

Die Ethik wirkt, auch wenn sie nicht beschworen wird

Kennen Sie das unheimliche Gefühl, in einem kleinen schlingernden Boot mitten auf den gewaltigen Wellen des Meeres zu schaukeln? Über Ihnen die unendliche Weite des Himmels, unten die dunklen Gewalten des Meeres und des Unbewussten. So ähnlich muss es sich wohl anfühlen, wenn man sich mit Fragen der Ethik und der menschlichen Gewaltbereitschaft auseinandersetzt, wie es die Autoren dieses Heftes gewagt haben.

Nun würde heute kein Kapitän eine Reise unternehmen ohne das geeignete Instrumentarium. Schon James Cook verfügte über Kompass, Sextant und Zeitmesser. Worin aber könnte unser Instrumentarium bestehen, wenn wir uns als PsychotherapeutInnen mit Ethik befassen wollen?

Betrachten wir vorerst den schwankenden Schiffsboden, auf dem wir stehen. Er besteht aus einer Methode, d.h. einer gelebten Praxis. Für die Psychoanalyse z.B. gilt: Die AnalytikerIn enthält sich aller Ratschläge oder gar Befehle, aber auch tröstender Berührungen oder direkter Triebbefriedigung. Die Theorie besagt: Nur so können die neurotischen Konflikte in der therapeutischen Beziehung zur Darstellung gebracht und bearbeitet werden. Die Suche nach einer Konfliktlösung liegt in den Händen der AnalysandIn. Als grundlegendes ethisches Prinzip erweist sich die Respektierung der AnalysandIn als autonomes, in Selbstverantwortlichkeit handelndes Subjekt.

Unversehens sind wir von der Methode beim Menschenbild gelandet, was wohl kein Zufall ist, denn jede Methode impliziert ein bestimmtes Menschenbild (siehe den Artikel von Pöltner). Dieses ist unser Kompass. Er zeigt uns die Richtung an, in der ein mögliches Therapieziel liegt. Nun wissen wir alle, dass wir das von unserer Methode verwendete Menschenbild oft ungenügend reflektieren und dass die-

ses in sich unethisch sein kann. Ein trauriges Beispiel dafür ist die von der Psychiatrie vertretene Rassenlehre in der ersten Hälfte des letzten Jahrhunderts. Und wir überprüfen unser Menschenbild zu wenig auf seine kulturellen Implikationen hin (wie sieht die ideale Bewältigung des Ödipuskonfliktes aus in den Augen eines Inders, eines Japaners etc.). An diesem Punkt wird uns klar, dass unser Menschenbild (das auch eine Entwicklungstheorie impliziert) keineswegs wertfrei ist.

Mit einem Schiff und einem Kompass allein aber wäre Cook nie ausgelaufen, so tollkühn sind nur wir PsychotherapeutInnen. Was uns für unsere Reise noch fehlt, sind die Sicherheitsmaßnahmen, d.h. das Setting und die Abstinenzregel.

Die psychoanalytische Abstinenzregel wird längst nicht von allen psychotherapeutischen Methoden als verbindlich erachtet und ist Gegenstand heftiger Diskussionen. Johannes Cremerius definiert die Abstinenzregel so: „... einmal soll sich der Analytiker enthalten, eigene Triebbedürfnisse in der Beziehung zum Patienten zu befriedigen, eine strenge Abstinenz-Regel soll ihn vor eigenen Bedürfnissen, Wünschen etc. schützen“ (Psyche 38: 770, 1984). Die Abstinenzregel diente ursprünglich v.a. dem Schutz des Analytikers vor seiner eigenen Verführbarkeit. Heute ergänzen wir: Sie schützt die PatientIn vor den egoistischen Interessen der AnalytikerIn.

Die ursprünglich moralische Bedeutung der Abstinenzregel wurde später von Freud durch eine methodenimmanente Definition erweitert. „Freuds Konzept zielt also dahin, dem Patienten Existenz und Natur seiner unbewussten Übertragungswünsche durch Frustration derselben erlebbar zu machen. Dieses Ziel würde er verfehlen, wäre er nicht selber auch abstinente“ (Cremerius, S. 775).

Die moralische Begründung würde wohl von den meisten psychotherapeu-

tischen Schulen akzeptiert, nicht aber die methodenimmanente, die auf die Wirkfaktoren der Therapie abzielt.

Auf die Moral allein aber ist meines Erachtens kein Verlass, zu bestechlich ist unser Über-Ich. Was alle psychotherapeutischen Schulen brauchen, ist eine methodenimmanente Begründung, wie auch immer die aussehen mag.

Ohne klar definiertes Setting und ohne Abstinenzregel fahren wir hinein in das Peitschen des Regens in einem Meeressturm, in dem wir nicht mehr wissen, was oben ist und was unten, was innen und was außen. Die Grenzen zwischen Phantasie und Handlung werden so undeutlich wie der verschleierte graue Horizont.

Ethische Probleme können auf allen Abstraktionsebenen und in allen Elementen einer Psychotherapiemethode auftauchen, d.h., sie sind nicht nur in der Pathologie der TherapeutIn zu orten, sondern sie sind eventuell methodenimmanent. Gut sichtbar werden sie an den Bruchstellen und Widersprüchen zwischen den einzelnen Elementen, z.B. wenn sich Menschenbild und Theorie der Technik widersprechen. Ein Freud'scher Psychoanalytiker erzählte einmal, wie er eine Patientin im Erstinterview mit körperlicher Gewalt in die Knie gezwungen habe. Hier handelt es sich um einen Bruch zwischen der Theorie der Freud'schen Technik und Praxis.

Man kann einwenden, nur auf diese Weise sei es dem Analytiker möglich gewesen, der zerstörerischen Kraft der Patientin Einhalt zu gebieten. Heißt das, der Zweck heiligt die Mittel? Dieter Birnbacher und Norbert Hoerster definieren in ihrer Sammlung „Texte zur Ethik“ (1976) die utilitaristische Ethik folgendermaßen: „Der Utilitarismus macht die moralische Richtigkeit oder Pflichtgemäßheit einer Handlung von der Qualität ihrer – beabsichtigten, absehbaren oder tatsächlichen – Folgen

abhängig.“ Und: „Ihr steht die deontologische Ethik (...) gegenüber, nach der die Richtigkeit einer Handlung teilweise oder vollständig durch die Natur der Handlung selbst bestimmt ist“ (S. 199). Diesem Grundsatzentscheid kann sich keine psychotherapeutische Methode entziehen.

Aber die größte ethische Herausforderung an uns PsychotherapeutInnen besteht meines Erachtens darin, die Forschung voranzutreiben, das vorhandene Wissen zu integrieren und uns nicht mit Teilerkenntnissen zufrieden zu geben, auf dass eine neue psychotherapeutische Schule entstehe. Wenn z.B. in einer lange andauernden Psychoanalyse keine gute Entwicklung sichtbar ist, wäre es dann moralisch verwerflich, die Analyse weiterzuführen, oder aber wäre es unverantwortlich, die Analyse aktiv zu beenden, weil z.B. die KlientIn das schlecht ertragen würde? Was sich hier als moralisches Problem aufdrängt, beruht im Grunde auf einem wissenschaftlich zu wenig bearbeiteten Problem. Als weiteres Beispiel möge die von einigen Therapeuten vertretene Theorie dienen, dass sich in der Therapie primäre Bedürfnisse zeigen können und dass diese unterschieden werden müssen von kompensatorischen Bedürfnissen. Von dieser Unterscheidung wird die Behandlungsmethode abhängig gemacht (siehe den Artikel von Moser).

Was hier als Prämisse auftritt, harrt meines Erachtens der weiteren Erforschung: Treffen wir bei Erwachsenen tatsächlich auf primäre, durch keine Abwehr verformte Bedürfnisse und De-

fizite, und wenn ja, wie lassen sich diese von kompensatorischen Bedürfnissen unterscheiden? Und: „Was ist körperliche Berührung? Heißt ‚körperlich berührt werden‘ in jedem Fall, dass ‚Hand an einen gelegt wird‘? ... Oder ist es etwa körperlos, wenn zwei Verliebte sich ansehen?“ (H. Pfannschmidt, Forum für Psychoanalyse 14: 374, 1998). Ist das Verhältnis von Berührung, Emotionen, Symbolisierung und Körperrepräsentanz genügend reflektiert? Lassen sich schlechte innere Selbst- und Objektrepräsentanzen tatsächlich allein durch neue Erfahrungen mit der TherapeutIn korrigieren? Dieser Fragenkatalog, der an alle psychotherapeutischen Schulen gerichtet ist, ließe sich leicht verlängern.

Wenn wir uns dem hippokratischen Eid verpflichtet fühlen, folgt daraus nicht die zwingende Notwendigkeit, die Prämissen unserer Arbeit unaufhörlich auf ihre Richtigkeit hin zu prüfen und jedes unserer Instrumente genauer unter die Lupe nehmen, da wir aus diesen Vorstellungen Behandlungsanweisungen ableiten, die helfen oder aber schaden können?

Wenn wir als EthikerInnen reflektieren, wie über Ethik nachgedacht werden kann, dürfen wir auch die Herkunft unseres Über-Ichs aus Identifikationen mit dem Aggressor nicht aus den Augen verlieren (siehe die Artikel von Bohleber, Kast und Urbaniok). Die Gewaltbereitschaft und Korruptierbarkeit unseres Über-Ichs spricht bei allen unseren ethischen Entscheidungen mit, falls wir diese Faktoren nicht gründlich mit

reflektieren. Müssten wir nicht – im Wissen um die Inkohärenz und Unzuverlässigkeit unseres Über-Ichs – wünschen: Wo Über-Ich war, soll Ich (u.a. Wissen) werden?

Inzwischen ist Cook – wir schreiben das Jahr 1777 – auf den Freundschaftsinseln (Tonga) angelangt. Er reflektiert den Begriff „Tabu“ und erzählt, es gebe auf Tonga eine Art Polizeioffizier mit großer Machtfülle, der Feenou heiße und Straftaten gegen Individuen oder den Staat ahnden könne. „Der König machte sich oft die Mühe, uns über das große Ausmaß der Macht dieses Magistraten zu informieren; er sagte uns, wenn er jemals ein böser Mensch werde, würde er von Feenou getötet. Ich versuchte, den Sinn des Ausdrucks ‚böser Mensch‘ zu erraten, und kam zum Schluss, dass, wenn sich Poulaho (der König) in seiner Administration von den Gesetzen und Bräuchen entfernen sollte, Feenou dann von den anderen Chefs und vom Volk den Befehl erhalten würde, den Monarchen zu töten. Es scheint klar, dass ein Souverän, der solchen Hindernissen unterworfen ist und dessen Autoritätsmissbrauch mit dem Tode bestraft wird, nicht ein despotischer König genannt werden kann“ (Troisième Voyage de Cook, 2. Bd., 1785, S. 93; Übers. von mir).

Möge uns die Klugheit des Königs von Tonga begleiten bei der schwierigen Auseinandersetzung mit den Gesetzen der menschlichen Psyche und der Ethik in der Psychotherapie.

Helen Schmid Blumer

L'éthique opère même lorsqu'on ne l'évoque pas

Vous est-il déjà arrivé de vous trouver sur une petite chaloupe tanguant de manière effrayante au milieu de gigantesques vagues? La mer et l'infini du ciel – au-dessus de vous l'immensité infinie, en-dessous les forces mystérieuses de la mer et de l'inconscient. On se sent sans doute un peu comme cela lorsqu'on réfléchit à des questions en rapport avec l'éthique et le potentiel de violence implicite à la nature humaine,

comme ont osé le faire les auteurs dont les articles sont publiés ici.

Mais de nos jours, aucun capitaine ne partirait pour une traversée sans emporter les instruments nécessaires. Même James Cook avait un compas, un sextant et un chronomètre. Quels seraient les outils qui pourraient se révéler utiles lorsque, en tant que psychothérapeutes, nous tentons de parler d'éthique?

Regardons d'abord le sol sous nos pieds, le fond du bateau livré au roulis. Il est fait de notre méthode, de nos expériences pratiques. En psychanalyse, par exemple, la méthode dit que l'analyste s'abstient de tout conseil ou même de toute suggestion, mais aussi de tout geste de consolation et de toute satisfaction directe des pulsions. Selon la théorie, ce n'est qu'à cette condition que les conflits à la base de la névrose peuvent

être verbalisés, puis résolus, dans le cadre de la relation thérapeutique. C'est l'analysant qui doit tenter de trouver une solution. Dans ce sens, un des principes éthiques de base correspondant à cette approche est le respect des clients en tant que sujets autonomes assumant leurs propres responsabilités.

Sans le faire exprès, nous avons passé de la méthode à l'image de l'homme qui la sous-tend ; ce n'est pas un hasard, car toute méthode implique une image spécifique de l'humain (voir l'article de Pöltner). Cette image est notre compas. Elle nous indique la direction dans laquelle nous trouverons l'un des objectifs possibles de la thérapie. Or, nous savons tous qu'il nous arrive de ne pas suffisamment approfondir la vision de l'humain implicite à notre méthode et même que cette image peut ne pas être éthique. Un triste exemple nous en est fourni par la psychiatrie de la première moitié du siècle dernier, avec sa théorie des races. De plus, nous négligeons parfois d'approfondir les implications culturelles de notre image (quelle est la manière idéale de gérer le conflit d'Œdipe du point de vue d'un Japonais, d'un Indien, etc.). Cet exemple montre clairement que la manière dont nous concevons l'être humain (y compris la théorie du développement qui la sous-tend) n'est pas du tout libre de préjugés.

Mais Cook n'aurait jamais pris la mer avec seulement un compas ; il n'y a que les psychothérapeutes pour être aussi téméraires ! Ce qui nous manque encore, c'est des instruments permettant d'éliminer certains risques, à savoir le setting et la règle d'abstinence. Mais au sein du courant psychanalytique cette règle n'est pas du tout considérée comme indispensable par tous les spécialistes ; elle fait l'objet de débats passionnés. Johannes Cremerius la définit comme suit : « ... l'analyste doit d'une part s'abstenir de satisfaire ses propres pulsions dans le cadre de la relation avec le patient ; une stricte abstinence doit le protéger des conséquences de ses propres besoins, souhaits, etc. » (Psyche 38: 770, 1984, *notre traduction*). A l'origine, la règle d'abstinence servait surtout à protéger l'analyste contre ses propres tendances à se laisser séduire. Aujourd'hui, nous ajouterions qu'elle protège les patients par rapport aux intérêts égoïstes des analystes.

Freud a plus tard élargi la définition de la règle d'abstinence, en ajoutant à la

justification morale qui l'avait fondée au début des raisons directement liées à la méthode. « Le concept de Freud vise donc à permettre au patient de vivre consciemment la présence et la nature de ses désirs inconscients de transfert en les frustrant. Cet objectif ne pourrait pas être atteint s'il ne demeurait pas lui-même abstinent. » (Cremerius, p. 775 de la version allemande, *notre traduction*). Il est probable que la plupart des courants psychothérapeutiques accepteraient sans autres les arguments moraux mentionnés ci-dessus ; il est moins certain qu'ils fassent de même pour les arguments liés à la méthode et aux facteurs rendant la thérapie efficace.

Je suis d'avis qu'on ne peut pas compter sur la seule morale car notre sur-moi est trop véral. Ce dont tous les courants de psychothérapie ont besoin, c'est d'un argument méthodologique, quel qu'il soit. Si nous ne définissons pas clairement le setting et négligeons la règle d'abstinence, notre bateau va être livré aux bourrasques de la tempête et nous ne saurons plus du tout où sont le haut et le bas, l'intérieur et l'extérieur. A partir de là, les frontières du fantasme et de l'acte deviendront aussi floues qu'un horizon voilé par le brouillard.

Des problèmes d'ordre éthique peuvent se présenter à tous les niveaux d'une méthode psychothérapeutique ; par cela, je veux dire qu'ils ne sont pas simplement liés à la pathologie des thérapeutes, mais qu'ils sont parfois inhérents à la méthode. Ils deviennent particulièrement visibles aux points de rupture et de contradiction entre différentes dimensions ; exemple : contradiction entre vision de l'humain et théorie de la technique. Un analyste freudien racontait que lors d'une première séance avec une patiente, il avait utilisé la force physique pour forcer cette dernière à se mettre à genoux. Il y a donc eu rupture entre la théorie de la technique freudienne et la pratique.

On peut objecter qu'il n'avait pas d'autre moyen de contenir la destructivité de la patiente. Cela veut-il dire que la fin justifie les moyens ? Dans leur collection de textes sur l'éthique (« Texte zur Ethik », 1976), Dieter Birnbacher et Norbert Hoerster définissent comme suit l'éthique utilitaire : « Dans une perspective utilitaire, la justification ou l'adéquation morale d'un acte est en rapport direct avec la qualité de ses conséquences intentionnelles, prévisibles ou con-

crètes ». Et : « A ce niveau, il y a une différence avec l'éthique déontologique (...) puisque par rapport à celle-ci, un acte ne peut se justifier en partie ou entièrement qu'à partir de sa propre nature. » (p. 199 de la version allemande, *notre traduction*). Aucune méthode psychothérapeutique ne peut éviter de prendre position à ce niveau.

Mais à mon avis, le plus important défi auquel les psychothérapeutes doivent s'affronter est de faire avancer la recherche, d'intégrer le savoir à disposition et de ne pas se satisfaire de connaissances partielles qui pourraient fonder un nouveau courant. Si, par exemple, lors d'une longue psychanalyse on ne constate aucune évolution positive, serait-il immoral de poursuivre le traitement ou serait-ce mal assumer ses responsabilités que de l'interrompre activement, sachant que cette cliente en particulier le supporterait mal ? Ce qui, ici, semble être un problème d'ordre moral est en fait un problème méthodique qui a été trop peu soumis à la réflexion scientifique. Un autre exemple : certains thérapeutes sont d'avis que des besoins primaires peuvent se manifester dans le cadre de la thérapie et qu'ils doivent être distingués d'éventuels besoins compensatoires. Ce n'est qu'une fois que cette distinction aura été faite que l'on pourra choisir la méthode de traitement (voir l'article de Moser).

Ce qui est présenté ici comme une prémisse devrait – à mon avis – être étudié plus précisément : est-il exact que certains adultes manifestent des besoins et des déficits qui n'auront jamais été déformés par des mécanismes de défense ? Et si cela est possible, comment faire la distinction avec des mécanismes de compensation ? De plus : « Qu'est-ce qu'un contact au niveau du corps ? Cela implique-t-il toujours un 'toucher concret', un 'attouchement abusif' ? ... Lorsque deux amants se regardent, le font-ils sans impliquer leurs corps ? » (H. Pfannschmidt, Forum für Psychoanalyse 14: 374, 1998, *notre traduction*). Avons-nous suffisamment réfléchi aux rapports liant contact physique, émotion, symbolisation et représentation du corps ? Est-il vraiment possible de corriger des représentants psychiques du soi et de l'objet en utilisant un type d'interaction différent, thérapeutique ? On pourrait aisément compléter cette

liste de questions, adressée à tous les courants de psychothérapie.

Nous nous engageons à respecter le serment d'Hippocrate ; cela ne signifie-t-il pas obligatoirement que nous devons sans cesse vérifier les prémisses sur lesquelles repose notre travail et que nous devons examiner en détail nos instruments puisque c'est sur cette base que nous formulons des idées – positives ou nocives – concernant la manière dont nous menons nos traitements ?

Si nous assumons le rôle de spécialistes de l'éthique et réfléchissons à la manière dont nous pourrions concevoir les questions éthiques, il ne faut pas que nous oublions l'origine de notre sur-moi : il peut être le produit d'une identification avec l'agresseur (voir les articles de Bohleber, Kast et Urbaniok). Le fait que notre sur-moi soit disposé à

exercer la violence et à se laisser corrompre influencera toutes nos décisions éthiques, à moins que nous n'ayons mené une réflexion approfondie sur tous ces facteurs. Or, sachant que notre sur-moi n'est pas forcément cohérent et fiable ne faudrait-il pas partir du principe suivant : là où était le sur-moi, il faut que devienne le soi (entre autres en acquérant des connaissances précises) ?

Nous sommes maintenant en 1777 et le capitaine Cook est arrivé sur les Iles des Amis (Tonga). Il se pose des questions au sujet du concept de « tabou » et raconte qu'à Tonga, il existe une sorte d'officier de police (appelé Feenou), doté d'un grand pouvoir qui lui permet de punir les crimes contre des individus ou contre l'Etat. « Le roi prit souvent la peine de nous informer de l'étendue du pouvoir de ce Magistrat ; il nous dit,

entre autres choses, que s'il devenait jamais un méchant homme, il serait tué par Feenou. Je cherchai à deviner le sens de cette expression *méchant homme*, et je jugeai que si Poulaho s'écartait de son administration des lois et des coutumes, Feenou recevrait, des autres Chefs et du peuple en général, l'ordre de mettre à mort le Monarque. Il paraît clair qu'un Souverain, soumis à de pareilles entraves et dont les abus d'autorité sont punis de mort, ne peut être appelé un Roi despotique. » (Troisième Voyage de Cook, vol. 2, 1785, p. 93).

Nous ne pouvons que souhaiter que la sagesse du roi de Tonga nous accompagne tout au long de notre difficile affrontement aux lois gouvernant la psyché de l'homme et l'éthique en psychothérapie.

Helen Schmid Blumer