

**»Diese fürchterliche Wendung der Dinge« (Adalbert Stifter)*
Lehrstuhl oder Leerstuhl für Psychoanalyse?**

Ein Artikel in der F.A.Z. vom 7. Dezember 2021 anlässlich einer Wiederbesetzung des Lehrstuhls für Psychoanalyse stellt die Frage: *Wird die Psychoanalyse an den Rand gedrängt?* Die Sorge um einen möglichen Verlust dieses Lehrstuhls ist berechtigt. Ob es indes sinnvoll ist, auf die Tradition der Psychoanalyse und frühere Lehrstuhlinhaber hinzuweisen, scheint mir fraglich, da in Frankfurt auch der Behaviorismus eine lange Tradition mit einer starken Lobby hat, beginnend in den Fünfzigerjahren des vorigen Jahrhunderts und für uns damalige Psychologiestudenten mit dem Diktum verbunden: »Das Unbewusste gibt es nicht«, ein Ktüm, mit dem Generationen von Studierenden um den größeren Teil ihrer Persönlichkeit, eben um das Unbewusste gebracht und auf reine Verhaltenswesen reduziert wurden. Nach einer nur kurzfristigen Irritation der Repräsentanten durch die 68-Generation setzten die Lehrstuhlinhaber für Verhaltenslehre mit dem aufkommenden Leistungshype gemäß den Vorgaben des Neo-Behaviorismus umso heftiger und mit Verve ihr Diktum durch. Ein Rekurs auf die Tradition der Psychoanalyse angesichts der tradierten Präsenz des Behaviorismus dürfte im Nichts verpuffen, allenfalls zu einem Scharmützel führen, dessen Ausgang einzig die Quantität der Kugeln, nicht aber deren Qualität entscheiden würde, und da fürchte ich, sähe es schlecht für die Psychoanalyse aus.

Sinnvoller scheint mir, den Blick in die Tiefe zu senken und dort en détail auf eine der entscheidenden Differenzen, auf die »fundamentale Kraft des Zwischenraums« (Didi-Huberman), die Identität konstituiert und beide Disziplinen trennt, hinzuweisen, um sinnfällig werden zu lassen, was mit dem Wegfall eines Lehrstuhls für Psychoanalyse verloren ginge: Die Phantasie und ihre zentrale Bedeutung für das Seelenleben. Schon der Urvater des Behaviorismus, Pawlow, hat auf den Umstand hingewiesen, Phantasien entzögen sich, weil nicht messbar, der Verhaltenslehre als Untersuchungsgegenstand. Seitdem wird das Subjektive strikt vom objektiv Erfassbaren getrennt, bis dann die Phantasie endgültig zum nicht Existierenden mutierte. Nun aber unterscheidet die Phantasie nicht nur den Menschen vom Tier, namentlich den Ratten und Mäusen, sondern gilt seit mindestens zweihundert Jahren als »das Auge der Seele« (J. Joubert, † 1824), Jean Paul († 1825) spricht vom »Seelenaug der Phantasie«, zurecht, denn die Phantasie vermag Berge zu versetzen, ja ganze Welten neu zu schaffen und zu bevölkern. Ein Beispiel habe ich eben genannt: Eine Welt ohne lästiges, unerwünschtes, nicht messbares Unbewusstes, ein Paradies, in dem »die innere Suchmaschine« uns »Sachen aus [spuckt], die gut gelaufen sind« (Muthig)¹. Wir werden ein solches Wunderwerk gleich kennenlernen. Aber leider, sei's beklagt, kann die Phantasie auch krank machen. Auf diesem störenden »Seelenaug« ist der Behaviorismus blind.

Diese Differenz zwischen den Disziplinen lässt erlauben, was der Universitätslandschaft verloren ginge, würde der Lehrstuhl (und mit ihm die Weisheit der Dichter und anderer Kulturgüter) nicht entsprechend besetzt. Was aber konkret bei einer solchen »fürchterlichen Wendung« (Stifter, † 1868) abhandenkäme, macht der wenige Tage zuvor erschienene Artikel »*Niemals gut genug*« (F.A.Z. vom 4. Dezember 2021) zum *Impostor-Syndrom*² transparent. Dort wird von einer jungen Verhaltenstherapeutin in Ausbildung berichtet:

»Lina Heine hat gerade ihre Ausbildung zur Psychotherapeutin begonnen, als sie in ihrer ersten Sitzung vor ihrem Patienten sitzt und Panik bekommt. >Ich saß auf diesem Sessel, mein Gegenüber schaute mich mit erwartungsvollen Augen an, und ich dachte nur: Was zur Hölle mache ich hier?!< Heine, die eigentlich anders heißt, ist eigentlich zufrieden in ihrem Beruf. Fünf Jahre hat die 27-Jährige studiert, einen Bachelor gemacht, einen Master draufgesetzt und mit einem Praxisjahr in der Psychiatrie abgeschlossen. Alles in Regelstudienzeit. Und doch ist Lina Heine zu diesem Zeitpunkt fest davon überzeugt, nicht kompetent zu sein. Dass alles bloß ein Zufall sei. Ein Irrtum. Es sei bloß eine Frage der Zeit, bis sie als Hochstaplerin auffliege.«

Diese Angst einer Berufsanfängerin, die ihre Ausbildung zur Verhaltenstherapeutin begonnen hat, ist nachvollziehbar. Bei der erwähnten spärlichen Qualifikation ist sie eine Signalangst, die sie vor einem Abdriften in die Grandiosität schützt, führt man sich vor Augen, mit welchen Patienten sie es zu tun hat:

»>Mir gegenüber sitzen extrem kranke Menschen, manche von ihnen suizidgefährdet, und ausgerechnet ich soll ihnen helfen? Dabei kann ich doch gar nichts und weiß auch nichts <<

Die Kandidatin sieht sich Patienten gegenüber, deren Pathologie selbst erfahrenen Therapeuten eine gewisse Bescheidenheit abverlangt. Die zuständige Professorin für Differentielle Psychologie und Psychologische Diagnostik sehe das anders, so die Autorin. Sie spreche lieber von einem *Impostor-Selbstkonzept*:

* Update 2.0

¹ Muthig, M.: *Und morgen fliege ich auf. Vom Gefühl, den Erfolg nicht verdient zu haben.*

² Von Natalie Wenzel-Warkentin

»>Es ist eine ganz bestimmte Sicht auf sich selbst. Diese Menschen glauben, Hochstapler zu sein und andere zu täuschen. Objektiv betrachtet ist das aber Unsinn, denn sie sind sehr erfolgreich<<«.

Die Bezeichnung *Hochstapler-Syndrom* finde sie irreführend, da der Begriff *Syndrom* ein medizinisches Krankheitsbild kennzeichne und der Begriff *Hochstapler* glauben lasse, Betroffene stellen mehr dar, als sie sind. >Eigentlich<, so die Professorin, >sind sie Tiefstapler.< Das hieße, Hochstapler sind eigentlich Tiefstapler? Was soll man sich dann unter einem Hochstapler vorstellen? Dieser Satz ist so nicht zu verstehen, weil er unzulässig verdichtet und darüber falsche Verknüpfungen vornimmt. Von Hochstapler-*Syndrom* zu sprechen ist internationaler Forschung zufolge zutreffend, weil es beim Hochstapler zur Fusion von Ich mit seinem Ideal gekommen ist. Er ist überzeugt, über ein ideales Selbst zu verfügen und will dementsprechend sich und andere glauben lassen, omnipotent und unverletzbar zu sein. Mangels jeglicher Selbstkritik ist er überzeugt, fehlerfrei zu sein, weshalb er mit Selbstverständlichkeit davon ausgeht, Gesetze würden nur für andere gelten. Hochstaperei ist eine Form des pathologischen Narzissmus. Insofern ist der Begriff *Syndrom* zutreffend.

Anders liegen die Verhältnisse, hat eine Person wie hier die Kandidatin aufgrund ihrer Realitätsprüfung Angst, Hochstapler zu sein. In ihrem Fall ist ihre Sorge als Anfängerin in einem therapeutischen Beruf begründet. Bei anderen Berufen mögen solche Selbstzweifel unbegründet sein und wären, wenn die eigenen Leistungen als nicht authentisch, sondern auf Glück oder Zufall beruhend erlebt werden, als Minderwertigkeitsgefühl krankheitswertig, oder, wie die Professorin sagt, ein Tiefstapeln. Bei Lina Heine trifft dies jedoch nicht zu und ich nehme sie hier exemplarisch, da sie im Artikel an erster Stelle genannt wird. Solchen Ängsten entgegenet die Lehrkraft kategorisch: »Objektiv betrachtet ist das aber Unsinn, denn sie sind sehr erfolgreich<<«. Ist das »objektiv betrachtet« so? Das mag für die meisten, die fürchten, Hochstapler zu sein, zutreffen, für eine angehende und nur mit Abitur und Magister ausgerüsteten Therapeutin nicht. Ich halte der Professorin Einschätzung für kühn, zumal man in einer ersten therapeutischen Sitzung aus vielen Gründen nicht »sehr erfolgreich« ist und - was heißt im therapeutischen Sektor »sehr erfolgreich«? Sie sieht das so, weil sie davon ausgeht, Abitur und Masterprüfung seien ein ausreichend hohes Qualitätsmerkmal und es demzufolge überhaupt kein Anlass zu dieser Angst gäbe, sie vielmehr eben Ausdruck eines Tiefstapelns wäre. Das erscheint mir nicht nur kühn, sondern fahrlässig. Die Professorin scheint ihre Bewertung, soweit ich dem Artikel entnehmen kann, nicht kritisch zu reflektieren. Schreibt von Hofmannsthal: »Ich lerne immer mehr die phantastischen Menschen von denen unterscheiden, die phantasievoll sind, nämlich imstande, fortwährend die Realität in ein erhöhtes zweites Dasein umzuformen«³, so würde ich die Einstellung der Professorin dem Phantastischen, nicht dem Phantasievollen zuordnen. Präziser: Ich halte sie für hochstapelnd, was bedeuten würde, die Kandidatin spürt und artikuliert, was ihre Professorin nicht wahrhaben will. Von einer »fürchterlichen Wendung« würde ich (noch) nicht sprechen, aber diese Einstellung der Professorin ist der Knackpunkt, denn sie erklärt alles Weitere, denn jetzt geht es darum, mit welchen Maßnahmen die angeblich unsinnigen »objektiv« unzutreffenden Zweifel bekämpft werden.

Dem Artikel zufolge lässt die Professorin die Kandidatin losfahren, ohne sich um deren Sorgen und Zweifel zu kümmern, wie die Kandidatin beklagt, wie wir gleich sehen werden. Es ist, als würde man ein Kind, das gerade Laufen gelernt hat, ohne Vorsichtsmaßnahmen zu ergreifen, über die Straße gehen lassen. Die Selbsteinschätzung der Ausbildungskandidatin, die ihren Kopf noch erfreulich nahe am Bauch oder Herzen trägt, also offenbar über eine gute Introspektion verfügt, halte ich für zutreffend, die Diagnose der Professorin für eine Fehldiagnose, für eine falsche Evaluation des Geschehens, wie schon ein kurzer Blick auf die Qualifikation der angehenden Therapeutin zeigt: Abitur, Masterabschluss und ein Praxisjahr in der Psychiatrie. Wie könnte die Kandidatin mit einer solch minimalisierten Ausbildung noch tiefstapeln? Ihre Angst wird indes als »Unsinn« bezeichnet, obwohl wir es mit einer Berufsanfängerin in der ersten therapeutischen Sitzung zu tun haben! Grundlose Angst wäre neurotische Angst, auch wenn verschiedene Studien das Vorkommen von Selbstzweifeln bei 50 bis 70 Prozent in hoch professionellen und akademisierten Branchen Tätigen festgestellt hätten, wie die Autorin notiert. Das Neurotische an der Angst, Hochstapler zu sein, wird nochmal mit ihrem Statement bekräftigt, hoch qualifizierte Menschen mit erstaunlichen Bildungsbiographien würden sich und ihr Können regelmäßig infrage stellen - und zwar >über das normale Maß< an Selbstzweifeln hinaus. Die Professorin sieht in dem Neurotischen, von ihr als »Unsinn« Bezifferten, jedoch keine Krankheit, sondern beschwichtigt: Das *Impostor-Syndrom* sei ein »Persönlichkeitsmerkmal«. Was das heißen soll, erschließt sich mir nicht. Auch Neurosen oder Psychosen können Persönlichkeitsmerkmale sein, sogar zur Identität werden: »Ich bin eine Bulimikerin!« sagen manche Essgestörte. >Persönlichkeitsmerkmal< differenziert nicht zwischen gesund und krank, soll es hier aber vielleicht.

Nun ist eine Ausbildungskandidatin kein statistisches Wesen, sondern eine Person, die mit psychisch Kranken arbeitet. Das ist der Unterschied zu der ihr im Artikel zur Seite gestellten M. H.⁴, die offenbar wie Lina Heine das Gymnasium bravourös abgeschlossen hat, dann aber während ihrer Ausbildungsstationen von vielen *Hardcore-Nerds* umgeben war, die schon mit zwölf Jahren Konsolen auseinandergenommen und programmiert haben sollen, sodass Frau H. ihr Gefühl, nicht dazuzugehören, mit guten Noten kompensiere. Gut, mit *Hardcore-Nerds* haben wir es in der Psychotherapie auch zu tun, aber selbst einer zu sein, qualifiziert uns noch nicht zu deren Behandlung. Aber M. H. reichen als Softwareentwicklerin ein exzellenter Abitur- und Masterabschluss zur Qualifikation, bei einem Psychotherapeuten reicht das nicht, auch wenn er ein Praxisjahr in der Psychiatrie

³ Hugo von Hofmannsthal in einem Brief vom 4. Juli 1900, zit. n. De Francesco, G. (2021 [1937]: *Die Macht des Charlatans*. AB – Die andere Bibliothek, Berlin

⁴ Da ich nicht weiß, ob auch dieser Name geändert wurde, belasse ich es bei den Initialen.

absolviert hat. Kurzum: Ich halte die Angst der Kandidatin für begründet und keineswegs für »Unsinn«. Wer das tut, weiß die äußere Realität nicht von der inneren zu unterscheiden.

Angst ist Angst und quälend, egal, ob neurotische oder Signalangst, die nebenbei auch neurotische Anteile haben kann, so wie neurotische Angst Signalfunktion einnehmen kann. Aber es macht für das Selbstwertgefühl einen Unterschied, ob die Angst begründet oder auf Phantasien beruht. Ohne Sinn ist sie niemals. Die Kandidatin fürchtet etwas in ihr, ohne dass ihr außer dem, was ihr die Realitätsprüfung ihrer aktuellen Situation signalisiert, bewusst wäre, was das sein könnte. Aber offenbar wird dieses Unbekannte durch ihre gegenwärtige Berufssituation, die sie überfordert, getriggert. Bislang können wir nur feststellen: Diese Angst wird nicht ernst genommen, nein, sogar ins Gegenteil, zum »Tiefstapel« gewendet. Das Wort wird ihr im Munde umgedreht. Das macht den Eindruck, die Kandidatin darf diese Angst nicht haben, sie darf nicht auf dem Tisch liegen, sondern muss unter dem Tisch tiefgestapelt werden. Die Kandidatin indes dürfte bei diese Rauf und Runter allmählich Probleme mit ihrem narzisstischen Gleichgewicht bekommen. Man nennt das *gaslighting*, eine Technik, womit man eine normale Person irre machen kann. Hitchcock hat sich ihrer bedient.

Es muss ein von der Autorin des Artikels in der Thematik bewusst oder unbewusst erspürter Geständniszwang am Werk gewesen sein, denn anders ist nicht zu erklären, dass sie zum Thema Hochstapelei ausgerechnet den Fall einer Verhaltenstherapeutin in Ausbildung an den Anfang ihres Artikels setzt, und damit die Unzulänglichkeit dieser Ausbildung und die durch sie evozierte, aber verworfene Angst in den Fokus rückt, und überdies zeigt, wie die Ausbildungskandidatin damit alleine gelassen wird. Dokumentiert wird eine durch die spärliche Ausbildung verursachte Überforderung, oder anders gesagt: eine Verführung zur Größenphantasie, zum »als-ob«, eben zur Hochstapelei, dazu, sich in Grandiosität zu verlieren. Zum »als-ob« passt, dass die formalen Voraussetzungen der Ausbildung überbewertet werden. Es dürfte dies der Grund sein, weshalb durch den Text ein Hauch von Impostoritis weht: Man will sich etwas ersparen: Eine solide, selbsterfahrungs-basierte Ausbildung. Man will gleich groß sein, anstatt groß zu werden.

Der Leser wird von diesem Hauch von Impostoritis auf die Seite der Auszubildenden gefächelt und tendiert dazu, ihrer Angst, Hochstaplerin zu sein, Sympathie entgegenzubringen. Die Angst der jungen Psychologin: »Was zur Hölle mache ich hier?«, wurde offenbar nicht hinterfragt, ob berechtigt, ob sie vielleicht in sich einen Mangel spürt. Es wäre aber ratsam, sich auf ihre Angst einzulassen und sie auf ihre Bedeutung hin zu explorieren. Die erste Frage wäre, warum setzt sie sich überhaupt diesem von ihr als »toxisch« bezeichneten Stress aus, anstatt sich Zeit zu nehmen und erstmal einen Blick in die eigene Seele zu werfen, bevor sie sich den Blicken ihrer Patienten aussetzt? Ihre verzweifelte Frage, was »zur Hölle« sie mache – man beachte den Ort, an den sie sich gestellt fühlt (!) - hätte eine tiefenpsychologische Supervision mit ihr erörtert. Zunächst hätte geklärt werden müssen, an welcher Störung der Patient leidet. Hierzu sind im Artikel keine Angaben zu finden. Möglicherweise hatte sie einen Patienten mit einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung vor sich. Dann wäre ihre Krise als Gegenübertragung zu verstehen, denn diese Patienten bringen Therapeuten bisweilen an den Rand eines therapeutischen Nihilismus, dem Gefühl, nichts ausrichten zu können. Wir wissen indes nur, dass es der erwartungsvolle Blick des Patienten war, der sie in die Krise brachte.

Bleibt die Frage, was die Kandidatin dazu prädestiniert, zu spüren und artikulieren, was ihre Professorin zu spüren nicht wagt, was eine Funktionalisierung wäre? Dem würde entsprechen, dass sie in »Niemals gut genug« die Rolle der Vorreiterin bekommt. Hat sie entsprechende Vorerfahrungen, kommt die Gefahr, hochzustapeln nicht nur aus dem Äußeren, sondern auch aus ihrem Inneren? Aktuell fürchtet sie, wegen der schmalen Ausbildung den Boden unter den Füßen zu verlieren. Da Hochstapelei auf Größenphantasien basiert, könnte sie fürchten, desillusioniert zu werden, wovor ihre Signalangst sie warnen würde. Gibt es in ihrer Vorgeschichte Erfahrungen damit, instrumentalisiert worden zu sein? In diesem Fall könnte ihre Krise als Übertragung/Projektion auf ihren Patienten verstanden werden. Ich ziehe den Artikel zu Rate, der Einiges dazu mitteilt:

»Lina Heine kommt aus einem nicht akademischen Umfeld, ihre Mutter ist medizinische Fachangestellte, ihr Vater Klempner. Sie erziehen ihre Tochter zur Leistung, ihre Erwartungen sind hoch: „Ich habe lange Fußball gespielt, und am Ende eines Spiels hieß es dann: Warum hast du nur sieben Tore geschossen?“ Lob habe sie selten bekommen, und wenn, dann nie für das reine Bemühen. Gefühle habe ihr Vater selten gezeigt. Als sie sich nach ihrem exzellenten Abitur entscheidet, Psychologie zu studieren und in die Großstadt zu ziehen, kommt dennoch keine Begeisterung auf. Die eher ängstliche Mutter fragt sie immer wieder, ob sie sich das wirklich zutraue.

Das führt dazu, dass sie sich vor allem zu Beginn des Studiums sehr allein mit ihren Sorgen und Nöten fühlt. Das Umfeld an der Universität bezeichnet Heine als toxisch: »Viele Psychologie-Studentinnen ähneln sich, weil sie dieses Streben nach Leistung total verinnerlicht haben. Wir haben uns ständig verglichen und wollten immer besser als die anderen sein. Also haben wir stundenlang gelernt, wie wir andere Menschen zu mehr Achtsamkeit und Selbstfürsorge motivieren, während wir selbst ständig an unsere Grenzen gekommen sind.« Obwohl sie exzellente Noten schreibt, ist sie sich selbst niemals gut genug.«

Eine Supervision würde der Kandidatin zeigen, dass sie unbewusst in ihrem erwartungsvoll schauenden Patienten ihren leistungsorientierten und vielleicht sie unzufrieden anschauenden Vater sieht, dem »sieben Tore« nicht reichen. Selbst erlebt sie sich als Mädchen, identifiziert mit ihrer ängstlichen Mutter, die ihr nichts zutraut und die »Großstadt« fürchtet. Mehr noch: Es ist, als säße sie ihrem Patienten gegenüber wie damals den Eltern, die ihr nicht zugehört, sondern sie »mit ihren Sorgen alleingelassen« haben. Die Einsicht in ihre unbewusste Übertragungsphantasie – wir haben es hier nicht mit einer

Gegenübertragung zu tun, das Erwartungsvolle ihres Patienten ist Trigger - könnte späteren Patienten Kummer mit ihrer Therapeutin ersparen, zumal sie auch in Gefahr ist, sich unbemerkt, mit ihren Eltern zu identifizieren und ihre Patienten mit hochgespannten Erwartungen zu überfordern: >Nur sieben Tore<?, inakzeptabel! Ihr fehlt, was des Leistungsdrucks der Eltern wegen in ihrer kindlichen Seele auf der Strecke geblieben sein dürfte: Die Erfahrung eines kompetenten, wohlwollenden Umgangs mit Tagträumen, mit Phantasien, mit Ideen, mit Wünschen und mit freiem Spiel, der Sprache des Kindes, kurzum mit all dem, was die Psychoanalyse dem Primärvorgang zurechnet. All dies darf ein Kind leistungsfixierter Eltern nicht leben, wie es auch keine >Sorgen und Nöte< haben darf, weil diese Dinge vermutlich schon bei seinen Eltern und damit auch bei ihm als nicht funktional, als »Unsinn« dem Leistungsdruck zum Opfer fielen. Drängt dieses Material wie böse Geister, hier wie der Teufel (Hölle), ins Bewusstsein, kann die Kandidatin nur panisch reagieren, worauf wiederum ihre Eltern, wie heute vielleicht die Professorin, nur bagatellisierend oder ignorant reagieren konnten, weshalb sie damals wie heute in der »Hölle« saß, sich fragend, was sie dort mache. Ich betone, mich ausschließlich auf die im genannten Artikel deutungsreif aufgelisteten Daten zu stützen und sie lediglich neu sortiere!

Mühe ist zu erkennen, was sich von früher an der >toxischen< Universität wiederholt. Schauen wir, welche Techniken angeboten werden, mit der Angst umzugehen. Die Autorin:

»Das Allerwichtigste, darin sind sich alle Befragten einig, sei, mit anderen darüber zu sprechen und zu merken, dass man mit seinen Gefühlen und Gedanken nicht allein sei. >Erst wenn ich mich anderen gegenüber öffne, habe ich die Möglichkeit, eine objektive Außensicht zu bekommen. Wichtig ist, dass ich dieser Person vertraue und wir zum Beispiel im Arbeitsumfeld eine kollegiale Beziehung pflegen.<

Muthig empfiehlt außerdem, ein Erfolgstagebuch zu führen und gemeisterte Hürden und positives Feedback schriftlich festzuhalten; am besten täglich. Kommen dann Momente, in denen die Zweifel groß sind, können Betroffene ihre Listen durchlesen. Wir würden so sozialisiert, dass unser Fokus stets auf den Dingen liegt, die eher schlecht gelaufen sind. So lernen wir, uns immer nur auf unsere Mängel und Defizite zu konzentrieren.< Ein Erfolgstagebuch könne dabei helfen, >die innere Suchmaschine neu zu programmieren<, sagt Muthig. >Idealerweise spuckt uns der Algorithmus dann künftig hauptsächlich Sachen aus, die gut gelaufen sind.<<

Der Algorithmus als >gute Brust<? Nicht schlecht, wenn sich da nicht Probleme auftäten. Die Professorin hat das »Allerwichtigste« nicht befolgt: Sie hat nicht gesprochen, sondern geurteilt: »Unsinn«. Keine gute Brust! Und wie verhält es sich mit der »objektiven Außensicht«? Diese Beobachter-Technik, diese Debriefing hat die exakte Feststellung eines Sachverhalts zum Ziel, was einen objektiven Beobachter voraussetzt. Gibt es den? Soweit mir aus der Wahrnehmungsforschung bekannt ist, gibt es keine objektive Außensicht, weil wir mit unserem biographischen Auge samt seinen Projektionen in die Welt schauen und uns diese erschaffen, wie die Kunsttheoretiker wissen und sich bei allen sonstigen Differenzen erstaunlich einig sind. Hat Muthig nie davon gehört, wovon die Unfallforschung berichtet? Zu einem objektiven Ereignis gibt es so viele unterschiedliche Aussagen, wie es Zeugen gibt. Hat sie nie vom *confirmation bias* oder vom >Experimentereffekt< gehört, dem Umstand, dass auch die zuverlässigsten Wissenschaftler dazu tendieren, beim Ablesen ihrer Messinstrumente ein wenig zu mogeln, ihren Thesen gemäß versteht sich. Die Professorin gibt eine Kostprobe: Sie hat vom Messgerät irrtümlich Tief- anstatt Hochstapeln abgelesen! Muthig geht davon aus, es gäbe in der Seele eine neutrale objektive Instanz, die >innere Suchmaschine<. Gibt es die? Sie selbst scheint ihr nicht zu trauen, denn sie erteilt an hochstapelnd Phantasierende den Rat: >Glauben Sie nicht alles, was Sie denken.< Lina Heines Suchmaschine hat ein für die Verhaltenstherapie unerwünschtes, nicht kompatibles Ergebnis ausgeworfen und sie darf nicht glauben, was sie fühlt. Und wir Leser sollen nicht glauben, was wir darüber denken! Der Rat ist mut(h)ig, denn in der Tat hat beim Denken das Unbewusste seine Finger im Spiel. Ich fürchte nur, sie hat ihren Rat nicht so gemeint, da sie ihn zur Abwehr vorschlägt.

Der Artikel spiegelt eine gewisse Naivität, was die Therapeut-Patienten-Beziehung anbetrifft, denn naiv ist, zu glauben, mit einer Veränderung der Begriffe, also mit Begriffsmagie die Krise zu lösen, wie auch der Vorschlag, in Gesprächen mit anderen sich gegenseitig zu pampern. Das sind nur apotropäische Beruhigungstechniken, wobei im Übrigen an die Schweigepflicht zu erinnern wäre. Eine Verhaltenstherapie kann wie eine Psychotherapie eine Tätigkeit sein, bei der man sehr alleine, aber nicht einsam mit sich und seinem Innern sein können muss. Ferner stößt eine Selbstbespiegelung durch das Anlegen von »Erfolgstagebüchern«, um sich seine Angst auszureden, an Grenzen des von ihm Erhofften, denn das Unverständene drängt unerbittlich zur Wiederholung, wieder und wieder, sodass zu befürchten ist, dass die Seiten des Erfolgstagebuchs kumulierender Misserfolge wegen leer bleiben. Stattdessen kann es durch diese Selbstmedikation zu Retraumatisierungen kommen. Und die Versicherung, dass 70% der »hoch Professionellen« an Selbstzweifeln leiden, taugt in der Krise auch nicht zur Beruhigung. Und überhaupt liegt das Vergleichen mit andern quer zum spezifisch Persönlichen, zum höchst Subjektiven, niemals messbaren und -zugegeben - im tiefsten Grund nur annähernd verstehbaren psychotherapeutischen Beziehung. Aber es reicht oft schon, das höchst Subjektive als solches anzuerkennen. In der Softwarebranche mögen exzellentes Abitur und Masterabschluss von ausreichender Bedeutung sein, in der Arzt-Patienten-Beziehung sind sie nebensächlich, nur das formale Sprungbrett zum Eigentlichen: der Intuition, der Selbstreflektion, dem Zugang zum eigenen Unbewussten usw. Alles andere wäre eine Unterschätzung der grandiosen Wirkmacht des Unbewussten, das sich nicht mit Tricks und Beruhigungsformeln abstellen lässt.

Selbst in den Fragebögen der VT zeigt sich seine Wirksamkeit⁵, wenn man sie nur entsprechen lesen würde. Empfiehlt Muthig: >Glauben Sie nicht alles, was Sie denken<, kann man ihr nur zustimmen. Sie wäre auf der richtigen Spur, wenn sie das Unbewusste auf der Rechnung hätte, was ich indes nicht erkennen kann. Die Crux mit dem Unbewussten ist, dass die Dinge, hier die Ratschläge, mehrere Bedeutungen haben. Häufig sind sie nichts als Schläge.

Wie auch immer: »*Niemals gut genug*« erweckt den Eindruck, hier sei ein Patient mit seinen Erwartungen in einen Ameisenhaufen getreten und habe dort ein aufgeregt emsiges Wuseln ausgelöst, um den Schaden zu begrenzen und die alte, auf Erfolg getrimmte Ordnung wiederherzustellen. Im Übrigen wäre es naiv zu glauben, Patienten würden von den Krisen ihrer Therapeuten nichts bemerken. Sie registrieren alles, auch wenn sie darüber nicht sprechen und es zumindest zu Beginn ihrer Behandlung vielleicht auch nicht können.

Zurück zur Supervision. Die Panik der Kandidatin angesichts hoher Erwartung ihres Gegenübers wäre annähernd geklärt. Sie könnte durch die >ängstliche Mutter< in ihre verursacht sein. Unklar bleibt, ob ihre Angst, Hochstaplerin zu sein, einen lebensgeschichtlichen Hintergrund hat. Hören wir die Autorin:

»Solche Verhaltensweisen begründen sich aus einem Zusammenspiel aus Anlage und Umwelt, sagt Sonja Rohrmann von der Uni Frankfurt: >Wir haben es häufig mit Kindern aus sehr leistungsbezogenen Familien zu tun, die ihren Selbstwert nicht von ihrer Leistung entkoppeln können. Es gibt auch solche, denen immer vermittelt wurde, das weniger intelligente Kind unter den Geschwistern zu sein. Oder solche, die eine sogenannte Parentifizierung erlebt haben. Damit sind Kinder gemeint, die das Gefühl haben, die emotionalen Bedürfnisse der Elterngeneration wie den Wunsch nach sozialem Aufstieg erfüllen zu müssen. Die Ursachen für das Impostor-Phänomen sind vielfältig«.

Jetzt befinden wir uns im Bezirk kindlichen Elends. Der Begriff >Parentifizierung< bedarf einer Präzisierung, denn er meint etwas bedeutungsvoll anderes, als hier skizziert. Parentifizierte Kinder müssen nicht den unerfüllt geblieben sozialen Aufstieg ihrer Eltern erfüllen. Kinder, die diesen Auftrag erhalten, sollen Substitut eines - hier narzisstischen - Aspekts des elterlichen Selbst sein. Parentifizierte Kinder hingegen sollen die von den Großeltern nicht erfüllten emotionalen Bedürfnisse ihrer Eltern befriedigen, sonst macht der Begriff keinen Sinn. Kindern, die den elterlichen Wunsch nach sozialem Aufstieg zu erfüllen hatten, bleibt häufig der Weg zu einer von ihnen selbst gewünschten Berufswahl versperrt. Sie müssen als Selbstobjekt der Eltern, als deren erweitertes Selbst fungieren, worüber sie oft nur wie ein Ding, ein Werkzeug oder Lieblingsspielzeug, nicht aber wie ein Subjekt behandelt werden. Kinder unter elterlichem Leistungsdruck, namentlich solche, die schon im Kindergarten von Termin zu Termin geseucht werden, als gälte es demnächst Abitur zu machen, sind viel zu früh aus dem »Schlaf der Vernunft« (Rousseau, † 1778) gerissen und in den Sekundärvorgang, die Vernunft gepuscht worden, sodass das für die seelische Gesundheit so unerlässliche Oszillieren zwischen dem Primär- und dem Sekundärvorgang nachhaltig, oft lebenslanglich gestört bleibt. Das Ergebnis sind frühreife, zwanghafte, altkluge, viel zu früh vernünftige, ziel- und zweckorientierte und verkopfte Kinder, denen Wünschen, Phantasieren und Tagträumen zu Erholung der Seele, also die Aktivierung des DMN⁶ die »Hölle« bedeutet - mit den entsprechenden Erkrankungen. Sie müssen Ameisen, dürfen nicht auch Grillen sein⁷. Häufig sind sie traumatisierte Kinder, gelehrige Säuglinge.

Im Unterschied dazu geht es bei einer Parentifizierung darum, dass das Kind die Rolle der Großeltern einnehmen muss, im Falle eines Mädchens meist die der Großmutter. Das heißt, es soll bessere Mutter für Vater und/oder Mutter sein. Die ängstliche Mutter erwartet von ihrer Tochter beruhigt und getröstet, der Vater gehätschelt und getätschelt zu werden. Die Tochter geht dabei leer aus, so jedenfalls scheint es. Eigene Gefühle, Bedürfnisse und Wünsche zu haben, ist tabu. Sie hat allzeit bereit zu sein, muss das Ideal steter Verfügbarkeit, wie es von >guten Müttern< erwartet wird, erfüllen. Diese Unterscheidung zu treffen ist wichtig, weil parentifizierte Kinder mit dieser Funktionalisierung zum einen völlig überfordert, zum anderen aber der Verführung zur Bildung von Größenphantasien und damit der Hochstaperei ausgesetzt sind, wie das später z. B. in der Ausbildung zum Verhaltenstherapeuten der Fall zu sein scheint, sodass dort eine infantile Größenphantasie ratifiziert wird. Der Gewinn ist ein narzisstischer: Die Möglichkeit, die Eltern von sich abhängig zu machen und sie zu manipulieren. Solche Größenphantasien können bisweilen Ursprung künstlerischer Kreativität sein, meist jedoch bleibt nur die Prädestinierung zu weiterer Instrumentalisierung übrig.

Der Artikel liefert demnach Anhaltspunkte, warum bei der Kandidatin die Bereitschaft vorliegt, sich zur Hochstaperei instrumentalisieren zu lassen und entsprechend anderen abnimmt, was diese bei sich nicht sehen wollen. Wie damals in der Familie ist sie wieder an den falschen Ort gestellt, was zu genealogischer Verwirrung führt: Bin ich Großmutter oder Kind, respektive bin ich in der »Hölle« und »was mache ich hier«, eine wahrlich »toxische« Situation, die sie jetzt an der Universität wiederfindet – und gesucht hat. Das nennt man *pathogenetic belief*⁸, der den Wiederholungszwang bewirkt. Nein, sie ist Ausbildungskandidatin, also >Kind< und muss entsprechend versorgt und betreut werden! Die Professorin hat wie vielleicht die

⁵ an Ausgestrichenem, Korrigiertem, Weggelassenem etc.

⁶ Default Mode Network (Ruhemodusnetzwerk)

⁷ La Fontaine († 1695)

⁸ Eine aus vielen Kränkungen erwachsene Erwartung erneuter Kränkung

Eltern die Angst heruntergespielt, sie nicht ernst genommen, weil sie für ein >Streben nach < nicht funktional war, womit sie sich zum Revenant einer Gestalt aus der Kindheit macht. Der einstige Behaviorist in mir mit VT-Ausbildung - heute hat er ziemlich alles vergessen, was Thorndike, Watson, James, Dewey oder Eysenck von Ratten und Mäusen zu erzählen wussten – vermutet, die Kandidatin hat diese über Jahre eingeübte, ihre Subjektbildung störende »toxische« Interaktionsform mit den Eltern wegen extremen Unbehagens - *horribile dictu* - ins Unbewusste verdrängt. Dort treibt sie ihr Unwesen und drängt bei Situationen, die sich zum Trigger eignen, als Angst wieder ins Bewusstsein. Im Unterschied zur Signalangst ist diese neurotisch und kann traumatisch werden. In keinem Fall ist sie »Unsinn«. Ich bin mir meiner Süffisanz bewusst, wenn ich zitieren: »Ein Erfolgstagebuch könne dabei helfen, >die innere Suchmaschine neu zu programmieren. Idealerweise spuckt uns der Algorithmus⁹ dann künftig »hauptsächlich« Sachen aus, die gut gelaufen sind.< Das funktioniert jedoch nicht nur nicht, weil wir keine Software, keine humanoide Roboter sind, da sind die Anthropotechniker noch am Werkeln, sondern vornehmlich deshalb, weil diese >Suchmaschine< keine >gute Brust< ist, sondern >teuflich< dazu tendiert, genau das herauszufiltern, was der *pathogenetik belief* ihr vorgibt, auch wenn sie das nur »nebensächlich« täte, aber manchmal wird das Nebensächliche eben zum Hauptsächlichen. Kurzum: Diese Maschine mag beim Kartoffelschälen, nicht aber bei der Seele funktionieren.

Doch immer noch beschäftigt mich der »erwartungsvolle« Blick des Patienten und welchen Affektsturm er bei seiner Therapeutin auszulösen vermochte, immerhin hat er die Professorenschaft in Unruhe versetzt und das magische Abwehrsystem auf Hochtour gefahren. Bei all dem panischen Vermeiden ist offenbar der Patient abhandengekommen, denn er wird im Artikel mit keiner Silbe mehr erwähnt. Wo ist er geblieben, ist er affektgeschrunpft, ähnlich wie die Kandidatin, der man das Wort im Munde umgedreht und ihren Affekt >tief<geredet hat? Sie hat noch eine gute Realitätsprüfung und Zugang zu ihren Affekten bewiesen, ist aber in Gefahr, im Zuge ihrer Laufbahn sich selbst ihre Sensibilität wegzukonditionieren oder zu lassen. Es könnte aber auch gut sein, dass sie spürt, dass dieser Patient kein Patient für die Verhaltenstherapie ist und ihn lieber versteckt. Sein erwartungsvoller Blick zeigt, dass er wünscht, phantasiert und voller Hoffnung in die Welt blickt, dass er eine Seele hat und nicht nur ein >Verhalten<! Und möglicherweise spürt Lisa Heine, keine Kandidatin für die VT, sondern eine für eine Ausbildung zu sein, in der man ihre Fähigkeit zur Introspektion und Gefühlen wertschätzt.

Wie auch immer, dass ihr Patient im Artikel verschwunden ist, lässt nichts Gutes ahnen. War sein Blick zu verführerisch, vielleicht begehrend? Immerhin sitzt ihm eine junge Frau gegenüber. Und was hat sie seinem Blick entnommen oder glaubte, jenseits von dem, was wir schon wissen, ihm entnehmen zu dürfen? In Erinnerung bleibt mir die Bemerkung der Professorin, das Hochstapeln sei eigentlich ein »Tiefstapeln«. Sollte das die Mahnung oder gar Warnung einer Mutterfigur verstanden werden, sich lieber zu bescheiden?

Nun, die Kandidatin hat eine ängstliche Mutter. Das könnte für ein Mädchen eine Verführung sein, sich in die Rolle der besseren Ehefrau des Vaters zu phantasieren. In diesem Fall kann ihre Frage: »Was mache ich hier« tatsächlich höllisch werden, weil sie mit ihrer Phantasie den Zorn der Rivalin Mutter provoziert. »Wir haben uns ständig verglichen und wollten immer besser als die anderen sein«, sagt sie an andere Stelle. Und überdies stapelt sie höher, denn sie hat ihre Mutter, die keine Akademikerin war, überholt und kann sich als Parvenü für den Vater, den Rohrverleger, als attraktiver phantasieren. Sieht Lisa Heine also im Blick ihres Patienten den verführerischen Blick des Vaters? Der link, der beide Szenen verbindet, ist das Tabu. Das Berufsethos verbietet ein Techtelmechtel mit Patienten, das Inzesttabu eines mit Papa. Andernfalls würde es »höllisch« weil »toxisch« werden. Da macht die Mahnung der Mutterfigur, lieber »tiefstapeln« und Tochter bleiben, Sinn, sonst wäre sie »gelähmt wie das Kaninchen vor der Schlange«, wie Frau Muthig, noch eine Mutterfigur, schreibt. Gelähmt wie das kleine Mädchen angesichts des großen Penis des Vaters, des Rohverlegers?

Denkbar wäre auch, dass es sich um eine Warnung einer besorgten oder neidischen Mutter vor den Verführungen der >Großstadt< handelt, schließlich ist von »Hölle« die Rede! In allen Fällen wäre die Professorin in der Position der komplementären Gegenübertragung, d. h. würde empfinden wie Lisas Mutter und zeigen, wie vielschichtig die interpersonellen Verflechtungen sein können. Es lebe die Phantasie, ihr sind keine Grenzen gesetzt! Oder sollte Hochstapelei eine Verbannung in die Hölle zur Folge haben, zumal es hier ja schon die ganze Zeit ums Verbannen von unerwünschten, unliebsamen Gefühlen geht?

Alles Vermutungen, zu welchen »Niemals gut genug« anregt. In Rechnung zu stellen wäre auch noch, dass eine ängstliche Mutter bei ihrem Kind Angst induzieren kann, heißt, das Kind bekommt Angst, ohne zu wissen, wovon, weswegen aber auch dies Angst kein »Unsinn« ist. Keine Phantasie, sondern nachgewiesen ist, dass, als die Nazis London bombardierten und Mütter mit ihren Babys auf dem Arm Zeugen der Angriffe wurden, jene Babys, deren Mütter gelassen blieben, gelassen in ihren Armen schlummerten, während ängstliche Mütter Babys im Zustand des Hyperarousal im Arm hielten.

Der Artikel wird zum Dokument, wie die Verhaltenstherapie mit Gefühlen und den sie auslösenden Phantasien umgeht: Sie haben keinen Platz. Er dokumentiert eine Hilflosigkeit bei der Regulation und warum das so ist: Sie stören, weil sie weder funktional noch messbar sind und offensichtlich Angst machen, als wären sie des Teufels (»Hölle«). Sie müssen vermieden werden, eine Vermeidung, wie sie jede Phobie kennzeichnet. Die Abwehrmechanismen listet der Artikel auf: Wortmagie, topographisches Jonglieren (hoch/tief), das Wort im Munde umdrehen, Flucht in digitale Metaphern oder Beschwichtigungstechniken. Kurzum: Der Artikel dokumentiert die Affektphobie der Verhaltenstherapie. Eine solche Anleitung zum Umgang mit Gefühlen kann dazu

⁹ Er steuert autonome Roboter

führen, dass für Sorgen, Nöte und Zweifel keine Worte mehr gefunden werden, weil es zur Beschädigung des Symbolbildungsprozesses und somit zur Sprachinkompetenz und Affektblindheit, mithin zur Alexithymie kommt.

Die Kandidatin zeigt ein feines Gespür für die Ängste des Berufsanfängers und beklagt, in der »toxischen« Universität mit ihren »Sorgen und Nöten« alleine gelassen zu werden. Sie spürt aber noch etwas: Dass es ihr an Selbsterfahrung fehlt, die ihr strenges Überich mildern und ihr und damit auch ihren Patienten einen Zugang zu ihrem Primärvorgang ermöglichen könnte, denn eben dieses könnte mit dem erwartungsvollen Blick ihres Patienten gemeint sein, die Erwartung, dass ihm dabei geholfen wird, sein DMN wieder zu aktivieren, anstatt nur Ameise sein zu müssen. Der Kandidatin wäre möglich, Grille zu sein, die mit gelassener Aufmerksamkeit¹⁰ ihren Patienten zuhört, um dann über das für die seelische Gesundheit nötige Oszillieren zwischen Grille (Primärvorgang) und Ameise (Sekundärvorgang) verfügen zu können. Das wäre Arbeit an der Seele, nicht am Verhalten. Für die Ameise bliebe genügend Platz, emsig zu sein, dann wenn es um die Theorie der Psychotherapie geht. Denn: Anstatt sich einen Reformbedarf dieses Ausbildungssystems einzugestehen, versucht man auf skurrile, bizarre, groteske Weise am alten System festzuhalten. Ist das, was die Auszubildende empfindet, »Unsinn« oder ist das Ausbildungssystem »Unsinn«? Die Signalangst der Kandidatin vermittelt, es zwingt zum »Unsinn«. Ist, was sie empfindet, Tiefstapelei, also immer noch nicht ausreichend und wo beginnt Hochstapelei? Kann man sich mehr in eine Sprachverwirrung verstricken? Doch dem nicht genug: Mittels magischen Hantierens mit Begriffen wird die »Panik« zum pfegeleichten »Phänomen« heruntergespielt, womit der störende Affekt vom Tisch ist. Flugs wird dem Leser erläutert, der Begriff *Impostor-Syndrom* weist auf eine Krankheit hin, was aber der Sache nicht angemessen sei, weshalb es sich empfehle, vom *Impostor-Phänomen* zu sprechen, was aber nur aufs Neue den Verdacht erweckt, hier solle etwas bagatellisiert werden. Dieses Hantieren geht jedoch wie auch das topographische Jonglieren mit Hoch und Tief am Problem der Kandidatin vorbei, ist Hütchenspiel¹¹. Lisa Heine ist keine Hochstaplerin, sie hat Angst, eine zu sein. Sie stapelt nicht hoch, spürt aber die Verführung zum Hochstapeln, die von ihrer Ausbildungssituation ausgeht. Das ist in der Tat ein Phänomen, Angst aber ist keines, sondern ein Affekt. Da kann man nur den Namensvetter der fiktiven Lina Heines zitieren: »Denk ich an Deutschland [meine Ausbildung, T.E.] in der Nacht, bin ich um den Schlaf gebracht«, wie Heine »in ironisch gebrochener Sehnsucht nach einem besseren, einem schöneren Deutschland« aus Paris schrieb (FAZ.NET, 20.12.2000).

Psychotherapie erfordert Sensibilität und Kompetenz für die Handhabung des für die seelische Gesundheit so wichtigen Oszillierens zwischen dem Primär- und Sekundärvorgang, zwischen dem erlebenden und dem beobachtenden Ich. Exzellenter Abitur- und Masterabschluss sind hierfür zu vernachlässigende Qualifikationsmerkmale, manchmal sogar hinderlich. Sie zu überschätzen, wie dem genannten Artikel zu entnehmen ist, spiegelt das Problem mit einem verkopften Sekundärvorgang, der den Unwägbarkeiten der Seele gegenüber wenig Gelassenheit zulässt. An der Universität wiederholt sich, was im leistungsorientierten Elternhaus schon war: Die Kandidaten werden mit ihrer Angst alleine gelassen, worüber die Ausbildung toxisch wird, weil sie fürchten müssen, vom Affekt über- wenn nicht weggeschwemmt zu werden - in die »Hölle«. Letztlich herrscht Panik vor der Panik. Kein Wunder, dass Lina Heine das Gefühl hat, den Boden unter den Füßen zu verlieren. Sagen wir, die Professorin hat das Auge der Seele zugedrückt und damit das, was eine Persönlichkeit ausmacht.

Der Artikel suggeriert, es ließen sich alle akademischen Berufe über einen Kamm scheren. Die herangezogenen Studien und das Beispiel M. H. werden umstandslos mit dem Beispiel Lina Heine verglichen, als sei die Psychotherapieausbildung mit der Ausbildung zur Softwareingenieurin zu vergleichen – absurd, aber aufschlussreich, stellt sich doch die Frage, welches Bild von Patienten die Verhaltenstherapie hat: Menschen, die auf Klingelzeichen Hunger bekommen oder Monster, wenn die Konditionierung nicht funktioniert? Angst und Wunsch liegen nahe beieinander. Die Angst, Hochstapler zu sein bzw. der Wunsch dahinter, die Größenphantasie, dürfte in der Computerbranche an der digitalen Technik scheitern, in der Psychotherapie scheitert sie am Menschen – mit gravierenden Folgen.

Sollte es zur »fürchterlichen Wendung« kommen und Zukunft der Psychotherapie werden, dass Patienten alexithymischen Therapeuten gegenüber sitzen? Sollte Zukunft werden, dass Patienten neben ihren eigenen auch noch die Konflikte ihrer Therapeuten, die keinen Zugang zu ihren Gefühlen und Phantasien finden, die dem Mantra der wissenschaftlichen Begründbarkeit zum Opfer gefallen sind, aushalten müssen? Niemals aber sollte man davon ausgehen, Patienten würden nicht bemerken, was sich bei ihrem Gegenüber abspielt, auch wenn sie es nicht formulieren können oder wollen. Die »fürchterliche Wendung« des hintergründigen Erzählers und engagierten Pädagogen Adalbert Stifter erfolgte wegen der Umstände des Verschwindens seiner Ziehtochter Juliane Morhaupt. Danach verlor er, tief desillusioniert, Phantasie und Kreativität und dann – dann kam die »Hölle«. Er schnitt sich den Hals ab, trennte Kopf und Bauch.

Kurzum: Der Artikel informiert darüber, dass an einer deutschen Universität, die den Namen Goethes trägt, im Jahre 2021 die Auffassung vertreten wird, Abitur und Masterabschluss machen über jeden Selbstzweifel erhaben. Diese Auffassung wird am Fall einer Kandidatin in Ausbildung zur Verhaltenstherapeutin exemplifiziert. Zwar wird eingeräumt, dass es für Selbstzweifel »viele andere Gründe« gäbe, aber diese Zweifel werden als unbegründet weggefeht.

Ich gehe mal davon aus, dass es sich bei dem Artikel nicht um eine Fachbereichssatire handelt, denn er berichtet, wie mit Aplomb eine schlichte, ignorante Auffassung vom Seelenleben vertreten wird. Welches Konzept vom Menschen verbirgt sich hinter dieser Auffassung? Offensichtlich wird er auf eine aus Abitur und Masterabschluss bestehende Momentpersönlichkeit ohne

¹⁰ Nicht zu verwechseln mit innerer Teilnahmslosigkeit, mit affektiver Immunität

¹¹ Auch ich jongliere hier mit Begriffen, aber nicht, um zu verschleiern, sondern um ihre verschiedenen Bedeutungen in verschiedenen Kontexten auszuloten.

sozialisierende Lebens-, Erlebnis- und Erfahrungsgeschichte reduziert, auf einen humanoiden Roboter, von einer Suchmaschine gesteuert. An ihn könnte man allerdings eine Softwareingenieurin dransetzen. Insofern ist *Niemals gut genug* in sich schlüssig. Um aber eine solche Auffassung vertreten zu können, muss man schon ein Auge fest zusammenkneifen. Aber welch beeindruckendes Beispiel, dass und wie das angeblich nicht Existierende, das Unbewusste fröhliche Urständ feiert. Hier konstruiert die unbewusste Phantasie einen >Club der exzellenten Noten<, Erfolgstagebücher vor sich hertragend, ein Elysium, eine Insel seliger akademischer Zyklopen, von keinem Zweifel berührt. Himmlisch! Himmlisch? Nein, uralte! Je schlimmer die »Hölle«, desto größer die Sehnsucht nach dem Himmelreich! Die Psychoanalyse nennt das >die Wiederkehr des Verdrängten.

Und da der Mensch noch nicht von Suchmaschinen gesteuert wird, bedarf es weiterhin dringend des Lehrstuhls für die Psychoanalyse, der die «vielfältigen Ursachen» im Seelenleben zum Gegenstand nimmt. Was es für ihn dort zu tun gibt, bedarf keiner Auflistung, aber ich fasse gerne zusammen: Er lehrt angehende Therapeuten, was es in der Seele, der eigenen und der fremden, für aufregende Dinge zu entdecken gibt, informiert über die Fanggründe, die der Primärmodus/*Ubw* als Bildquelle für die Phantasie bereitstellt, zu wichtig und auch zu schade, sie auszutrocknen. Er zeigt auch, wie man zu Größenphantasien verführt werden kann – anstatt diesbezüglich zu agieren. Und er ermutigt dazu, dass Grille und Ameise, Kopf und Gefühl, alias Primär- und Sekundärvorgang sich beim Therapeuten und Patienten in den Armen liegen und oszillieren können. *Ça c'est la différence.*

Lina Heine möchte man wünschen, sie möge sich ihre Fähigkeit zu Zweifeln bewahren und das Auge der Phantasie offenzuhalten – (berufs)lebenslänglich ...