gar nicht (mehr) »meins« ist?

Im Weiteren möchte ich aus der – meist latenten – Bezugnahme der Psychoanalyse auf die Philosophie den Aspekt herausgreifen, der für die Formulierung einer psychoanalytischen Psychosomatik zentral bleibt, nämlich die Theorie des Körpers/Leibes, und dabei in drei Schritten vorgehen:

- in Form der Gegenüberstellung zweier Weisen, das Leib-Seele-Verhältnis zu denken, bei Platon und Aristoteles,
- durch die Unterscheidung zwischen »Körper haben« und »Leib sein«,
- in einer Explikation des möglichen Anschlusses an die Phänomenologie.

Ein solcher Aufweis der Verknüpfungen zwischen Psychoanalyse und Philosophie/Phänomenologie dient nicht nur dem Zweck, Freuds Überlegungen in den geistesgeschichtlichen Rahmen zu stellen, in den sie (auch) gehören, sondern soll eine Vorbereitung dafür darstellen, die Konzepte und Theoreme der psychoanalytischen Psychosomatik auf das grundlegende Fundament eines nicht-trivialen Verhältnisses von Innen und Außen, Selbst und Anderem, Eigenem und Fremdem zu stellen.

2.1 Wer hält wen gefangen? Kurze Skizze zu Leib und Seele bei Platon und Aristoteles

Bereits in den beiden großen Werken Homers, der *Ilias* und der *Odyssee* (wobei zu beachten ist, dass seine Autorenschaft nicht für beide Werke als gesichert gilt), findet sich eine für die weitere Philosophiegeschichte² bedeutsame Thematisierung von *psyche* und *soma*: Marzano (2013, S. 15) führt etwa an, dass in den beiden Dramen »die Figuren nicht von ihren Körpern zu trennen« seien: »Das Ich und sein Körper sind sich einig, draußen und drinnen, Oberfläche und Tiefe, Inneres und Äußeres überlagern sich ständig«. Bei Homer gebe es, so die Autorin, »kein Wort, das den Körper getrennt von der Seele beschreiben würde«. Warsitz (1989, S. 36 f.) nimmt dabei für das Werk Homers eine Art Binnendifferenzierung vor: Während in der (früheren) *Ilias* »der Körper, nicht die Seele« als das Selbst des Subjekts gelte, sei hingegen in der *Odyssee* für die Seele der Status des Selbst (*autos*) identifizierbar (vgl. genauer dazu Schmitz, 1965). Einen solchen Gedanken fasst auch Küchenhoff (1992, S. 18) zusammen:

2 Diese kann hier zweifellos nicht in weiterem Umfang dargestellt werden. Neben den im Weiteren genannten Ansätzen ist auch die Position Nietzsches nicht zu vernachlässigen, dessen Formulierung »Die Seele ist nur ein Wort für ein Etwas am Leibe« (1883–85, S. 39) oder Rede vom Leib als »großer Vernunft« für die hier gegebene Darstellung eine weitere Akzentuierung bedeuten.