

Zwischen Quelle und Methode Zum Verhältnis von Medizin und Biographie

Christian Klein

Befasst man sich mit der Relevanz biographischen Arbeitens in medizinischer Perspektive, gilt es, verschiedene Ebenen voneinander zu trennen. Zunächst kann man zwei Felder der Auseinandersetzung mit Biographik unterscheiden, die sich ganz allgemein unter zwei Überschriften fassen lassen: (I) Biographik und die Wissenschaftsgeschichte der Medizin sowie (II) Biographie und Therapie. Da ich mich zunächst mit dem wissenschaftshistorischen Blick befassen werde, hier zunächst nur der Hinweis darauf, dass unter (II) die biographische Rekonstruktionsarbeit als therapeutische Methode zu fokussieren sein wird – etwa im Rahmen von Arzt-Patienten-Gesprächen.

Biographik und die Wissenschaftsgeschichte der Medizin

Auch wenn man sich aus medizinhistorischer Perspektive mit Biographien – hier verstanden als textuelle Lebensbeschreibungen, das heißt ausführlichere schriftliche Zeugnisse – beschäftigen will, sollte man als erstes wieder den analytischen Ansatz spezifizieren. Der fachgeschichtliche Zugriff kann (1) Biographien als Gegenstand diskursanalytischer Betrachtungen oder (2) Biographien als Gegenstand wissenschaftshistorischer Rekonstruktionsversuche fokussieren. Untersuchungen, die sich mit biographischen Texten aus (1) diskursanalytischer Perspektive befassen, fragen nach Besonderheiten des medizinischen Diskurses, die sich in Biographien manifestieren. Im Hinblick auf ‚Patientenbiographien‘ könnte etwa eine Leitfrage lauten: Wer wird wann inwiefern als krank beschrieben und warum? Im Hinblick auf Medizinerbiographien könnte man zum Beispiel untersuchen, warum ein Mediziner zu einer bestimmten Zeit ‚biographiewürdig‘ wird und inwiefern die Beschreibung des Lebens spezifischen Diskursstrategien folgt. Werden Biographien hingegen als (2) Quellen wissenschaftshistorischer Rekonstruktionsversuche gelesen, dann steht im Zentrum des Interesses, inwiefern sich in biographischen Texten Anhaltspunkte für – eventuell nicht anderweitig überlieferte – Therapieformen, medizinische Rahmenbedingungen oder Fragestellungen finden lassen. Die Beobachtung, dass im Rahmen wissenschaftshistorischer Rekonstruktionsversuche häufig auch Aussagen über den medizinischen Diskurs gemacht werden, untermauert die Notwendigkeit der analytischen Differenzierung.

Der Aufsatz von Christina Vanja in diesem Heft verdeutlicht auf eindrucksvolle Weise, wie fruchtbar die Auseinandersetzung mit Biographien als Quellen wissenschaftshistorischer Rekonstruktionen sein kann. Daher möchte ich mich im Folgenden auf die Andeutung der Möglichkeiten des diskursanalytischen Zugriffs beschränken.

Biographien und der medizinische Diskurs

Exemplarisch soll im Rahmen der Auseinandersetzung mit biographischen Zeugnissen aus dem Kontext der frühen Homosexualitätsforschung zunächst auf Patientenbiographien eingegangen werden, bevor in einem zweiten Schritt allgemein Medizinerbiographien berücksichtigt werden.

Im Zuge der Ausdifferenzierung der Wissenschaftslandschaft im 19. Jahrhundert kam vor allem Biologie und Medizin (sowie der Jurisprudenz) die Funktion zu, der sich rasant entwickelnden Gesellschaft Parameter an die Hand zu geben, nach denen Eigenes und Fremdes, Normales und Pathologisches zu unterscheiden wären (Canguilhem 1977). Damit einher ging ein gesteigertes Interesse an biographischen Erzählungen wenig exponierter Individuen, worin Foucault ein Mittel zur Kontrolle von Individualität sieht (Foucault 1981, 246-247). Denn die Vertextung der Lebensläufe führt dazu, dass diese als Reservoir für die Konstitution von Identitätskonzepten genutzt werden. Aus von der Norm abweichenden Verhaltensweisen werden aufgrund von biographischen Erzählungen pathologische Persönlichkeiten geformt. Für die Homosexualität macht Foucault diesen Wandel gegen Ende des 19. Jahrhunderts aus, und er verbindet medizinische Diskursstrategien unmittelbar mit lebensgeschichtlichen Kategorien, wenn er schreibt: „Der Homosexuelle des 19. Jahrhunderts ist zu einer Persönlichkeit geworden, die über eine Vergangenheit und eine Kindheit verfügt, einen Charakter, eine Lebensform, und die schließlich eine Morphologie mit indiskreter Anatomie und rätselhafter Physiologie besitzt“ (Foucault 1983, 58). Dieser Wandel wurde eingeleitet durch Carl Westphal, der 1869, ausgehend von zwei biographischen Fallbeispielen, zu der Überlegung kommt, dass Homosexualität angeboren sei. Mit der ersten Ausgabe der „Psychopathia sexualis“ begann 1886 Richard von Krafft-Ebing die systematische Sammlung von biographischen Fallbeispielen pathographischer ‚Sexual-Persönlichkeiten‘. Biographien ›pathologischer‹ Persönlichkeiten trugen mit zur Etablierung von Ordnungssystemen bei, und die Existenz dieser Klassifikationssysteme führte im Gegenzug zur Vertextung der Lebensläufe abweichender Individuen. Nur so lässt sich der Biographie-Eifer der Sexualpathologen des 19. Jahrhunderts erklären, die, so Foucault, „jene kleinen Perversen [...] wie Insekten aufreihen“ (Foucault 1983, 59). Vertextung von Lebenserzählungen war in dieser Phase des medizinischen Diskurses integraler Bestandteil der Medizinerstätigkeit, denn, so meint auch Klaus Müller: „Der Sexualpathologe war zur Absicherung seiner Hypothesen auf die Beobachtung des Perversen angewiesen, er wurde zu dessen Biographen“ (Müller 1991, 128)

Doch der medizinische Diskurs ist nicht nur untrennbar mit biographischen Erzählungen verwoben, sondern findet seinen Niederschlag auch in einer Fülle autobiographischer Texte. Gerade die Autobiographien Homosexueller zeigen, wie wirkungsmächtig der medizinische Diskurs im Hinblick auf die individuelle Identitätsbildung ist: Gegen Ende des 19. Jahrhunderts entstehen viele autobiographische Texte, in denen sich Homosexuelle auf der Suche nach einer kohärenten Identität, die gesellschaftlichen Parametern entspricht (wenn auch *ex negativo*), gewissermaßen als Parabeispiele der pathologischen Persönlichkeit den Sexualwissenschaftlern als Untersuchungsobjekt andienen.

Betrachtet man die Vertextung von Medizinerleben, wird man erkennen, dass auch auf dieser Ebene der Zugriff noch einmal differenziert werden müsste, denn einerseits

kann es hier (A) ganz im Sinne der oben ausgeführten diskursanalytischen Herangehensweise um die Betrachtung von Medizinerbiographien gehen mit dem Ziel, die medizingeschichtliche Biographik in ihrer historischen Entwicklung nachzuzeichnen, um ggf. zeittypische Struktur- und Erzählmuster aufzudecken. Außerdem kann (B) unter diesem Aspekt die Frage thematisiert werden, wie Biographien von Medizinern gestaltet sein sollten, um den aktuellen Theoriestand nicht zu unterlaufen (hier verliere man folglich die Analyse und begäbe sich auf die Ebene der Produktion). Analyse und Produktions-Ebene sind dabei stark miteinander verknüpft.

Biographien standen stets im Theoriediskurs ihrer Zeit und haben diesen auf verschiedenste Weise rezipiert und widergespiegelt, aber auch antizipiert. Biographen standen – bewusst oder unbewusst – stets in Verbindung mit den theoretischen Konzepten, die zu ihrer Zeit *en vogue* waren – ob es nun um Fragen der Beziehung des Einzelnen zur Gesellschaft ging, um Aspekte der vorbildlichen Lebensführung oder ähnliches.

In den späten 1960er Jahren kamen theoretische Ansätze auf, die besondere Bedeutung für die Biographik-Diskussion hatten und sich unter das Schlagwort *linguistic turn* und der damit in Zusammenhang stehenden Debatte um die Funktion der Narrativik in der historiographischen Arbeit subsumieren lassen. Die Erkenntnis, dass philosophische Wahrheiten nicht an sich existieren, sondern immer nur sprachlich vermittelt kommuniziert werden können, führte notwendigerweise zu einer Revision geisteswissenschaftlicher Positionen. Hayden Whites These von der „Fiktion des Faktischen“ hob schließlich die seit Aristoteles gezogene Grenze zwischen dem Geschichtsschreiber, der berichtet, wie es tatsächlich war, und dem Literaten, der erzählt, wie es hätte sein können, endgültig auf und definierte den historischen Text als literarisches Artefakt (White 1986).

Diese Überlegungen wirkten sich deshalb auf die Biographik in besonderem Maße aus, da Lebensbeschreibungen gerade an der Schnittstelle von Historiographie, Literaturwissenschaft und Literatur stehen. Die Problematisierung ging dabei weit über Fragen der Konzeption und Darstellung hinaus und machte auch vor dem Selbstverständnis des Biographen nicht Halt. Es erschien fortan kaum mehr möglich, mit jenem althergebrachten Objektivitätsgestus aufzutreten und die Ergebnisse der Arbeit als letztgültige Wahrheit zu verkaufen.

Eine besondere Rolle in der theoretischen Beschäftigung mit biographischem Arbeiten spielen die Ausführungen Pierre Bourdieus, der mit seinem Aufsatz „Die biographische Illusion“ über die Fächergrenzen der Soziologie hinaus diejenigen, die sich mit den Lebenswegen anderer befassten, in eine Sinnkrise stürzte. Zunächst kritisiert Bourdieu die Implikationen des Begriffs ‚Lebensgeschichte‘, der sich in die Soziologie hineingeschmuggelt habe und der dazu führe, das Leben als Abfolge verschiedener sich bedingender Geschehnisse zu begreifen, die sukzessiv kohärent erzählbar seien. Bourdieu kritisiert den chronologischen Ansatz dieser Konzeption, der aus einem Interesse daran resultiere, das Postulat der Sinnhaftigkeit der Existenz zu akzeptieren. Schließlich gelangt Bourdieu zu der Frage, ob man vielleicht überhaupt nur „einer rhetorischen Illusion [huldigt], einer gemeinsamen Vorstellung von der Existenz, die von einer ganzen literarischen Tradition unablässig verstärkt wurde und wird, wenn man eine Lebensgeschichte produziert und das Leben als eine Geschichte behandelt, das heißt als kohärente Erzählung einer signifikanten und auf etwas zulauenden Folge von Ereignissen“ (Bourdieu 1998, 77). Es stellte sich plötzlich die

grundsätzliche Frage, welchen heuristischen Wert das Leben einer Person überhaupt noch besitzt, der über das privatvergnügli­che Wühlen in schmutziger Wäsche hinausgeht.

Selbst wenn man diese Ansätze nicht dahingehend verstand, dass das Subjekt gar keine Rolle mehr spielen sollte, stellten die skizzierten Theorieumbrüche neben den Darstellungsoptionen und dem Selbstverständnis des Biographen doch auch das Erkenntnisinteresse der Biographik an sich in Frage. Denn was konnte der Biograph überhaupt noch sinnvoll darstellen wollen? Gibt es so etwas wie tatsächliches Leben, das man nur unter den Trümmern der Zeit freizulegen braucht? Die Biographik sah sich plötzlich in Diskussionen um Identität und Authentizität verstrickt, mit denen sie sich noch immer auseinander zu setzen hat.

Wie Biographien die mit den beschriebenen theoretischen Paradigmenwechseln einhergehenden Schwierigkeiten aufgreifen und ins Konstruktive wenden können, will ich nun andeuten.

Imre Kertész – Literatur-Nobelpreis-Träger des Jahres 2002 – gab im Hinblick auf seinen Besuch beim schwedischen König zu bedenken: „Die Frage ist, wer da zum König geht. Kertész, das ist für mich inzwischen wie eine Marke, eine Warenmarke wie Mercedes“ (Kertész 2002). Damit thematisiert er eine zentrale Herausforderung des biographischen Arbeitens: die Rekonstruktion von Inszenierungsphänomenen und Legendenbildung. Reflektierte Biographen müssen immer auch jene Frage aufgreifen, die einer Kolumne des Magazins „Stern Spezial Biografie“ als Überschrift dient: „Lauter Klischees – bin das ich?“

Zunehmend geht man davon aus, dass Leben nicht einfach gelebt wird, sondern etwas Gestaltetes ist. Begriffe wie ‚unmittelbar‘ und ‚authentisch‘ müssen ergänzt werden durch ‚konstruiert‘ und ‚inszeniert‘, wobei kaum Kriterien zu finden sind, nach denen etwas als ‚noch authentisch‘ oder ‚schon inszeniert‘ zu gelten hat – überlieferte Schlüssel erweisen sich als überholt. So ist etwa die Ansicht, nach der die Menschen im Privaten authentisch, ihr Verhalten in der Öffentlichkeit hingegen inszeniert sei, in Zeiten von Dauertalkshows und Big Brother-Fernsehsformaten kaum noch sinnvoll anzuwenden. Daraus ergibt sich, dass die Aufgabe und Funktion des Biographen eine andere ist als in früheren Zeiten: Er muss nicht nur einen Lebensweg nachzeichnen, sondern auch den dazugehörigen – bewussten wie unbewussten – Inszenierungs- und Konstruktionscharakter beschreiben. Nachdem deutlich geworden ist, dass die Sprache Realität nicht einfach beschreibt, sondern mit erfindet, dürfte klar sein, dass der Biograph eine nicht unwesentliche Rolle bei der Konstruktion der diversifizierten Realitäten spielt.

Es liegt auf der Hand, dass sich diese Aspekte nicht im Rahmen einer ausschließlich aufs Individuum konzentrierten Betrachtung analysieren lassen, sondern dass die gesellschaftliche Einbindung des Individuums berücksichtigt werden muss.

Der Nationalsozialismus hat auch auf dem Feld der Biographie-Theorie Entwicklungen verschüttet, die wiederzuentdecken längst an der Zeit ist: In ihrer instruktiven, jedoch bislang nur wenig beachteten Studie haben Ernst Kris und Otto Kurz „Die Legende vom Künstler“ untersucht und in diesem Rahmen bereits 1934 Überlegungen zu einer Art Habitus-Theorie *avant la lettre* formuliert, wenn sie folgern: „Wir dürfen vermuten, daß das Verhalten der Umwelt durch die Persönlichkeit des Künstlers, durch sein Wesen und seine Fähigkeiten bestimmt sei und auch die Haltung der Umwelt ihrerseits wieder auf den Künstler einwirke“ (Kris/Kurz 1995, 21) Eng mit dem

Kreis um die Kulturwissenschaftliche Bibliothek Warburg verbunden, kann die Arbeit von Kris und Kurz durchaus als Baustein einer Theorie des sozialen Gedächtnisses gelten, geht es ihnen doch darum zu zeigen, „daß in aller Biographik gewisse *Grundvorstellungen* vom bildenden Künstler nachzuweisen sind, die [...] sich bis in die Anfänge der Geschichtsschreibung zurückverfolgen lassen“ (Kris/Kurz 1995, 23; Hervorhebung im Original) Die typischen Züge biographischer Darstellungen, die sukzessive den Status Identität stiftender Ursprungslegenden angenommen hätten, wirkten auf das Selbstverständnis der Künstler zurück, denn deren Spiegelung im eigenen Leben würde zum Maßstab wahrhaftigen Künstlertums. Diese „biographischen Formeln“ fungieren folglich als Matrix, vor der künftige Künstler ihr Leben inszenieren. Beobachtungen, die in leicht modifizierter Form sicher auch auf Mediziner zutreffen – spezifische Schlüsselerlebnisse sind in vielen Medizinerbiographien zu entdecken: Unglücksfälle, die die vermeintliche Berufung zum Mediziner offenbaren, oder besondere Ereignisse, die zu medizinischen Innovationen führen. Häufig finden sich solche vermeintlichen Begebenheiten in der Kindheit: wenn sich etwa Albert Schweitzer, nachdem Freunde mit einer Schleuder Vögel verletzen, dazu entscheidet, Arzt zu werden, oder Sebastian Kneipp beim Kühehüten sieht, wie eine Kuh ihr verletztes Bein im Bach kühlt und ihm bei dem Anblick die Idee mit den Wasserkuren kommt. Im Einzelfall wäre zu untersuchen, inwieweit es sich bei diesen vermeintlichen Initialerlebnissen um „biographische Formeln“ handelt. Eine weitere Auffälligkeit ist in diesem Kontext die häufig konstatierte Affinität von Medizinern zur Kunst – kaum ein großer Mediziner, der nicht schriebe oder musizierte. Die „biographischen Formeln“ im Hinblick auf Medizinerleben zu untersuchen wäre sicherlich auch deshalb besonders lohnenswert, weil, wie Frank Stahnisch (2004) konstatiert, die große Zahl an biographischen Arbeiten in der Medizingeschichte auf das „Bedürfnis einer weiten Fachklientel nach Orientierungspunkten für die eigene medizinische Tätigkeit“ hinweise. Die Wirksamkeit von Biographien zur Vermittlung des ‚richtigen‘ medizinischen Ethos scheint in dieser Lesart ungebrochen.

Die Aufgabe des Biographen kann es aber wohl kaum sein, Kriterien für die Unterscheidung zwischen vermeintlich authentischem und inszeniertem Verhalten zu entwickeln; es kann allenfalls darum gehen, die Beweggründe für diese oder jene Handlung oder Entwicklung zu rekonstruieren, Parallelitäten herzustellen, Einflüsse aufzuzeigen, Traditionslinien nachzuzeichnen. In diesem Kontext kann die Biographik durchaus wichtige Beiträge beim Herausarbeiten und Erklären sowohl individueller Verhaltensmuster als auch überindividueller, gruppen- oder gesellschaftstypischer Entwicklungen leisten. Gerade in Tätigkeitsbereichen, die so stark von ethisch-ideellen Momenten bestimmt sind wie der Medizin, kommt der Frage nach diesen überindividuellen, durch biographische Formeln geprägten Verhaltensweisen besonderes Gewicht zu. Denn wie der Künstler muss auch der Mediziner, um ein ‚echter‘ Standesvertreter zu sein, frei von persönlichen Interessen seine Berufswahl begründen, er muss einer Aufgabe ‚dienen‘ wollen. Nach wie vor ‚gehört‘ es sich nicht, etwa als Grund für die Berufswahl Verdienst- oder Karrieremöglichkeiten anzuführen – nicht der Arzt wählt den Beruf, sondern der Beruf den Arzt.

Biographie und Therapie (Anamnese)

Aber auch im Hinblick auf die Therapie spielt die biographische Arbeit eine bedeutende Rolle. Biographisches wie autobiographisches Erzählen sind der medizinischen

Praxis in vieler Hinsicht strukturell verbunden. Im Rahmen der Anamnese (hier verstanden als Ausgangspunkt jeder Therapie) berichtet der Patient von seinen Symptomen und den vor dem Ausbruch der Krankheit liegenden Ereignissen, erzählt seine eigene Krankengeschichte. Daher vorab zunächst einige literaturwissenschaftliche Bemerkungen zum autobiographischen Erzählen.

Die Analyse autobiographischer Texte ist aus vielerlei Gründen heikel. In autobiographischen Texten erfährt man etwas darüber, wie die Person, die ihr Leben verschriftlicht vorlegt, rezipiert werden möchte. Die Autobiographie vermittelt ein Bild des Autobiographen, das Fremde wahrnehmen sollen. Sie gibt preis, was der Autor die Welt von sich wissen lassen will, sie repräsentiert, wie er sein möchte. Letztlich wohnt allen Selbstzeugnissen dieser Aspekt mehr oder weniger ausgeprägt inne, so dass es weniger entscheidend ist, ob es sich bei den zu betrachtenden Selbstzeugnissen um monographische Autobiographien, Briefe oder Tagebücher handelt – auch ein Tagebuch ist eben eine Art von Selbstentwurf, so wie der Brief häufig als „das Selbst des Verfassers darstellendes Schreiben“ (Nickisch 1991, 2) bezeichnet wird.

Die Vorstellung, in der literarischen Autobiographie berichte der Autor wahrheitsgemäß, ‚wie es wirklich war‘, ist bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts in der wissenschaftlichen Diskussion des Genres verabschiedet worden. So bezeichnet Hans Glagau 1903 die Autobiographie als „Tochter des Romans“ (Glagau 1989, 58) und erkennt als Ursache von Fiktionalisierungen im Hinblick auf die Autobiographie seit Goethe einerseits den bewussten Gestaltungswillen des Autobiographen, dessen Blick „auf das Ganze des Lebens gerichtet [sei], das er als einheitlichen Prozeß begreifen will, in dem seine Persönlichkeit sowohl wie das allgemeine Menschenschicksal sich ihm widerspiegeln“. Als weiteren Grund für die Abkehr des Autors von der Faktentreue macht Glagau das unbewusste Bestreben des Autobiographen aus, Gedächtnislücken narrativ zu überbrücken (Glagau 1989, 66 f). Das autobiographische Schreiben als Selbst-Entwurf beinhaltet zwei Facetten, die berücksichtigt werden müssen: den nach außen gerichteten Aspekt des Inszenatorisch-Darstellerischen ebenso wie die nach innen gewandte Perspektive des Suchenden, der Selbstdefinition, wobei das Verhältnis von Extraversion und Introspektion dialektisch ist. Das Festschreiben des eigenen Bildes für andere geht zwangsläufig mit einem Akt der Selbstvergewisserung, der Identitätssuche einher.

In der biographischen Krankheitsforschung wird vielfach darauf abgehoben, dass das Erleben einer Krankheit immer als auf den alltagsweltlichen Orientierungsrahmen des Patienten bezogen verstanden werden muss. Es gehe dem Patienten zumeist darum, seinen ursprünglichen Lebensentwurf ungeachtet der Erkrankung weitestgehend umzusetzen und seine Handlungsmöglichkeiten sowenig wie möglich einschränken zu lassen (Kohli 1981). Das Verhältnis von Handeln und Erleiden (verstanden als Reichweiteverlust der Handlungsschemata) sei komplementär (Gerhardt 1984, 56 f). Dieses Verhältnis spiegelt sich auch in den Erzählungen der Patienten wider, wenn der Schilderung von Erleidensereignissen häufig Schilderungen von Handlungssequenzen folgen. Der Arzt muss die Betonung des Handelns jedoch als autobiographische Erzähl-Strategie erkennen, die es dem Patienten ermöglicht, seine Leiden in seinen ursprünglichen Lebensentwurf einzupassen. Für das angemessene Verständnis der Krankheit ist es folglich unerlässlich, dass der Arzt jenen projektierten Lebensverlauf und einige Voraussetzungen des (autobiographischen) Erzählens kennt. Zu diesen Voraussetzungen zählt neben den obigen Ausführungen etwa auch die Erkenntnis,

dass eine Erzählung aus einer Sequenz von Ereignissen besteht, diese Ereignisse aber erst an Bedeutung gewinnen, wenn sie in einen Gesamtzusammenhang, eine Handlungsstruktur, eingepasst werden (*emplotment*; Ricoeur 1981, 267 ff.). Das bedeutet, dass möglicherweise entscheidende Aspekte des Krankheitsverlaufs in der autobiographischen Erzählung des Patienten nicht vorkommen, weil sie vor der Erkenntnis der möglichen Erkrankung liegen. Erst wenn der Patient sich mit dem Gedanken auseinanderzusetzen beginnt, dass er eventuell an einer bestimmten Krankheit leiden könnte, gewinnen spezifische Ereignisse aus der Vergangenheit an Bedeutung, weil sie erst dann in eine Handlungsstruktur eingepasst werden können (inwieweit der übergeordnete Handlungsrahmen Voraussetzung für die Erinnerbarkeit von Ereignissen ist, ist in der Forschung umstritten). Gerade in der ‚Life-Event-Forschung‘, in deren Rahmen quantitative Verfahren entwickelt werden, die helfen sollen, die Bedeutung bestimmter Leben verändernder Ereignisse für die Entwicklung spezifischer Krankheitsbilder richtig einschätzen zu können, scheinen die Strukturprinzipien von biographischen Anamnesegesprächen weitgehend unberücksichtigt zu bleiben, was sicher nicht unbedingt zur Validität der Ergebnisse beiträgt (Dührssen 1981, 10-15).

Daneben finden sich vor allem in der Psychologie zunehmend Forschungsbeiträge, die die fundamentale Bedeutung von (biographischen) Erzählungen unterstreichen. So unterscheidet beispielsweise der Kulturpsychologe Jerome Bruner grundsätzlich zwischen dem paradigmatischen und dem narrativen Modus des Denkens, wobei im paradigmatischen Modus einzelnen Ereignissen oder Objekten bestimmte Kategorien zugeordnet und im narrativen Modus Ereignisse als Bestandteile einer Geschichte begriffen würden. Damit wird die narrative Struktur zu einer wesentlichen Voraussetzung des Denkens überhaupt (Bruner 1997, 81-108).

Einen Sonderfall im Kontext von Biographie und Therapie bildet das psychoanalytische Gespräch. Im Zentrum der Psychoanalyse steht die Vertextung einer Lebensgeschichte. In diesem Sinne meint auch Thomas Anz: „Insoweit die Suchbewegungen sich in ständigen Verbalisierungen vollziehen, ist die Analyse ein Prozess wechselseitig aufeinander bezogener Vertextungen einer Lebensgeschichte, eine Interaktion von autobiographischen und biographischen Narrationen. Der Analysand als Autor der eigenen Lebensgeschichte und der Analytiker als Autor einer fremden Lebensgeschichte gleichen ihre Erzählungen ab und vervollständigen sie gegenseitig“ (Anz 2002, 92).

Infrage steht dabei allerdings, welcher Art die in diesem Rahmen entstehende Geschichte ist, ob dabei jene gesperrten Bezirke der biographischen Wahrheit betreten werden können, von denen Freud emphatisch spricht, wenn er über die Tätigkeit des Analytikers sagt: „Der Arzt deckt die dem Kranken unbekanntem Widerstände auf; sind sie erst bewältigt, so erzählt der Kranke oft ohne alle Mühe die vergessenen Situationen und Zusammenhänge. Das Ziel dieser Technik ist natürlich unverändert geblieben. Deskriptiv: die Ausfüllung der Lücken der Erinnerung, dynamisch: die Überwindung der Verdrängungswiderstände“ (Freud 2000, 207).

Dass tatsächlich die „Lücken der Erinnerung“ durch dieses Verfahren gefüllt werden können, wird heute häufig bezweifelt; es könne nicht auf die historische Wahrheit zugegriffen werden, sondern es würde vielmehr eine neue geschaffen, die Donald Spence als „narrative Wahrheit“ bezeichnet (Spence 1984, 62 ff.). Diese narrative Wahrheit ist dann erfolgreich im Prozess der Analyse, wenn sie mit der historischen Wahrheit insoweit korreliert, als sie die tatsächlichen Probleme des Analysanden zu

erfassen vermag. Die Lücken der Erinnerung würden also nicht gefüllt, sondern es werde ein Weg gefunden, die Lücken zu überbrücken bzw. zu umgehen. Eine besonders radikale Position in diesem Zusammenhang nehmen die Vertreter des Konzepts einer „narrativen Identität“ ein. Diesem Konzept zufolge existiert überhaupt keine stabile Ich-Identität, die jenseits von Erzählungen zu denken wäre. Die Idee der „narrativen Identität“ beschreibt Norbert Meuter folgendermaßen: „Die Identität einer Person muß als ein narrativer Zusammenhang verstanden werden. Die Einheit eines menschlichen Lebens entspricht in ihren Strukturen bzw. Organisationsprinzipien einer erzählten oder erzählbaren Geschichte“ (Meuter 1995, 245). Dieses Verständnis von Identität scheint auf den ersten Blick sehr philosophisch, doch wird es inzwischen auch gestützt von neurowissenschaftlichen Untersuchungen. So zieht etwa Klaus Röckerath am Ende seiner Studie zu den neurowissenschaftlichen Grundlagen des psychoanalytischen Diskurses das Fazit: „Sprechen und Erzählung sind unter diesem Aspekt die Spitze einer Pyramide. Das Narrativ ist eingebettet in das Gesamtverhalten des Organismus. Unbewusst reden wir so immer von unserer Identität“ (Röckerath 2000, 252).

Eine Zwischenposition nimmt Roy Schafer ein, wenn er einerseits meint: „Wir erzählen ständig Geschichten über uns selbst. Wenn wir diese Ich-Geschichten anderen erzählen, dann tun wir meistens nichts anderes als schlicht narrative Handlungen auszuführen. [...] Aus dieser Sicht ist das Ich ein Erzählen“ (Schafer 1981, 31) Andererseits betont er die Chance für die Psychoanalyse, die in dieser Beobachtung liege, denn der Analytiker dürfe nicht mehr nur auf den Inhalt achten, sondern müsse auch die Form der Erzählung des Analysanden berücksichtigen – Erzählen selbst müsse Gegenstand der Analyse werden und nicht mehr nur als Mittel zum Zweck betrachtet werden.

Grundlage dieser Positionen ist freilich die Hermeneutik Dilthey'scher Schule. Wenn etwa Paul Ricoeur die im Akt des Erzählens einer Lebensgeschichte entstehende Kohärenz mit dem „Zusammenhang des Lebens“ (Dilthey) verbindet (Ricoeur 1991, 77), rekurriert er auf die oben angeführte Beobachtung, dass ein Ereignis erst Sinn erhält, wenn es als Erlebnis in einen Zusammenhang eingeordnet werden könne. Die Struktur dieses Erlebniszusammenhangs besitzt eine narrative Dimension, denn diese Kontextualisierung ist Ergebnis einer poetischen Gestaltung, in deren Verlauf jedes Element seine Funktion erhält und doch erst in dem Moment des In-Beziehung-Setzens zu diesem Element wird: „Der Lebensverlauf besteht aus Teilen, besteht aus Erlebnissen, die in einem inneren Zusammenhang miteinander stehen. Jedes einzelne Erlebnis ist auf ein Selbst bezogen, dessen Teil es ist; es ist durch die Struktur mit anderen Teilen zu einem Zusammenhang verbunden. [...] Nur weil das Leben selbst ein Strukturzusammenhang ist, in welchem die Erlebnisse in erlebbaren Beziehungen stehen, ist uns Zusammenhang des Lebens gegeben“ (Dilthey 1981a, 240 f).

Die Einheitlichkeit des individuellen Daseins im historischen Umfeld bzw. Milieu fasst Dilthey im Terminus der ‚Selbigkeit‘ zusammen: „Wie der Lebensverlauf durch das Bewußtsein der Selbigkeit in seiner Abfolge zusammengehalten wird, haben alle Momente des Lebens in dieser Kategorie der Selbigkeit ihre Grundlage. Das Diskrete ist zur Kontinuität verbunden; indem wir die Linie der Erinnerungen von der kleinen im Augenblick lebenden Gestalt der Kinderjahre aufwärts durchlaufen zu dem Mann, der sich der Welt gegenüber in seiner festen, in sich gefaßten Innerlichkeit behauptet, beziehen wir den Verlauf von Einwirkungen und Reaktionen auf etwas, das sich ge-

staltet und so, als ein von innen irgendwie Bestimmtes, sich entwickelt. Die äußeren Vorgänge, die auf dies Selbst wirken, haben für es einen Wirkungswert.“ (Dilthey 1981b, 305)

Sigrid Weigel schließt aus Diltheys Formulierung, dass dieser in der Biographie den „Königsweg der geisteswissenschaftlichen Methode des Verstehens“ erkenne (Weigel 2002, 44). Und selbst ein Phänomen, das man auf den ersten Blick als Nachteil der Biographie gegenüber der Auto-Biographie sehen könnte, dass man den Lebensverlauf nämlich stets nur *fast* kennt, wird von Dilthey als Vorteil der Begrenzung bewertet: „Das Verstehen vollzieht sich an allen äußeren Begebenheiten. Diese sind vollständig bis zum Tode, und sie haben nur am Erhaltenen eine Stoffgrenze. Darin liegt ihr Vorzug vor der Selbstbiographie“ (Dilthey 1981b, 308). Weigel resümiert daher: „In dieser Überlegung wird die Stoffgrenze des Erhaltenen zum willkommenen Mittel einer notwendigen Scheidelinie des Verstehens. Sie grenzt das ‚Verständnis fremden Daseins‘ von einer, jeder Überprüfbarkeit enthobenen Selbstdarstellung ab“ (Weigel 2002, 44.)

Die Verbindung zwischen Identität und textueller Biographie liegen hier auf der Hand: Den gleichen Organisationsprinzipien folgend, scheint die verschriftlichte Biographie nur die materialisierte Version des Bemühens um eine kohärente Identität zu sein. Zu fragen bleibt dabei allerdings, wessen Bemühen sich hier niederschlägt. Es dürfte sich wohl eher um das Bemühen des Biographen – oder Analytikers – handeln und nicht, wie vielfach angenommen, um die Präsentation des Ringens um Identität des Biographierten.

Ferner bleibt zu überlegen, ob man sich mit Dilthey nicht einen etwas problematischen Gewährsmann auswählt. Denn das Identitätskonzept, das seinen Überlegungen zugrunde liegt, operiert mit jenen Kategorien von Einheit und Kontinuum, die in der modernen Biographik bzw. Identitätsdiskussion zunehmend fragwürdig werden. Leben verläuft nicht zielgerichtet, und eine Handlung resultiert nicht unbedingt sinnvoll aus der vorhergegangenen. So manifestiert sich in der traditionellen Biographie und klassischen Psychoanalyse vor allem die Sehnsucht nach einer kohärenten Identität, sie ist Statthalterin eines obsoleten Konzepts. Wie die krimiüblichen Kreide-Umrisse, die den Fundort der inzwischen weggeschafften Leiche anzeigen, verweist die althergebrachte Biographie auf eine Leerstelle und produziert durch diese Referenz einen Phantomschmerz, dessen Kurierung sie verspricht.

Vor diesem Hintergrund ist die Skepsis gegenüber der intensiveren Beschäftigung mit Biographik auch aus medizinischer Perspektive verständlich. Angesichts der Omnipräsenz biographischen Arbeitens im medizinischen Diskurs ist es mit dem Versuch der Ausblendung der Bedeutung von Lebenserzählungen jedoch nicht getan. Und die Beschäftigung mit biographischen Erzählungen zu verdammen wäre nicht nur gänzlich praxisfern, sondern hieße auch, das Kind mit dem Bade auszuschütten. Im reflektierten Umgang mit biographischen Erzählungen liegen gerade im medizinischen Kontext große Erkenntnispotenziale.

LITERATUR

- Anz, Thomas 2002: Autoren auf der Couch? Psychopathologie, Psychoanalyse und biographisches Schreiben. In: Klein, Christian (Hg.): Grundlagen der Biographik. Theorie und Praxis des biographischen Schreibens, Stuttgart; Weimar, 87-106

- Bourdieu, Pierre 1998: Die biographische Illusion. In: Ders.: *Praktische Vernunft. Zur Theorie des Handelns*, Frankfurt/Main, 75-83
- Bruner, Jerome 1997: *Sinn, Kultur und Ich-Identität. Zur Kulturpsychologie des Sinns*. Heidelberg
- Canguilhem, Georges 1977: *Das Normale und das Pathologische*, Frankfurt/Main
- Dilthey, Wilhelm 1981a: Das Erleben und die Selbstbiographie. In: Ders.: *Der Aufbau der geschichtlichen Welt in den Geisteswissenschaften*. Frankfurt/Main 1981a, 235-251
- Dilthey, Wilhelm 1981b: Die Biographie. In: Ders.: *Der Aufbau der geschichtlichen Welt in den Geisteswissenschaften*. Frankfurt/Main, 303-310
- Dührssen, Annemarie 1981: *Die biographische Anamnese unter tiefenpsychologischem Aspekt*, Göttingen
- Foucault, Michel 1983: *Sexualität und Wahrheit I. Der Wille zum Wissen*, Frankfurt/Main
- Foucault, Michel 1981: *Überwachen und Strafen*, Frankfurt/Main
- Freud, Sigmund 2000: *Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten. Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse II*. In: Ders.: *Studienausgabe. Ergänzungsband: Schriften zur Behandlungstechnik*. Frankfurt/Main, 207-215
- Gerhardt, Uta 1984: Typenkonstruktion bei Patientenkarrerien. In: Kohli, Martin; Robert, Günther (Hg.): *Biographie und soziale Wirklichkeit. Neue Beiträge und Forschungsperspektiven*, Stuttgart 1984, 53-77
- Glagau, Hans 1989: Das romanhafte Element der modernen Selbstbiographie im Urteil des Historikers. In: Niggel, Günter (Hg.): *Die Autobiographie. Zu Form und Geschichte einer literarischen Gattung*, Darmstadt 1989, 55-71
- Kertész, Imre im Gespräch mit Iris Radisch 2002: *Die Zeit*, 43
- Kohli, Martin 1981: Biographische Organisation als Handlungs- und Strukturproblem. In: Matthes, Joachim; Pfeifenberger, Arno; Stosberg, Manfred (Hg.): *Biographie in handlungswissenschaftlicher Perspektive*, Nürnberg, 157-168
- Kris, Ernst; Kurz, Otto 1995: *Die Legende vom Künstler. Ein geschichtlicher Versuch*, Frankfurt/Main
- Meuter, Norbert 1995: *Narrative Identität. Das Problem der personalen Identität im Anschluß an Ernst Tugendhat, Niklas Luhmann und Paul Ricoeur*, Stuttgart
- Müller, Klaus 1991: *Aber in meinem Herzen sprach eine Stimme so laut. Homosexuelle Autobiographien und medizinische Pathographien im neunzehnten Jahrhundert*, Berlin
- Nickisch, Reinhard M.G. 1991: *Brief*, Stuttgart
- Ricoeur, Paul 1991: *Narrative Identity*, *Philosophy Today*, 35, 73-81
- Ricoeur, Paul 1981: *The Narrative Function*. In: Ders.: *Hermeneutics and the Human Sciences*, Cambridge
- Röckerath, Klaus 2000: Wovon ist die Rede? Ein neuropsychanalytischer Versuch zum Narrativ im psychoanalytischen Dialog. In: Neumann, Michael (Hg.): *Erzählte Identitäten. Ein interdisziplinäres Symposium*, München, 230-252.
- Schafer, Roy 1981: *Narration in the Psychoanalytic Dialogue*. In: Mitchell, W.J.T. (Hg.): *On Narrative*, Chicago
- Spence, Donald 1984: *Narrative Truth and Historical Truth. Meaning and Interpretation in Psychoanalysis*, New York
- Stahnisch, Frank 2004: Rezension von: Christian Andree: *Rudolf Virchow. Leben und Ethos eines großen Arztes* (München 2002). *Sehepunkte* 4, Nr. 4 [15.04.2004], URL: <http://www.sehepunkte.historicum.net/2004/04/4198.html>
- Weigel, Sigrid 2002: *Korrespondenzen und Konstellationen. Zum postalischen Prinzip biographischer Darstellungen*. In: Klein, Christian (Hg.): *Grundlagen der Biographik. Theorie und Praxis biographischen Schreibens*, Stuttgart, 41-54
- White, Hayden 1986: *Der historische Text als literarisches Kunstwerk*. In: Ders.: *Auch Klio dichtet oder die Fiktion des Faktischen. Studien zur Topologie des historischen Diskurses*, Stuttgart, 101-122