

*Aus der Psychosomatischen Klinik der Universität Heidelberg
(Direktor: Prof. Dr. Alexander Mitscherlich)*

HELMUT THOMÄ UND ANTOON HOUBEN

ÜBER DIE VALIDIERUNG PSYCHOANALYTISCHER THEORIEN DURCH DIE UNTERSUCHUNG VON DEUTUNGSAKTIONEN *

I

Es waren neben theoretischen Überlegungen praktische Gründe, welche die Gruppen der am Sigmund-Freud-Institut Frankfurt und an der Heidelberger Psychosomatischen Universitätsklinik arbeitenden Ärzte und Psychologen veranlaßten, sich dem Thema der Deutung zuzuwenden. Es hat sich gezeigt, daß umfangreiches kasuistisches Material, das wir in den technischen Seminaren im Laufe der Jahre gesammelt hatten, in der vorliegenden Form nur unzureichend wissenschaftlich ausgewertet werden kann. Die psychoanalytischen Falldarstellungen blieben allzuoft auf der Ebene der „unkontrollierten“ klinischen Deskription. Damit ist gemeint, daß Beobachtungen und Theoriebildungen in den Berichten immer noch zu sehr ineinander übergehen, obwohl mit den in der Psychosomatischen Klinik entwickelten Berichtsschemata eine übersichtliche Darstellungsform angestrebt worden war. Da jedoch bei diesen Darstellungen immer besonderes Gewicht auf das Deutungsproblem gelegt worden war, konnten wir dieses Thema herausgreifen und systematischer zu betrachten versuchen.

Es ging uns jedoch nicht nur darum, die Forschungsarbeit zu strukturieren und die Krankengeschichten besser auswertbar zu machen. Die zweite Hauptaufgabe neben der Forschung, die uns an den Heidelberger und Frankfurter Instituten gestellt ist, betrifft die Ausbildung. Die Deutung steht so sehr im Mittelpunkt der psychoanalytischen Technik, daß Verlaufsuntersuchungen unter besonderer Berücksichtigung von Deutungsprozessen auf jeden Fall der psychoanalytischen Ausbildung zugute kommen. Da es ferner nicht wünschenswert ist, Forschung und Lehre getrennt nebeneinander herlaufen zu lassen, lag es nahe, gerade dieses Thema aufzugreifen.

Der Titel nimmt mit der Bezeichnung „Deutungsaktionen“ auf *S. Bernfeld* (1932) Bezug. Zwar hat sich *Bernfeld* in seiner umfassenden Arbeit „Der Begriff der ‚Deutung‘ in der Psychoanalyse“ mit Interpretationen im Behandlungstechnischen Sinne, die er Deutungsaktionen nennt, nur am Rande befaßt, er hat aber durch seine methodologischen Ausführungen über das Deu-

* Erweitertes Einleitungsreferat zu einer internen Arbeitstagung über das gleichnamige Thema am 4./5. November 1966 im Sigmund-Freud-Institut Frankfurt (Main).

ten Wesentlichen zur Validierung beigetragen. *Schmidl* hob bereits 1955 *Bernfelds* Verdienst hervor und fügte hinzu, daß, von *Bernfeld* und einigen wenigen Autoren abgesehen — er nannte *Kubie* (1952) und *Glover* (1952) —, das Interesse der Psychoanalytiker sich mehr auf die behandlungstechnischen Seiten der Interpretation — *was ist wann wie* zu interpretieren — konzentriert habe. „Die Frage der Validität von Deutungen im wissenschaftlichen Sinne wurde kaum aufgeworfen“ (*Schmidl*, 1955, S. 105).

Man könnte unser Vorhaben als einen Versuch bezeichnen, die Behandlungen bewußter nach wissenschaftlichen Kriterien zu erfassen. Zwar ist es „einer der Ruhmestitel der analytischen Arbeit, daß Forschung und Behandlung bei ihr zusammenfallen“ (*S. Freud*, 1912, S. 380) — an anderer Stelle spricht *Freud* (1926, S. 293/294) von dem „kostbaren Zusammentreffen“, einem „Junktim zwischen Heilen und Forschen“ —, aber aus diesen Feststellungen *Freuds* leitet sich nicht eo ipso ab, daß Behandlung und Forschung identisch sind. Obwohl in der psychoanalytischen Situation bestimmte Kontrollen, die eine quasi experimentelle Lage schaffen, eingebaut sind — technische Anweisungen, deren Kenntnis vorausgesetzt werden darf —, geben diese noch keine Sicherheit, daß die Beobachtungen des Analytikers und die theoretischen Schlüsse, die er aus seinen Beobachtungen zieht, wirklich verlässlich sind.

II

Wir hatten uns nun die Frage vorzulegen, unter welchen Bedingungen Fallstudien wissenschaftlich ausgewertet werden können.

Mitarbeiter der beiden Institute in Frankfurt und Heidelberg stellten zu diesem Zweck eine Literaturübersicht über allgemeine und spezielle Forschungsprobleme in der Psychoanalyse her. Das Ergebnis des gemeinsamen Literaturstudiums läßt sich folgendermaßen zusammenfassen: Neben prinzipiellen Problemen der Methodologie, die vor allem von amerikanischen Wissenschaftstheoretikern (s. *S. Hook* et al., 1960) diskutiert werden, bewegt sich die psychoanalytische und die von ihr abhängige psychosomatische Forschung hauptsächlich in zwei Richtungen, die man kurz als Verlaufs-(process) und als Ergebnis-(outcome) Forschung bezeichnen kann. Bei der Verlaufsforschung geht es vor allem darum, psychoanalytische Behandlungen von Einzelfällen wissenschaftlich auszuwerten, während bei Untersuchungen, die sich in erster Linie mit dem Ergebnis von Therapien befassen, größere Zahlen behandelter und unbehandelter Fälle miteinander verglichen werden. Die beiden Forschungsrichtungen überschneiden sich natürlich in vielen Punkten, da das Ergebnis der Therapie vom Verlauf der Psychoanalyse abhängig ist.

Die Unterscheidung von Verlauf und Ergebnis geht auf den Marienbader Kongreß 1936 und insbesondere auf einen Vortrag von *E. Bibring* zurück. Anlässlich der Diskussion über die Theorie der Technik führte *Bibring* aus:

„Eine Theorie der therapeutischen Resultate, wie der Titel dieses Symposions lautet, erfordert eine Theorie des analytischen Verfahrens zur Ergänzung; beide zusammen ergeben eine Theorie der Therapie. *Das Verfahren und seine Resultate sind in einem gewissen Sinne zu trennen*. Allerdings bestehen zwischen einem Verfahren und seinen Resultaten sehr enge Zusammenhänge. Dennoch möchte ich an dieser Trennung mit einer gewissen Absicht festhalten. Danach hätte die Theorie des therapeutischen Verfahrens die Frage nach den wesentlichen Methoden und Grundlagen des Verfahrens zu behandeln; die Theorie der therapeutischen Resultate aber die Frage, wie die Heilung ausmachenden Veränderungen zustande kommen und worauf sie sich aufbauen.“ (*E. Bibring*, 1937, S. 18. Hervorhebung von den Referenten.)

Es gab keine Zeit in der psychoanalytischen Forschung, in der man nicht gewußt hätte, daß man bei der Untersuchung von Deutungen sich mit der wechselseitigen Abhängigkeit von Theorie und Technik auseinanderzusetzen habe. *Freud* (1933, S. 154) hatte die „innige Beziehung zwischen theoretischen Ansichten und therapeutischem Handeln“ schon anlässlich des Berliner Kongresses 1922 zum Thema einer Preisaufgabe gemacht. Vor allem sollte die Aufgabe darin bestehen, „zu prüfen, wie weit die Technik die Theorie beeinflusst hat und wie weit beide sich im gegenwärtigen Stadium helfen oder behindern“. *Balint* (1966, S. 915) beschreibt, daß *O. Rank* wie auch *S. Ferenczi* unabhängig voneinander sich dieses Problems anzunehmen begannen. Die beiden Autoren veröffentlichten dann gemeinsam das Buch: „Entwicklungsziele der Psychoanalyse. Zur Wechselbeziehung von Theorie und Praxis“; sie bewarben sich damit jedoch nicht um den von *Freud* ausgesetzten Preis, der übrigens nicht verteilt wurde.

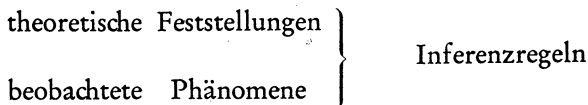
Manche Autoren meinen, daß sich aus der gegenseitigen Abhängigkeit von Theorie und Technik ein fataler Zirkelschluß ergebe. Andere Veröffentlichungen sind ermutigender. Zunächst möchte ich eine positive Äußerung zitieren. In seiner Arbeit „Evidence in Psychoanalytic Research“ sagt *B. Wolman*, ganz offensichtlich müsse man eine neue Forschungstechnik entwickeln, die dem Feldcharakter der Beziehung zwischen Arzt und Patient und seiner Unwiederholbarkeit gerecht werde. Diese Forschungstechnik, so kontrolliert, genau und objektiv wie möglich angewandt, müsse vom einzelnen Fall und der Beobachtung dessen ausgehen, was im psychoanalytischen Prozeß geschehe (*B. B. Wolman*, 1964, S. 731). Einen entgegengesetzten Standpunkt bezieht *Oken*. Nachdem sich dieser Autor in der Arbeit „Operational Research Concepts and Psychoanalytic Theory“ mit Fragen der Methodologie befaßt hatte, kam er auf die Deutung zu sprechen: „Man rede

viel davon, wie gut man den Deutungsprozeß als ein Stück Forschung en miniature gebrauchen könne. Jede Deutung werde als eine Hypothese betrachtet, die aus vorhergehendem Material entstanden sei und deren Validität aufgrund der Reaktionen des Patienten bestätigt oder widerlegt werden könne“ (Oken, S. 188). Sein Einwand gegen diese Auffassung lautet, daß den Interpretationen theoretische Vorurteile zugrunde liegen. Die Reaktionen des Patienten seien auch deshalb keine gültigen Kriterien, weil die Übertragung hierbei eine wesentlichere Rolle spielen könne als der Inhalt der Deutungen. Im weiteren bezieht sich Oken auf eine Untersuchung durch ein Team des Chicago Institute for Psycho-Analysis, die zeigte, wie schwierig es ist, eine Übereinstimmung zwischen verschiedenen Analytikern bei der Diagnose von Konflikten aus Behandlungsprotokollen zu erreichen (s. P. F. D. Seitz).

In einem gewissen Widerspruch zu dieser skeptischen Stellungnahme stehen Oken's weitere Ausführungen über die Verifizierung von Interpretationen: Der Analytiker übersetze die Körpersprache und die symbolischen Abkömmlinge des Primärprozesses in die rationale (Sekundärprozeß-) Sprache, um sie dem Patienten verständlich zu machen. Man könne, so sagt Oken, auch von einer Übersetzung in operationale Begriffe sprechen. En miniature vollziehen sich u. E. bei den einzelnen Deutungsaktionen gerade solche nachprüfbareren „Übersetzungen“. Der Beweis, daß das Unbewußte in der Symptomsprache wirksam gewesen war, wird u. a. durch das Bewußtwerden erbracht, das zur Einsicht führt. Man kann diesen Sachverhalt in der Terminologie der psychoanalytischen Strukturtheorie mit Freud (1933, S. 86) auf die bekannte Abkürzung bringen: „Wo Es war, soll Ich werden“.

L. H. Levi (1963) vertritt in seinem Buch „Psychological Interpretation“ folgende Auffassung: Die Kriterien, die bei der Validierung von Deutungen angelegt werden müssen, beziehen sich sowohl auf die Übereinstimmung der Deutungen mit der Theorie, von der sie abgeleitet werden, als auch auf die (psychopathologischen und psychosomatischen, Ref.) Beobachtungen, die gedeutet werden. Soweit es sich um psychoanalytisch-technische Deutungen handelt, ist ein weiteres wichtiges Kriterium der Validierung — und auch dieses wird von Levi in die Definition aufgenommen — die *Wirksamkeit von Deutungen* beim Hervorbringen der beabsichtigten Veränderung. Ein ähnliches Schema hat K. M. Colby in seinem Buch „An Introduction to Psychoanalytic Research“ entworfen. Colby beschreibt folgende *Struktur einer wissenschaftlichen Theorie*: Nach einer heute gängigen Auffassung besteht eine wissenschaftliche Theorie aus einem hypothetisch-deduktiven System, in welchem theoretische Feststellungen auf höherer Ebene durch Beobachtungen auf niederer Ebene verknüpft sind.

Colby gibt folgendes Schema:



Ein vollkommenes System impliziert, daß Beobachtungen logisch von den theoretischen Feststellungen abgeleitet werden können. Wenn die Behauptungen oder Annahmen der Theorie von Wert sind, können bestimmte Tatsachen von ihnen abgeleitet und vorhergesagt werden. Werden die vorhergesagten Ereignisse durch Beobachtungen bestätigt, dann ist dem hypothetisch-deduktiven System für die Beschreibung, Erklärung, Vorhersage und Kontrolle von Naturphänomenen größter Nutzen zuzusprechen. *Colbys* Schema zeigt, daß die Interpretation zwischen der Beobachtung und der Theorie steht. Ihre Validierung macht also einen Kreislauf erforderlich, der von der Beobachtung zur Theorie und von der Hypothese zurück zum Phänomen führen muß.

Die Stellung der Deutung zwischen Beobachtung und Theorie wirft die Frage auf, inwieweit man aus der psychoanalytischen Theorie deduzieren kann, bzw. in welchem Umfang die Theorie selbst in Frage gestellt werden muß. Die Meinungen darüber gehen auseinander (so bei den Podiumsgesprächen über „Validation of Psychoanalytic Technique“, Ref. *Marmor*; „Validation of Psychoanalytic Theory“, Ref. *Brosin*; 1955; ferner beim Panel „Research in Psychoanalysis“, Ref. *Pfeffer*, 1961). In diesen Diskussionen vertraten z. B. *Brenner* (Ref. *Marmor*) und *Waelder* (Ref. *Pfeffer*) die Ansicht, daß gewisse Grundsätze der psychoanalytischen Theorie für den Deutungsprozeß als erwiesen angenommen werden müßten, während *Kardiner* der Meinung war, auch psychoanalytische Prinzipien wie der psychische Determinismus, die Existenz unbewußter seelischer Prozesse, die charakteristische Arbeitsweise der Primärprozesse, einschließlich der Symbolik, die Trennung der seelischen Funktionen in Ich, Über-Ich und Es, die Annahme von Konflikten zwischen Es-Trieben und Ich-Abwehr in Verbindung mit dem Über-Ich und schließlich die Beziehung dieser Konflikte zur Angst müßten bei der Validierung von Deutungen in Frage gestellt werden. Hier zeigt sich erneut der zirkuläre Charakter von Deutungen, denn die genannten Grundannahmen der psychoanalytischen Theorie bilden die Basis der Deutungstechnik. Andererseits werden Deutungen aber für die Prüfung psychoanalytischer Theorien verwendet, und es gäbe vermutlich kein Deutungsproblem mehr, wenn es nicht neben der Annahme eines psychischen Determinismus die Überdeterminierung gäbe, wenn statt Vieldeutigkeit Eindeutigkeit im psychischen Leben herrschte. Im übrigen zeigen kasuistische Diskussionen immer wieder,

wie unfruchtbar es ist, sich auf die universelle Gültigkeit unbewußter ödipaler oder — in dialektischer Wendung — präödipaler Konflikte zu berufen, wenn man versäumt, das Prinzip am Einzelfall zu exemplifizieren und am Verhalten (im weiteren Sinne des Begriffs) zu demonstrieren.

Es ist praktisch unmöglich, den theoretischen Beziehungspunkt jeder Deutung protokollarisch festzuhalten. Schon der Versuch, den psychoanalytischen Prozeß, den Deutungs- und Interaktionsablauf einer oder mehrerer Stunden auf psychodynamischer Ebene zu beschreiben, wird den einzelnen Psychoanalytiker oder die Gruppe manche Anstrengung kosten. Die Literatur zeigt, in welche Richtung dieser Weg führen wird: Die theoretischen Begriffe werden präziser herausgearbeitet werden müssen. So ist es kein Zufall, daß das Indexprogramm der Hampstead Clinic, der Versuch, psychoanalytisches Beobachtungsmaterial begrifflich zu ordnen, zu einer Reihe von begriffsklärenden Arbeiten führte (s. z. B. *Sandler et al. [1963]*, *Sandler und Nagera [1963 a]*).

Um Entstehung und Wirkung von Deutungen untersuchen zu können, muß, so möchten wir glauben, in einem Behandlungsbericht das Hin und Her zwischen Beobachtung und Theorie so sichtbar gemacht werden, daß der Leser zu erkennen vermag, wo die Spekulation beginnt, die der Nachprüfung bedarf. Bekanntlich handelt es sich aber in der Psychoanalyse neben der Erkenntnis vor allem um einen therapeutischen Vorgang: Deutungen haben eine Funktion, sie werden mit dem Ziel gegeben, etwas im Patienten zu verändern. Wenn auch Symptombesserungen unsichere Kriterien für die Richtigkeit von Deutungen darstellen, so sind die Reaktionen des Patienten für die Validierung der Theorie doch von großer Bedeutung. Man sollte die Forderung, die Reaktionen des Patienten auf Deutungen aufzuführen, dahingehend präzisieren, daß die Reaktionen geordnet werden sollten. Für eine solche Ordnung bietet sich der von *S. Isaacs* aufgestellte Katalog an.

Nach *Isaacs* werden Bestätigungen für die Wirksamkeit von Deutungen auf folgende Weise erhalten:

- Der Patient kann verbal seine Zustimmung geben.
- Der Patient kann seine Vorstellungen oder die Bedeutung seiner Vorstellungen bewußt weiter ausarbeiten und dabei eine bewußte Kooperation und eine angemessene affektive Beteiligung erkennen lassen.
- Der Patient kann Assoziationen bringen, die durch ihre spezifische Art die Deutung bestätigen.
- Der Patient kann seine Assoziationen und Einstellungen ändern. Die Deutung kann bewußt verworfen werden, und zwar in solcher Weise, daß darin eine Bestätigung enthalten ist; z. B. wenn Schuldgefühle und Ängste

auftauchen, die nur dann entstehen können, wenn die Deutung korrekt war.

— Der Patient kann am folgenden Tag einen Traum bringen, der die unbewußte Fantasie oder Strebung, die interpretiert wurde, noch klarer herausstellt. Der Patient kann aber auch plötzlich auf die Deutung hin einen Traum erzählen, den er bisher noch nicht berichtet hatte.

— Es können auf die Deutung gegenwärtiger unbewußter Wünsche hin Erinnerungen auftauchen, die diese Wünsche mit realen Erfahrungen verbinden und beide verständlich machen.

— Es können reale Lebensschwierigkeiten, die vorübergehend vom Patienten nicht anerkannt wurden, jetzt zugegeben oder spontan berichtet werden.

— Eine der wichtigsten Bestätigungen für die Richtigkeit einer bestimmten Deutung ist die Angstverminderung, die auf verschiedene Weise deutlich werden kann, z. B. dadurch, daß Verkrampfungen nachlassen, stereotype Bewegungen sich beruhigen, usw.

— Die Angstverminderung kann sich auch anhand der Assoziationen zeigen. Neue Probleme können auftauchen, mit neuen Ängsten, die in spezifischer Weise mit denen verbunden sind, die interpretiert wurden.

— Dieser Wechsel in der Bedeutung und Richtung wird am deutlichsten in der Übertragungssituation sichtbar. Eine richtige Deutung sollte das Fantasiebild vom Analytiker als einer gefährlichen in die einer hilfreichen Gestalt verwandeln. Nach korrekten Deutungen tauchen Fantasien und Erinnerungen reichlicher und freier auf.

— In vielen Fällen können wir den Verlauf der Analyse vorhersagen. Bestätigen sich solche Vorhersagen, so ist das von großem wissenschaftlichen Wert und ein Beweis für die Gültigkeit unserer Wahrnehmungen und Folgerungen bzw. unserer Deutung.

Bei Deutungen, die eine Rekonstruktion der Lebensgeschichte und früherer Gefühle des Patienten zum Gegenstand haben, sieht *Isaacs* eine Evidenz in folgenden Reaktionen des Patienten:

— Es tauchen neue Erinnerungen auf, die entweder noch nicht erzählt oder vergessen worden waren.

— Solche Erinnerungen können die Deutung entweder unmittelbar bestätigen, oder sie können ein neues Beispiel derselben Art darstellen oder lebensgeschichtlich oder psychologisch mit unseren Folgerungen verknüpft sein.

— Neue Assoziationen können auftauchen, die das Vergessen mancher Erinnerungen und Erfahrungen verständlich machen.

— Bestätigungen können auch von äußeren Quellen, z. B. von Freunden und

Bekannten gewonnen werden. Solche Bestätigungen sind für die analytische Arbeit nicht erforderlich, sie sind jedoch vom wissenschaftlichen Standpunkt aus als ein zusätzlicher und unabhängiger Beweis wertvoll.

Hier möchten wir schon einfügen, daß es sich als nützlich erweisen dürfte, die von Isaacs aufgeführten Kriterien für den Zweck der Auswertung nach thematisch zusammengehörigen Gruppen zu ordnen.

III

Durch unsere bisherigen Ausführungen versuchten wir, einen Überblick über die Problemstellung zu geben. Zweifellos gebührt dem angeschnittenen Thema ein zentraler Platz in der psychoanalytischen Forschung. Wir können nun eine Reihe von Punkten zusammenfassen, die bei der Untersuchung von Deutungsaktionen mit der Absicht, psychoanalytische Theorien zu validieren, berücksichtigt zu werden verdienen.

1. Unser Ziel ist es nicht, die Wirkung einzelner, relativ lose nebeneinanderstehender Deutungen zu verfolgen; vielmehr soll das deutende Durcharbeiten anhand bestimmter psychoanalytischer *Hypothesen* verfolgt und daraufhin untersucht werden, ob sich diese Hypothesen durch die Reaktionen des Patienten validieren lassen. Hierzu wählen wir aus dem Gang der Behandlung einige Sitzungen aus, die wir eine Behandlungsperiode nennen wollen.

2. Der Entschluß, bestimmte Stunden oder Abschnitte von Stunden für eine Darstellung zu verwenden, sollte nicht erst nach Ablauf einer solchen Reihe von Stunden, sondern vorher gefaßt werden. Nur dann, wenn das vom Patienten gebrachte Material im Analytiker die Erwartung auslöst — eventuell in gemeinsamer Überlegung mit dem Kontrollanalytiker —, der Fortgang des analytischen Prozesses werde demnächst die Durcharbeitung einer bestimmten Thematik erfordern, kann sich Material für eine Periode herausheben lassen, die für eine Auswertung geeignet erscheint.

3. Die theoretischen Gesichtspunkte, denen das Material am ehesten zugeordnet werden kann, sollten vom Referenten möglichst frühzeitig fixiert werden. Dabei ist festzuhalten, welches Verhalten des Patienten, welche Assoziationen und Träume zu den theoretischen Vorstellungen geführt haben und Anlaß dafür wurden, sie einer Validierung zu unterziehen. Bei der Darstellung einer Periode ist es nicht notwendig, den gesamten Verlauf einer Sitzung wortgetreu festzuhalten. Es kann jedoch vorkommen, daß sich die volle Darstellung einer Behandlungsstunde besonders dafür eignet, eine bestimmte Hypothese zu stützen oder in Frage zu stellen. Es wird den Refe-

renten überlassen, die Auswahl zu treffen. Sollten sich die Assoziationen des Patienten von der angenommenen psychodynamischen bzw. psychosomatischen Hypothese zu völlig anderen Themen wegbewegen, ist dies zu vermerken. Auf diese Weise soll erreicht werden, auch jenes Material nicht aus den Augen zu verlieren, das zu den angenommenen Hypothesen in Widerspruch steht.

4. Eine Behandlungsperiode kann methodisch nur dann verarbeitet werden, wenn der weitere Rahmen des analytischen Prozesses, in den sie hineingehört, im Bericht kurz beschrieben wird. Um die Adäquatheit von Deutungen beurteilen und ihre Wirkung kontrollieren zu können, ist es nötig, daß man sich ein Urteil bilden kann über ihren Stellenwert im Fortgang des analytischen Prozesses. Deshalb sollte ein Bericht eine psychodynamische Zusammenfassung und einen Überblick über den Gesamtverlauf in einem bestimmten Abschnitt enthalten. Weiterhin ist es wünschenswert, daß mitgeteilt wird, welche Besonderheiten im Verhalten des Patienten, in der Gestaltung der Übertragung, in der Symptombewegung und im subjektiven Befinden zu verzeichnen sind.

5. Die Diskussion der Deutungsvorgänge setzt die Kenntnis wichtiger Abschnitte der Lebens- und Krankheitsgeschichte voraus. Lange Anamnesen sind aber wissenschaftlich unergiebig, wenn sie nicht in nachprüfbare Beziehung zur Genese und Struktur der Symptome gebracht werden. Seitdem wir uns systematisch mit den Deutungsaktionen befassen, wurde noch deutlicher als bisher, daß sich umfangreiche Anamnesen als Ausweichmanöver eignen, um das hic et nunc umgehen zu können. Tatsächlich ergeben sich im Laufe der Interaktionen zwischen Patient und Psychoanalytiker aufgrund von Deutungen Korrekturen der biographischen Daten, wie sie zunächst berichtet worden waren. Schrittweise gewonnene Einblicke, die bei der deutenden Durcharbeitung gewonnen werden, führen darüber hinaus zu Modifizierungen versuchsweise gebildeter Annahmen über Genese und Struktur von Symptomen.

Um die mehrfachen Beziehungen, die wir unter Punkt 1 bis 5 diskutierten, im konkreten Fallbericht auswerten zu können, schlugen wir ein Berichtschema vor, daß die Deutungsaktion in den Mittelpunkt stellt. Der berichtende Psychoanalytiker wird aufgefordert, neben den üblichen Angaben zur Familien- und Krankheitsgeschichte sowie der vorläufigen pathogenetischen Zusammenfassung besonders die Deutungsaktionen zu beschreiben. Im Überblick des Behandlungsverlaufs sollten, so besagt das von uns vorgeschlagene Schema, möglichst zweimal Perioden von etwa fünf Sitzungen eingefügt werden. Eine Periode umfaßt:

a) Assoziationen, Verhaltensweisen, Träume des Patienten, welche den Analytiker veran-

laßt haben, eine bestimmte Thematik für die nächsten Stunden zur Durcharbeitung ins Auge zu fassen (*psychodynamische Hypothese*).

b) Überlegungen des Analytikers neurosentheoretischer und technischer Art, die den einzelnen Deutungen vorausgegangen sind.

c) Das angestrebte Ziel der Deutung.

d) Die Formulierung der Deutung.

e) Die unmittelbare Reaktion des Patienten.

f) Alle weiteren Deutungen des Analytikers und Reaktionen des Patienten (Assoziationen, Verhaltensweisen, Träume, Wechsel in Stimmung und Gefühlslage usw.), welche für das durchzuarbeitende Thema relevant zu sein scheinen. Das Material zu diesem Punkt sollte sich über etwa fünf Stunden erstrecken.

g) Inwieweit wurde das gesteckte Ziel erreicht?

h) Hinweis auf Material, das nicht im Einklang mit den Hypothesen steht.

IV

Wir möchten nun einen Katalog von theoretischen und praktischen Problemen vorlegen, der im Laufe des Deutungsprojektes gesammelt werden konnte¹. Die Zusammenstellung stützt sich auf Diskussionszusammenfassungen der Frankfurter und Heidelberger Seminare².

Wir werden die einzelnen Schritte, in die wir den Deutungsprozeß schematisch zerlegt haben, kritisch betrachten und zusammenfassend darstellen, welche praktischen und theoretischen Probleme bisher auftauchten.

Zu a): Verhaltensweisen, Assoziationen und Träume des Patienten veranlassen den Analytiker, psychodynamische Hypothesen am Material der nächsten Stunden zur Durcharbeitung ins Auge zu fassen, also den Deutungen zugrunde zu legen.

Unter welchen Bedingungen kann man überhaupt erwarten, daß ein Thema in den folgenden Stunden wieder so auftauchen wird, daß sich Deutungen darauf beziehen können? Selbstverständlich nur dann, wenn das Feld in wesentlichen Punkten gleichbleibt, d. h. in der Zwischenzeit keine äußeren oder inneren, eine neue Situation schaffende Veränderungen eingetreten sind. Es erhebt sich dabei die Frage, ob es nicht die gleichschwebende Aufmerksamkeit stört, wenn man etwas Bestimmtes ins Auge faßt. Gleichschwebende Aufmerksamkeit kann aber u. E. nicht heißen, richtungslos alles aufzugreifen. *Freuds* Empfehlung ist wohl so zu verstehen, daß man die Aufmerksamkeit *primär* nicht einengen sollte, um ein möglichst breites Feld für die *sekundär* dann unerläßliche Auswahl zu erhalten. Thematisiert man aufgrund des vorliegenden Materials (Verhaltensweisen, Assoziationen und Träume usw.) eine übergeordnete Hypothese, so ergibt sich für die folgenden Stunden eine *Planung*.

¹ In weiteren Veröffentlichungen sollen kasuistische Beispiele folgen.

² Wir möchten Herrn Dipl.-Psych. M. Muck danken, daß er als Schriftführer der klinischen Gruppe des Frankfurter Instituts durch kritische Zusammenfassungen die auftauchenden Fragen gesichtet hat.

Nicht unerwartet entfachte sich schon an diesem Punkt des Projektes, noch mehr aber an der Aufforderung b), die Überlegung des Analytikers für die gegebene Deutung mitzuteilen, eine recht heftige Diskussion. Es konstelligerten sich in unseren Seminardiskussionen die aus der Kontroverse zwischen *Reik* und *Reich* bekannten Fronten, so als ob die Intuition der Planung geopfert werden sollte oder umgekehrt. Da *E. Kris* sich hierzu in einer besonders klärenden Weise geäußert hat, sollen die folgenden Passagen, die er dem Titel „Planung und Intuition“ unterstellte, angeführt werden:

„Der Fortschritt der Theorie hat es möglich gemacht, die Beziehung der verschiedenen Schritte in der analytischen Arbeit zu klären, und so wurde auch die Verständigung über diese Probleme (nämlich die analytische Arbeit an der „Oberfläche“ und „Tiefe“, Referenten) erleichtert. Wir können jetzt sowohl die Hierarchie und den Zeitpunkt des Deutens als auch die Strategie und Taktik der Therapie (*Loewenstein*, 1951) besser lehren als früher. Es ist uns aber auch deutlicher geworden, wie viele Unsicherheiten in diesem Bereich noch bestehen. Spricht man von Hierarchie und richtigem Zeitpunkt des Deutens oder von Strategie und Taktik in der Technik, denkt man dann nicht an einen Behandlungsplan, sei es im allgemeinen oder hinsichtlich seiner besonderen Anwendung auf den gegebenen Fall mit seiner speziellen Prognose? Wie allgemein oder spezifisch sind die Behandlungspläne, die die einzelnen Analytiker sich machen? An welchem Punkt des Kontaktes mit dem Patienten bieten sich die ersten Elemente für solche Pläne an, und wann nehmen sie eine bestimmte Form an? Unter welchen Bedingungen sind wir gezwungen, unsere Eindrücke und Pläne zu modifizieren, wann müssen sie aufgegeben oder umgebildet werden? ... Diese Themen sind von beträchtlicher Bedeutung, weil wir durch die Anwendung von Kontrollen die Validität und Verlässlichkeit versuchsweiser Vorhersagen dieser Vorgänge, von denen die analytische Technik zu einem Teil abhängt, überprüfen könnten.“ (*Kris*, 1951, S. 26.)

Zu b): Die Überlegungen neurosentheoretischer und -technischer Art des Analytikers, die einer gegebenen Deutung vorausgehen, sollten protokollarisch festgehalten werden.

Wir halten diese Zwischenschaltung für besonders wichtig, denn hier läßt sich erkennen, in welcher Weise Phänomen und Theorie vom Analytiker miteinander verknüpft werden, und was er gedanklich hinzufügt.

Die Überlegungen des Analytikers, die er vor einer Deutung anstellt, bilden den rationalen Anteil bei der *Entstehung* von Deutungen. Offenbar wählten wir ein aufreizendes Wort, als wir vorschlugen, die zur Deutung führende „Überlegung“ zu fixieren. Denn das Wort unterstreicht die ratio, und in dialektischer Gegenbewegung wurde in den Diskussionen der Gruppe das Vorbewußte, das Unbewußte und die Intuition so verteidigt, als schlosse das eine das andere aus. Wir können uns hier wieder auf *Kris* berufen:

„Meiner Meinung nach beruht die Kontroverse (zwischen *Reik* und *Reich*, Referenten), und was sie zu klären versucht, auf einem Scheinproblem. Es geht lediglich um die Feststellung,

an welchem Punkt die vorbewußten Gedanken im Analytiker die Führung übernehmen und seine Reaktion bestimmen ... Es gibt einige Psychoanalytiker, die gehemmt werden, wenn sie bewußt versuchen, die Schritte zu formulieren, die sich vollzogen haben. Bei ihnen führt das volle Bewußtwerden zu Hemmungen und Ablenkungen. Es gibt andere, die wenigstens von Zeit zu Zeit darüber nachzudenken wünschen, was sie tun oder was sie in einem bestimmten Fall getan haben, und es gibt wieder andere, die fast unaufhörlich wissen möchten, wo sie sind. Man kann keine optimale Regel aufstellen. Die Idee jedoch, daß vorbewußte Reaktionen des Analytikers notwendigerweise dem Planen entgegengesetzt sind, scheint, um nicht mehr zu sagen, beim gegenwärtigen Wissensstand über vorbewußte Denkprozesse überholt zu sein.“ (E. Kris, 1951, S. 27.)

Die Zerlegung des Deutungsprozesses legt es nahe, die einzelnen Problemkreise für sich zu diskutieren. M. Muck hat hierzu folgende Unterthemen vorgeschlagen:

1. Wie entsteht Deutung?
2. Wie wirkt Deutung?
3. Wie wirken welche (wie entstandenen) Deutungen?

Man hat sich am Sigmund-Freud-Institut besonders mit der Frage der *Entstehung von Deutungen* beschäftigt und die beteiligten Analytiker aufgefordert, nicht nur ihre bewußten Überlegungen mitzuteilen, sondern einen möglichst breiten Einblick in ihre vorbewußten Denkprozesse, kurz gesagt, in ihre „Intuition“ und damit auch in die Gegenübertragung zu geben. In einer vielleicht unabsichtlichen Erweiterung von *Freuds* Analogie, daß der Analytiker „sein eigenes Unbewußtes“ als empfangendes Organ (dem Analysierten so) zuwenden solle, „wie der Receiver des Telephons zum Teller“ (S. Freud, 1912, S. 381), wurde in den Diskussionen am Frankfurter Institut von den vorbewußten und intuitiven Vorgängen im Analytiker als „innerem Tonband“ gesprochen. Man zog daraus eine Nutzenanwendung für die Seminardiskussion: Die Gruppenarbeit, so heißt es in einer Diskussionszusammenfassung, „müsse darin bestehen, das ‚innere Tonband‘ des Analytikers zu ersetzen oder bewußt zu machen. Die vorbewußten Prozesse sollen herausgearbeitet werden. ‚Wir wollen das Unartikulierte artikulieren.‘ Die Gruppe soll also in einem neu erlebten Deutungsprozeß das Verständnis für den Deutungsvorgang erweitern. Es muß jedoch vermieden werden, daß das ‚innere Tonband‘ ‚überkopiert‘ und dadurch verfälscht wird. Mit anderen Worten, wenn beim Zustandekommen der Deutung keine vorbewußten intuitiven Faktoren eine Rolle spielen würden, brauchten wir keine Gruppendiskussion.“ (M. Muck, Zusammenfassung einer Diskussion vom 22. September 1965.)

Vielleicht sind die Untertöne (das Unbewußte und Vorbewußte) des Analytikers für das Gespür, für das Verständnis der Es-Vorgänge im Patienten

wichtiger als die Obertöne (die bewußten Überlegungen des „inneren Tonbandes“). Die Frage ist aber, wieviel man von der Entstehung einer Deutung aus dem Unbewußten des Analytikers wissen muß und in Erfahrung bringen kann, um eine Aussage über die Adäquanz der Deutungshypothese machen zu können.

Freud bezeichnete als einen „der Ruhmestitel der analytischen Arbeit, daß Forschung und Behandlung bei ihr zusammenfallen“, „aber“, so fügte er hinzu, „die Technik, die der einen dient, widersetzt sich von einem gewissen Punkte an doch der anderen“. (*S. Freud*, 1912, S. 380.) An welchem Punkte aber widersetzt sich die Behandlung der Forschung? Es gibt gewiß mehrere solche Punkte, und wir haben den Eindruck gewonnen, daß Forschung und Behandlungstechnik gerade beim Erfassen des Unbewußten in Widerstreit miteinander geraten. Wenn das Unbewußte des Analytikers im Sinne von *Freuds* Metapher ein wesentliches Instrument der Technik darstellt und Deutungen letzten Endes aus dem Unbewußten entstehen, dann könnte dieser Vorgang nur durch jene Methode erforscht werden, die selbst Gegenstand der Untersuchung sein soll, nämlich die psychoanalytische Deutungstechnik. Betrachtet man daraufhin die Diskussionszusammenfassungen über die Frage der Entstehung von Deutungen, dann ist klar zu erkennen, daß hier der Gruppe die Funktion zugesprochen wird, die (unbewußten) Untertöne bei der Entstehung von Deutungen dem Analytiker bewußt zu machen.

Muß man also die Couch in den Seminarraum bringen, um das Wesentliche des unbewußten Anteiles an der Deutungsentstehung in Erfahrung zu bringen? Bei einer solchen Analyse ad infinitum — der Analytiker als Patient — würde man aber vom Analytiker keine Deutungen, sondern „freie Einfälle“ bekommen. Beide, freier Einfall und Deutung, durchlaufen die Schichten des seelischen Apparates. Durch die Deutung (des Analytikers) wird dem freien Einfall (des Patienten) ein vorbewußter oder unbewußter Kontext hinzugefügt. Man kann deshalb nicht umhin, die Trennung in mehrere Problemkreise (Wie entsteht Deutung? Wie wirkt Deutung? Wie erkennt man die Stimmigkeit der Deutung?) aufzuheben und den Zusammenhang wieder herzustellen. Denn aus der Konvergenz von freiem Einfall und Deutung lassen sich Schlüsse über die *Stimmigkeit* der Deutung ziehen, worunter man den Zusammenhang zwischen Überlegung des Analytikers, Formulierung der Deutung, Deutungsziel und Deutungswirkung verstehen kann. Nun befindet man sich auf einer allen zugänglichen Ebene. Von hier aus lassen sich auch Rückschlüsse auf Unstimmigkeiten ziehen. So erfährt man *indirekt* etwas über die Entstehung der Deutung, und es ist zu vermuten, daß man auf diesem indirekten Weg vor allem etwas über gestörte Entstehungsvorgänge (z. B. durch eine nichtbeherrschte Gegenübertragung usw.) in Er-

fahrung bringt. Wie immer die einzelne Deutung entstanden sein mag — vorwiegend durch unbewußte oder vorbewußte Intuition oder durch theoretische Deduktion, von unten oder von oben —, so vermittelt doch die Kenntnis ihrer Entstehung noch keinen Maßstab für ihre Stimmigkeit.

Wir kommen nun zu den Fragen, die sich aus der Aufforderung ergeben, zur Deutung führende Überlegungen schriftlich zu fixieren. Da wir während der Stunde nicht mitschreiben, kann es sich nur um eine nachträgliche Dokumentation handeln, und es entsteht das Problem der sekundären Bearbeitung. Mit Vorbedacht wählen wir diesen Begriff aus der psychoanalytischen Traumtheorie. Denn der sekundären Bearbeitung ist — wie mutatis mutandis der Überlegung — daran gelegen, „aus den nächtlichen Ergebnissen der Traumarbeit etwas Ganzes, ungefähr Zusammenpassendes herzustellen. Dabei wird das Material nach einem oft *ganz mißverständlichen Sinn* angeordnet und, wo es nötig scheint, Einschübe vorgenommen.“ (S. Freud, 1917, S. 185; Hervorhebung von Ref.) Man erkennt schon, worauf wir zielen: Bei der schriftlichen Fixierung der Überlegung handelt es sich um eine nachträgliche Interpolation. *Freuds* Wort paraphrasierend, könnte man fragen, ob durch diese Einschaltung nicht primär Mißverständenes sekundär in einen scheinbar verständlichen Zusammenhang gebracht wird. Bekanntlich diskutieren wir die Deutungsprozesse in den Seminaren, und die Vorerwartung kritischer Einwendungen motiviert den Referenten, eine möglichst sinnvolle, d. h. sich gut zusammenfügende Überlegung vorzutragen. Trotzdem ist es sehr unwahrscheinlich, daß die nachträglich fixierte Überlegung eine glatte, ad hoc erfundene Einschaltung darstellt. Schließlich gilt auch für den Analytiker das Gesetz des psychischen Determinismus, und es kann ihm nichts einfallen, was nicht vorher, d. h. in der psychoanalytischen Sitzung vorbewußt anwesend war. Im übrigen ist die Überlegung so sehr ein Teil einer Sukzession und eines Bedingungsgefüges, daß jede einschneidende nachträgliche Interpolation unschwer zu erkennen sein dürfte.

Zusammenfassend kann also gesagt werden, daß die mitgeteilten Überlegungen im großen und ganzen originalgetreu sein werden.

Zu c): Das angestrebte Ziel der Deutung, mit einem Exkurs über das einschlägige Problem der Vorhersage.

Sofern sich die Deutung auf die übergeordnete Hypothese bezieht, ist die allgemeine Zielrichtung von daher gegeben. Tatsächlich zeigen unsere Protokolle, daß sich die Absicht meist von selbst versteht. Die therapeutische Absicht besteht darin, an der augenblicklichen intrapsychischen Situation, wie sie in der Deutungshypothese ihren schematischen Niederschlag gefunden hat, eine Änderung zu erreichen, die an minimalen Verhaltensdetails, z. B. an den Kriterien von *Isaacs*, ablesbar wird. Durch Deutungen werden

Bedingungen geschaffen, um Vorhergesagtes zu ermöglichen. Die Angabe des Zieles enthält also eine allgemeine oder spezielle *Vorhersage*. Es ist deshalb am Platze, einige Gedanken zum Problem der Vorhersage in der Psychoanalyse einzuschalten.

Vorhersage und Wiederholbarkeit stellen das Wesen wissenschaftlicher Methoden dar. *Escalona* bezweifelt, ob die Vorhersage bei klinischen psychoanalytischen Forschungen angewendet werden könne (*Escalona*, 1952; vgl. auch *Escalona* und *Heider*, 1959). Sie sagt, es sei wichtig, sich darüber klar zu werden, daß sogar eine zutreffende Vorhersage nicht mehr erreichen könne als eine recht gute Unterstützung für eine Hypothese. Positive Vorhersagen könnten keinen Wahrheitsbeweis liefern. Vorhersagen von einer analytischen Sitzung zur nächsten oder von den analytischen Situationen auf Verhaltensweisen im Leben seien nicht das gleiche wie Vorhersagen bei experimentellen Versuchen. Der wesentliche Punkt in einem Experiment und die Umstände, die es uns erlauben, experimentelle Ergebnisse als beweiskräftig zu betrachten, ist der, daß die Vorhersage bei einer kontrollierten Situation gemacht wird. In der klinischen Forschung wissen wir aber nicht, wie die relevanten Umwelteinflüsse zu einem zukünftigen Zeitpunkt sein werden. Es ist uns unbekannt, was dem Patienten geschehen wird und wie er darauf zu dem Zeitpunkt reagieren wird, für den die Vorhersagen gemacht wurden.

Nach *Bellaks* (1961) kritischem Einwand, dem wir uns anschließen möchten, übersieht *Escalona*, daß man es in der Psychoanalyse mit *relativ* stabilen und dauerhaften Strukturen zu tun habe, die einen hohen Grad von Gleichheit in der Reaktion auf Stimuli gewährleisten. Trotz verschiedener theoretischer Orientierungen kommen Autoren wie *Meehl* auf der einen Seite und *Hartmann*, *Loewenstein* und *Waelder* auf der anderen Seite zu ähnlichen Auffassungen. „Vorhersagbarkeit oder Voraussagen ist in der Analyse kein Beiwerk, sondern macht ihr Wesen aus, und es ist ganz klar, daß unsere Technik auf solchen versuchsweisen Voraussagen beruht, ohne sie wäre eine rationale Behandlungsführung unmöglich.“ (*Hartmann*, H., 1958, S. 121.) Ähnlich *Meehl*: „Jeder Interviewer, der irgendeine Art interpretativer Technik ausübt, macht von einem Augenblick zum andern ‚Voraussagen‘. Allerdings“, so schränkt *Meehl* ein, „wissen wir sehr wenig über ihre Erfolgshäufigkeit und ihre Verlässlichkeit und wie weit von ihnen der Gang der Interviews abhängt.“ (*Meehl*, 1963, S. 71.)

Für die Validierung ist von Wichtigkeit, daß man nach *Benjamins* Auffassung nur schriftlich dokumentierte und datierte Vorhersagen machen sollte (*J. D. Benjamin*, 1959). Nachträgliche stilistische Überarbeitungen sind bedenklich, da sich nach *Benjamins* Erfahrungen bei solchen Reformulierungen zu leicht

auch inhaltliche Änderungen einschleichen. Es ist klar, daß es sich hierbei um einfache Sicherheitsmaßnahmen gegen Selbsttäuschungen, selektives Erinnern usw. handelt. In unser bisheriges Schema haben wir keine solchen Kontrollmaßnahmen eingeführt, weil sie mit dem Deutungsprozeß und mit der Führung der Behandlung schwer zu vereinbaren sind.

Ein anderes Problem betrifft die Frage des Zusammenhangs zwischen Deutungshypothese und bestätigender oder widerlegender Reaktion. Nehmen wir den Fall, daß die Reaktion im Sinne der *Isaacsschen* Kriterien positiv gewertet werden kann. Kann man daraus den Rückschluß ziehen, daß das eingetretene Ereignis, das ja ohnedies nicht in einer *spezifischen* Korrelation mit der Deutung steht, auf diese zurückgeführt werden darf? In einem allgemeinen Sinn haben *Escalona* und *Heider* dazu folgende Meinung vertreten (1959, S. 5):

„Wir sind davon beeindruckt, daß man zwar ein Ereignis korrekt vorhersagen kann, daß dieses aber aus Gründen eingetreten ist, die vollkommen verschieden sind von denen, die angenommen worden waren und zur Vorhersage geführt hatten. Die Tatsache, daß x tatsächlich von y gefolgt wird, ist kein Beweis dafür, daß dies aus den Gründen geschehen ist, die wir der Abfolge zugeschrieben haben, und dies trifft zu, ob man nun retrospektiv oder im voraus theoretisiert.“

Bellak hat sich mit der Auffassung *Escalonas* und *Heiders* auseinandergesetzt und etwa folgendes einzuwenden: Die Vorhersage, daß x von y gefolgt werde, sei bedeutungslos, denn sie, die Vorhersage, könne auf Intuition, Prophezeiung oder reinem Rätselraten beruhen. Eine Vorhersage sei wissenschaftlich nur dann brauchbar, wenn sie sich auf klar und explizit gemachte Schritte stützt, die unabhängig voneinander verifiziert, wiederholt und als Glied einer Reihe von Ereignissen verstanden werden könnten.

Nehmen wir mit *Bellak* folgendes Beispiel an: Der Patient blicke im Raum anerkennend herum und mache Komplimente über die Einrichtung. Dieses Verhalten stehe im Zusammenhang mit einer positiven Übertragung, die in diesem Augenblick nicht bewußt akzeptiert werden könne. Deshalb verschiebe er seine Gefühle auf unbelebte Objekte, die mit dem Analytiker in Verbindung stehen. In der näheren Zukunft können wir in Träumen oder im manifesten Verhalten weitere Anhaltspunkte für diese Übertragung gewinnen. Wenn wir jedoch keine zusätzliche Evidenz für die Übertragung haben, dann kann die Hypothese nicht aufrecht erhalten werden, entweder weil sie gar nicht stimmt oder weil die Gefühle zu flüchtig waren oder weil man Anhaltspunkte dafür gewinnt, daß in diesem besonderen Fall das Herumschauen und die Komplimente in erster Linie anders motiviert waren. Die erwähnte Vorhersage einer unbewußten positiven Übertragung bezieht sich also auf Begriffe wie Verschiebung, Projektion und einen bestimmten Persönlichkeitstyp.

Ohne Zweifel lassen solche Verhaltensweisen den Schluß zu, daß es sich um eine abgelenkte Übertragung handelt und man bald mit einer direkteren Übertragung rechnen bzw. eine solche interpretativ bewußt machen kann.

Aber handelt es sich hierbei um eine Vorhersage im strengen Sinne? In der Tat bewegt man sich hier, klinisch-medizinisch gesprochen, noch auf der Ebene der Diagnose und hat noch keine „Prognose“ gestellt. Man hat diagnostisch festgestellt, daß verschiedene Symptome oder Verhaltensweisen zusammengehören, und man hat von der Beobachtung des einen, z. B. Anorexie, auf das Vorhandensein des anderen, z. B. Bewegungsdrang, geschlossen (ex ungue leonem). Wissenschaftliche Voraussagen implizieren hingegen, zukünftige *Veränderungen* der Situation zu bestimmen, d. h. nicht nur vollständige Diagnosen, sondern zutreffende Prognosen zu stellen (siehe auch R. Waelder, 1962, S. 172).

In der Psychoanalyse und zumal bei der Rekonstruktion der infantilen Vorgeschichte vollzieht sich eine Art retrograder Vorhersage, die „postdiction“ *Allports* (vgl. H. Hartmann, E. Kris, 1945, S. 11). Genau genommen sagen wir aber keine *bestimmten* Kindheitserlebnisse retrospektiv vorher. Vielmehr entnehmen wir der Aufhebung der infantilen Amnesie eine Bestätigung dafür, daß die Deutungsarbeit zu intrapsychischen Vorgängen geführt hat. Immerhin findet man in der Literatur auch Beispiele dafür, daß sich der Analytiker bei der Anwendung der „retrospektiven“ Seite seiner Methode (Hartmann und Kris, 1945) in einer Weise festlegt, daß man von einer inhaltlich bestimmten „postdiction“ sprechen könnte. Eine solche Zusammenhänge-„postdiction“ ist z. B. in folgenden Formulierungen *Freuds* enthalten: „Eine Konstruktion ist es aber, wenn man dem Analysierten ein Stück seiner vergessenen Vorgeschichte etwa in folgender Art vorführt: Bis zu ihrem nten Jahr haben sie sich als alleinigen und unbeschränkten Besitzer der Mutter betrachtet, dann kam ein zweites Kind und mit ihm eine schwere Enttäuschung. Die Mutter hat sie für eine Weile verlassen, sich aber später ihnen nicht mehr ausschließlich gewidmet. Ihre Empfindungen für die Mutter waren ambivalent, der Vater gewann eine neue Bedeutung für sie und so weiter.“ (S. Freud, 1937, S. 47/48.) Eine Bestätigung dieser „postdiction“ würde man im Auftauchen entsprechender und bisher vergessener Erinnerungen erblicken oder durch objektivierende Materialsammlung in der familiären Umwelt. Bekanntlich hat *Marie Bonaparte* aus ihrer eigenen Analyse berichtet, wie die retrospektive Annahme, daß sie als zweijähriges Kind die Urszene beobachtete, durch Nachforschung bestätigt wurde (M. Bonaparte, 1945, S. 119).

Freud war optimistisch hinsichtlich des Gültigkeitsbereichs der „postdiction“, Vorhersagen hingegen hielt er für unmöglich (Freud, 1920, S. 296/97). Es steht aber fest, daß wir alle richtige und falsche Prognosen stellen, also Voraussagen machen. Die Wahrscheinlichkeit, eine zutreffende Prognose zu stellen, ist an den beiden fiktiven Polen am größten: Der allwissende Gott kennt

alle Bedingungen eines gegebenen Augenblickes und ist der absoluten Voraussicht aller möglichen Veränderungen fähig. Auf der anderen Seite macht man praktisch dann die besten Prognosen, wenn man mit keinen Veränderungen mehr zu rechnen hat. Nimmt man die Mitte zwischen beiden Extremen, so läßt sich vermuten, daß die Wahrscheinlichkeit, eine zutreffende Prognose zu stellen, in funktionaler Abhängigkeit vom Wissen über den Gegenstand steht.

Die Wahrscheinlichkeit, wie häufig Deutungen treffen und ihr Ziel erreichen, läßt sich empirisch feststellen. Als Psychoanalytiker überprüft man laufend die versuchsweise gemachten Vorhersagen über die Situation des Feldes nach den Deutungsaktionen. Bei wissenschaftlicher Durchdringung dieser komplexen Interaktionsvorgänge darf folgende entscheidende Tatsache nicht übersehen werden: Wir greifen durch Deutungen in ein Bedingungsgefüge ein mit der Absicht, bestimmte Veränderungen hervorzubringen. Ob die angestrebte und vorhergesagte Veränderung eintritt, ist abhängig davon, ob die hierfür ins Auge gefaßten und explizit gemachten Schritte überhaupt unternommen werden konnten. Bei einer Veränderung der Situation, die andere Schritte, d. h. andere Interventionen oder Deutungen erfordert, bestimmen sich Ziel und Voraussage neu. Es ist also sinnlos, die Voraussagen von den Deutungsschritten zu trennen, die sie realisieren sollen. Wir verdanken einem Gedankenaustausch mit *P. Brückner* folgende hier relevante Formulierungen: „Die Hypothese des Therapeuten ist zunächst verdeckt anwesend, als Entwurf, als heuristisches Verhalten. Heuristisches Verhalten können wir so beschreiben: Der Analytiker verhält sich — redend/schweigend — in der Weise, daß seine Hypothese ihre offene empirische Basis finden kann. Sie ist nicht (nur) auf der Suche nach Beweisen, sondern soll sich (auch) ihre empirische Basis schaffen. Als ‚Denken‘ interpretiert: Das heuristische Verhalten des Therapeuten, seine Hypothese ist nicht darauf gerichtet, eine an offenen Zeichen sich manifestierende Wahrheit bloß abzulesen, sondern Bedingungen zu schaffen, in denen sie abgelesen und vom Patienten erlebt werden kann; die Bedingungen hierfür werden erzeugt.“ (*P. Brückner*, unveröffentlichtes Manuskript.)

In unserem Berichtsschema wird gefordert, aus vorangegangenen Stunden Verhaltensweisen zu thematisieren und hierfür eine theoretische Erklärung in Form einer psychodynamischen Zusammenfassung im Sinne einer übergeordneten Hypothese zu bilden. Es ist das generelle Ziel, eine Verhaltensänderung (Symptombesserung) dadurch zu erreichen, daß sich die Deutungsarbeit (wenn möglich) auf die formulierte Hypothese bezieht. Deshalb wurde auch im Schema gefordert, für die einzelnen Deutungen die unmittelbaren Deutungsziele anzugeben, um erkennen zu können, ob sie im Sinne der

übergeordneten Hypothese liegen bzw. welche Modifikationen sich unterwegs als notwendig erwiesen haben.

Für die praktische Durchführung möchten wir noch folgenden Gedanken zur Diskussion stellen. Es ist unseres Erachtens nicht unbedingt erforderlich, daß der Analytiker sich im voraus festlegt, also eine Vorhersage selbst trifft. Man kann sich auch eine nachträgliche Ordnung des Materials vorstellen und es etwa einer Gruppe von Psychoanalytikern überlassen, eine Vorhersage zu treffen und dann die Korrelation von Deutungsarbeit und vorhergesagten Veränderungen festzustellen.

Zu d): Die Formulierung der Deutung.

Nun befindet man sich auf dem Gebiet der Technik im engeren Sinn des Wortes.

An dieser Stelle möchten wir auf technische Variationen wie Übertragungs- und Widerstandsdeutungen, tiefe Deutungen usw. hinweisen (W. Loch, 1966). Gewiß wird man bei Durchsicht von Protokollen nicht jedem „Räuspern“ des Analytikers die Qualität einer Deutung zusprechen. *Freud* hat zwischen Interpretation isolierter Teile aus dem Material eines Patienten, z. B. einer Fehlhandlung oder eines Traumes, und der Rekonstruktion wesentlicher Ereignisse in der Vergangenheit des Patienten unterschieden, wofür er die Bezeichnung Konstruktion vorschlug (*S. Freud*, 1937).

Nur kurz sei auf die Unterteilung des Deutungsprozesses in „Preparation“ (*Loewenstein*, 1951 a), „Confrontation“ (*Devereaux*, 1951) und „Clarification“ im Sinne *Bibrings* (1954) hingewiesen. Je vollständiger eine Sitzung protokolliert wird, desto leichter wird es fallen zu erkennen, welche „Deutungsformen“ ein Analytiker in einem bestimmten Fall oder überhaupt bevorzugt.

Eine Deutung mag noch so phänomen- und theorieadäquat sein, ob sie verstanden wird oder dem Patienten inkompatibel ist, hängt ebenso sehr vom Zeitpunkt (timing) wie von der Formulierung ab. Es kommen also Variable ins Spiel, die sich der schriftlichen Wiedergabe zum Teil entziehen. Die Reaktionen des Patienten stehen sicherlich in hohem Maße mit diesen schwer „kontrollierbaren“ Variablen in Verbindung. Man glaubt z. B. aus den Reaktionen eine Deutungshypothese bestätigen zu können. In Wirklichkeit hat der Patient aber auf eine intervenierende Variable reagiert: z. B. auf den ärgerlichen Unterton in der Formulierung oder auf den falschen Zeitpunkt. Die Zurückweisung trafe dann nicht den Inhalt der Deutung, sondern wäre durch die ungeschickte Wahl des Zeitpunktes motiviert.

Aus diesen Gründen und um feststellen zu können, wie verläßlich die nachträgliche Protokollierung den Interaktionsprozeß wiedergibt, sollte man Tonbandaufnahmen machen. Man denke z. B. an folgende von *Kubie* (1946)

erzählte Geschichte: Ein Analytiker berichtete, der Patient habe darum gebeten, das Tonband während der Sitzung an einem bestimmten Punkt abzustellen. Als man das Band ablaufen ließ, hörte man, daß nicht der Patient, sondern der Analytiker diesen Vorschlag gemacht hatte. Sollte es sich zeigen, daß unsere nachträglichen schriftlichen Fixierungen wesentliche Erinnerungstäuschungen enthalten, wäre es um die Validierung schlecht bestellt (s. *Gill, Newman und Redlich*, 1954, S. 44).

Zu e): Die unmittelbaren Reaktionen des Patienten.

Die von *Isaacs* zusammengestellten Kriterien geben therapeutisch erwünschte Wirkungen von Deutungen an. Alle aufgeführten Reaktionen sind beobachtbar und liegen auf der Verhaltensebene (Verhalten im weiteren und nicht im eng behavioristischen Sinne genommen). Obwohl uns diese Reaktionen erwünscht sind, sind sie nicht das direkte Ziel unserer Deutungen. Es wurde gesagt, daß das Deuten ein heuristisches Verhalten darstellt. Es wäre aber ein Mißverständnis anzunehmen, daß sich Deutungen direkt auf die beobachtbaren Verhaltensänderungen im Patienten richten. Die Wirkung von Deutungen, ablesbar an den Reaktionen des Patienten, sind das entscheidende Validierungskriterium für die Hypothese. Lag z. B. einer Deutungshypothese die Annahme der Verdrängung zugrunde, dann können wir aus beobachtbaren Reaktionen den Schluß auf die gelungene Aufhebung von Verdrängung ziehen, und die Annahme eines unbewußten und wirksam gewesenen Abwehrmechanismus ist validiert.

Macht man sich hierbei eines zirkulären Beweises schuldig?

Der Soziologe *van den Haag* (1960) meint hierzu, daß die psychoanalytischen Beobachtungsmethoden oft schon den Interpretationsrahmen, der durch die Beobachtungen validiert werden soll, enthalten. *Van den Haag* macht auch deutlich, daß diese Schwierigkeit keineswegs auf die Psychoanalyse beschränkt ist und daß sie überwunden werden könne. Hier kehrt auf hohem und durchaus konstruktiven Niveau ein Argument wieder, das *F. Kraus* der Psychoanalyse vorgehalten hat in dem vielzitierten Satz: Der Psychoanalytiker finde die Ostereier, die er vorher selbst versteckt habe (zitiert nach *D. Wyss*, 1961).

Da solche Selbsttäuschungen vorkommen können, muß man die Frage aufwerfen, welche Sicherheitsmaßnahmen zu ihrer Verhinderung in den Deutungsprozeß eingeschaltet werden können. Das Gleichnis von den versteckten Ostereiern ist ernst zu nehmen. *F. Kraus* hat jedoch folgendes übersehen:

1. Der Deutungsprozeß ist ein Interaktionsvorgang, an dem zwei Personen beteiligt sind. Trotz partieller Regression und einer durch die psychoanalytische Situation begünstigten Wiederbelebung kindlicher Verhaltensweisen wird vom Patienten mehr kritische Prüfung erwartet als in den üblichen

Arzt-Patienten-Beziehungen. Mit anderen Worten: Dem Patienten wird zugemutet, über Erfahrungen, die er im Gang der therapeutischen Regression, der Übertragungsneurose macht, kritisch und selbstkritisch zu reflektieren. Der Psychoanalytiker nimmt es auf sich, daß seine Deutungen einer scharfen Kritik unterzogen werden. Erst aus dem mehrfachen Vergleichen dessen, was der Analytiker sagt und der Patient erlebt, entwickeln sich wahrheitsgetreue Einsichten. Aus diesem Grunde kann man die psychoanalytische Standardtechnik nur bei solchen Patienten anwenden, die sich ihre kritischen Ich-Funktionen auch bei übertragungsneurotischen Regressionen bewahren.

2. Bei kritischer Prüfung des Deutungsvorganges vollzieht sich zwar ein Kreislauf, aber aus dem hermeneutischen Zirkel — darauf hat schon *Bernfeld* (1932) hingewiesen — brauchen sich keineswegs zirkuläre Fehlschlüsse zu ergeben. Die einzelnen Schritte sind kenntlich zu machen und können jeweils gesondert überprüft werden. Auf den Deutungsvorgang bezogen, kann man folgende Analogie feststellen: Zum Verhalten des Patienten im weitesten Sinne des Wortes werden Deutungen hinzugefügt. Obwohl sich Verhalten und Deutung vermischen, sind beide zumal deshalb voneinander zu unterscheiden, weil die formulierte Deutung weitere Beziehungspunkte zu theoretischen Annahmen hat. Schließlich beobachten wir Reaktionen des Patienten. Der Deutungsvorgang führt zu einem Ganzen, aber seine Teile und ihre Abhängigkeit untereinander können überprüft und kontrolliert werden.

Wichtig ist, daß man ohne weiteres erkennen kann, wo die Ebene der Beobachtung liegt und wann man sich auf der theoretischen Schicht bewegt. Dementsprechend haben wir in der Psychoanalyse eine Beobachtungs- und eine Theoriesprache (*Carnap*). Auf der Beobachtungsebene liegen Verhaltensweisen vor und nach einer Interpretation sowie die formulierte Deutung. Deutungen beziehen sich aber ebensosehr auf die theoretische Schicht, und die angestrebte Verhaltensänderung wird nicht direkt anvisiert. *Sie stellt sich vielmehr dann von selbst ein, wenn sich an jener Stelle des hypothetischen seelischen Apparates, auf die sich die formulierte Deutung bezogen hat, etwas ändert.*

In den *Isaacsschen* Kriterien werden z. B. Reaktionen des Patienten beschrieben, die den Rückschluß erlauben, daß sich etwas im hypothetischen seelischen Apparat geändert hat. Dieses Etwas ist von allgemeiner Natur. Es ist mit dem Satz identisch: Wo Es war, soll Ich werden (*S. Freud*, 1933, S. 86).

Die Nutzanwendung dieser psychoanalytischen Maxime auf das Validierungsproblem ergibt eine wichtige *Zwischenlösung*. *Durch systematische Untersuchungen von Deutungsaktionen können Theorieteile, auf die sie sich beziehen, dann validiert werden, wenn an den Reaktionen des Patienten ablesbar ist, daß die intendierten (vorhergesagten) innerseelischen Verände-*

runge eingetreten sind. Nun findet man unter den *Isaacsschen* Kriterien Reaktionen, die eine *schwache* und andere, die eine *starke* Bestätigung nahelegen. Deshalb wird man auch immer wieder von „richtigen“ oder „falschen“ Deutungen sprechen, obwohl man Deutungen als solche nicht verifizieren oder falsifizieren kann. *Durch psychoanalytische Deutungen werden vielmehr Hypothesen validiert*; diese Art der Validierung hat sehr interessante Beziehungen zur „construct validity“ von *Cronbach* und *Meehl*.

Zwischenlösungen des Validierungsproblem es führen zu weiteren Fragen: Die Gültigkeit des Satzes, wo Es war, ist (durch Deutungen) Ich geworden, braucht nicht mehr bewiesen zu werden, und er ist darüber hinaus so allgemein gehalten, daß man daraus weder konkrete technische Anweisungen ableiten, noch spezielle theoretische Annahmen bestätigen kann. Alle Deutungen beziehen sich auf die allgemeinste psychoanalytische Annahme, nämlich auf die Wirkung des Unbewußten. Deshalb ist eine Qualifizierung dessen erwünscht, was im besonderen Fall validiert werden soll, z. B. hinsichtlich des *Inhalts*: vorbewußte oder dynamisch-unbewußte Phantasien bestimmter Art. Solche inhaltlichen Hypothesen wären von *formalen* Annahmen zu unterscheiden, zu denen wir die Abwehrmechanismen rechnen möchten.

Man findet ähnliche oder gleiche Reaktionsweisen im Sinne der *Isaacsschen* Kriterien nach Deutungen, die sich auf verschiedene Hypothesen — Verdrängung, projektive Identifikation, Verleugnung und andere Abwehrmechanismen — beziehen.

Die Reaktionen des Patienten können in einer engen Korrelation zur Hypothese stehen, z. B. dann, wenn der Patient bestätigt, im Augenblick genau diese vorbewußte Phantasie gehabt zu haben. Häufiger besteht nur ein loser Zusammenhang. Die Beobachtung, daß sich eine vorbewußte Phantasie leichter validieren läßt als die Behauptung, das gegenwärtige Übertragungsmißtrauen sei durch eine projektive Identifikation im ersten Lebensjahr bedingt, scheint bedeutungsvoll zu sein. *Vorbewußte Phantasien sind verhaltensnäher als unbewußte Mechanismen*. Aus der Tatsache, daß beobachtungsnahe Phänomene leichter zu validieren sind als beobachtungsferne Hypothesen, ergibt sich, warum man besondere Schwierigkeiten bei der Validierung mancher Aspekte der Metapsychologie hat. Darauf hat *Loewenstein* kürzlich in seiner Arbeit „Observational Data and Theory in Psychoanalysis“ (1965, S. 38) hingewiesen:

„In der Psychoanalyse gibt es Theorien, die sich auf jetzt oder in der Zukunft zu beobachtende Phänomene beziehen. Andere psychoanalytische Theorien und Begriffe betreffen Phänomene, die niemals durch die psychoanalytische Methode direkt beobachtet werden können. Kräfte oder physische und psychische Energien sowie der seelische Apparat mit seinen Teilsystemen — Ich, Es und Über-Ich — können als solche niemals beobachtet werden. In Gegenüberstellung hierzu sind ein rekonstruierter unbewußter Wunsch oder eine Phantasie

oder die Aktion eines unbewußten Abwehrmechanismus', wenn sie schon nicht direkt wahrnehmbar sind, von den Auswirkungen am beobachtbaren Material abgeleitet und, was noch wesentlicher ist, sie sind dem Modell ihrer beobachtbaren und bewußten Entsprechungen nachgebildet. Diese abgeleiteten Phänomene sind daher denjenigen *homolog*, von denen ihre Existenz abgeleitet wurde. Die abgeleitete Existenz z. B. eines Triebes oder des Ichs bezieht sich jedoch auf eine andere Kategorie angenommener Phänomene, die *heterolog* zu den beobachtbaren Erscheinungen sind, zu deren Erklärung oder Beschreibung sie dienen. Trotz der Distanz, die diese Daten und die ihnen zugeordneten Annahmen trennt, sind die letzteren doch niemals ganz unabhängig von den beobachtbaren Erscheinungen. *Eine gewisse Kongruenz zwischen Daten und Annahmen muß bestehen*, um die letzteren fruchtbar zu machen.“ (Hervorhebungen von Ref.)

Unsere Deutungshypothesen beziehen sich im allgemeinen auf die klinische Theorie der Psychoanalyse im Sinne der Einteilung R. Waelders (1962). Die Validierung der Theorie beschränkt sich, so darf man meines Erachtens *Loewenstein* verstehen, auf einen Bereich, für den in sich schlüssige Inferenzregeln aufgestellt sind. Es besteht z. B. eine theoretische Verbindung zwischen Verdrängung und Gegenbesetzung. Der Begriff der Gegenbesetzung ist dem ökonomisch-energetischen Bereich der Metapsychologie entnommen. Durch die Validierung des klinischen Konzepts der Verdrängung kann auch ein Begriff höherer Abstraktionsstufe in seiner Gültigkeit aufgewiesen werden. In manchen Bereichen der Metapsychologie fehlen aber die Verbindungslinien zu den Begriffen aus der klinischen Theorie der Psychoanalyse. Ich denke an die Todestriebhypothese und an manche Annahmen von *Hartmann*, *Kris* und *Loewenstein* über Neutralisierung und Desaggressivierung. Man kann diese und andere Hypothesen durch die Untersuchung von Deutungsaktionen nur dann validieren, wenn die Beziehung der beobachteten und interpretativ veränderten Phänomene zu den theoretischen Annahmen der höheren Abstraktionsstufen geklärt ist. *Hartmann*, *Kris* und *Loewenstein* (1953) sprechen in diesem Zusammenhang von einer Hierarchie von (theoretischen) Annahmen. Die Gliederung in klinische und metapsychologische Theorien ist aber keineswegs durchgängig begrifflich geklärt und folgerichtig mit dem Beobachtungsmaterial, dem „Verhalten“, verbunden.

Wir wollen uns mit einem weiteren Aspekt der Reaktionen des Patienten befassen. Gerade die starken und besonders erwünschten Deutungsreaktionen verweisen darauf, daß der Patient ein Stückweit freier geworden ist. Durch die Deutungsarbeit entsteht — und sei es auch nur mikroskopisch sichtbar — etwas Neues. *Dieses Neue stellt ein tertium comparationis der Validierung der Theorie dar.*

In den anspruchsvollen Idealforderungen mancher Psychoanalytiker wird aus der Addition unendlich vieler positiver Deutungsreaktionen eine neue Gestalt, die veränderte Struktur. Es hat indes nicht den Anschein, daß aus der Asche sehr häufig ein in toto neuer Vogel Phönix entsteht. *Natura non*

facit saltus! Die Natur des Menschen wird durch die psychoanalytische Deutungstechnik nicht neu geschaffen. Man muß allerdings erwarten, daß ein Überwiegen solcher Reaktionsweisen, die man im Sinne der *Isaacsschen* Kriterien als positiv bezeichnen muß, mit Veränderungen im Erleben und Verhalten des Patienten einhergeht. Diese Wirkung von Deutungen ist ein unerläßliches Außenkriterium der Validierung der Theorie, denn sie impliziert, daß die angestrebte Modifikation innerseelischer Bedingungen sich in verändertem Verhalten kundtut.

Dieser Auffassung scheint die häufig vertretene Feststellung zu widersprechen, daß der Therapieerfolg kein Kriterium für die Gültigkeit der Theorie sei (s. *E. Kris*, 1947). Man weiß auch, wie und warum sogar inkorrekte Interpretationen therapeutisch wirken können (s. *E. Glover*, 1954). *Kris* hat erklärt, warum erfolgreiche oder mißglückte Therapien nicht für oder gegen die Theorie ins Feld geführt werden können: es kämen zu viele unüberschaubare Variablen ins Spiel. Nun muß es das Ziel einer systematischen Erforschung des Deutungsverlaufes sein, die Zahl der Variablen zu verringern. Therapeutisch günstige Reaktionen des Patienten müssen schlußendlich auch durch Außenkriterien, z. B. Verhaltensbeobachtungen durch unabhängige Dritte oder testpsychologisch nachweisbar werden. Es wäre jedenfalls schwer mit der Theorie zu vereinbaren, wenn signifikante positive Deutungsreaktionen in der psychoanalytischen Situation nicht mit objektivierbaren Besserungen korrelierten.

Zu f): Alle weiteren Deutungen des Analytikers und Reaktionen des Patienten (Assoziationen, Verhaltensweisen, Träume, Wechsel in Stimmung und Gefühlslage usw.), welche für das durchzuarbeitende Thema relevant zu sein scheinen. Das Material zu diesem Punkt sollte aus etwa fünf Stunden stammen.

Die Beachtung dieses Punktes bei der Protokollierung von Behandlungsperioden ist eine wichtige Voraussetzung bei der Validierung von psychodynamischen und psychogenetischen Hypothesen, auf die sich Deutungen beziehen. Denn die gleichförmige Beobachtung eines ähnlichen Verhaltens und die schrittweise Veränderung der Reaktionsweisen auf eine Serie von Deutungen während eines bestimmten Zeitraumes erfüllen wenigstens partiell die Forderung nach Wiederholbarkeit. Obwohl diese Wiederholung im Unterschied von der Experimentalsituation der Naturwissenschaften an die beiden Beteiligten, an diesen Patienten und seinen Psychoanalytiker, gebunden ist, also nicht von einem unabhängigen Dritten übernommen werden kann, ermöglicht sie quantitative Sicherungen oder Einschränkungen hypothetischer Annahmen. Wie ist es aber, wenn der Psychoanalytiker seine Irrtümer in ähnlichen Deutungen repetiert und der Patient sich darauf eingestellt

hat, indem er scheinbar positiv reagiert? Es würde sich hierbei um „Gefälligkeitsreaktionen“ — ähnlich den von *S. Freud* beschriebenen „Gefälligkeits-träumen“ — handeln. Stereotype Antworten des Patienten zeugen von einem Stillstand der Therapie und erfordern eine Überprüfung der angewandten Hypothesen. Da die „wiederholbare Veränderung“, um eine paradoxe Formulierung zu wählen, ein wichtiges Kriterium darstellt, muß aus der Wiederkehr des Gleichen geschlossen werden, daß die angelegte Deutungshypothese zumindest in diesem Fall und in diesem Zeitraum mit größter Wahrscheinlichkeit inadäquat ist.

Zu g): Inwieweit wurde das gesteckte Ziel erreicht?

Zu h): Hinweis auf Material, das nicht in Einklang mit den Hypothesen steht.³

Probleme, die bei der Erfüllung dieser Punkte in Falldarstellungen auftraten, lassen sich zusammen besprechen. Denn die positive Behauptung, das angestrebte Ziel erreicht zu haben, fordert zum Widerspruch heraus und macht es unerlässlich, auf Verhaltensweisen einzugehen, die nicht im Einklang mit den vorgebrachten Erklärungshypothesen stehen: „In jeder Analyse vollzieht sich ein Ineinander von Beobachtung und hypothetischen Annahmen. Ohne Theorie bliebe das Beobachtungsmaterial in einem chaotischen Zustand. Zugleich kann oder sollte jede Analyse so geführt werden, als wäre in der Theorie das letzte Wort noch lange nicht gesprochen. Das ist der Weg, neue Entdeckungen zu machen. So entdeckte *Freud* in der Vergangenheit das Meiste, was wir heute wissen.“ (*R. Loewenstein*, 1957, S. 148.)

Indem der Psychoanalytiker selbst das Material zusammenfaßt, das nicht in die Deutungsarbeit einbezogen wurde oder in Widerspruch zu den vorgebrachten Hypothesen stehen könnte, erfüllt er nicht nur eine wissenschaftliche Aufgabe. Sind es doch gerade die Ungereimtheiten, an denen „neue Entdeckungen“ gemacht werden können! Andere Deutungshypothesen zu erproben bzw. unberücksichtigt gebliebene Phänomene im Sinne des Punktes h) zu erwähnen, hat zumindest eine wichtige Funktion für die Fallseminare. Man wirkt so als berichtender Psychoanalytiker der Tendenz entgegen, die man sehr häufig in technischen Seminaren beobachten kann. Wir meinen die Neigung von Psychoanalytikern, das zu diskutieren, was nicht mitgeteilt wurde, oder sofort alternative Deutungsmöglichkeiten zu erörtern. Sie bleiben damit zwar ihrem Metier treu, ohne aber der Sache gerecht zu werden. Wir bemühen uns darum, zuerst zu untersuchen, wie schlüssig vorgelegte Deutungsaktionen

³ Während der Drucklegung unseres Referates erschien *Wisdoms* Arbeit (1967) „Testing an Interpretation within a Session“. In Anlehnung an *Poppers* Forderung, bei der Prüfung einer Hypothese besonders auf jene Faktoren zu achten, die ihr widersprechen, hat *Wisdom* gezeigt, wie wichtig der hier unter h) zu kurz abgehandelte Punkt bei der Validierung von Deutungen besonders auch hinsichtlich des Suggestionseffektes ist. Im übrigen glauben wir, eine erfreuliche Übereinstimmung zwischen *Wisdoms* Ausführungen und unseren Überlegungen feststellen zu können.

sich zusammenfügen lassen, bevor andere Erklärungsmöglichkeiten erörtert werden.

In Fallseminaren kann keine wissenschaftliche Auswertung von Deutungsaktionen erreicht werden. Dort werden jedoch Behandlungsverläufe zur Diskussion gestellt, um das Schema für die Validierung von psychoanalytischen Theorien anhand von Deutungsaktionen zu erproben. Viele der Fragen, die wir zu den einzelnen Punkten des Schemas in der vorliegenden Arbeit ausführlich besprochen haben, sind in den Seminaren aufgetaucht. Man kann daran erkennen, daß die systematische Untersuchung von Deutungsaktionen zumindest zur Schulung des kritisch-wissenschaftlichen Denkens in der Ausbildung beigetragen hat.

Zusammenfassung

Das Thema der Deutung wird in der Fachliteratur vorwiegend im Rahmen der psychoanalytischen Behandlungstechnik abgehandelt. „Die Frage der Validität von Deutungen im wissenschaftlichen Sinn wurde kaum aufgeworfen.“ (*Schmidl*, 1955, S. 105.)

Die Untersuchung des psychoanalytischen Prozesses, der im wesentlichen durch „Deutungsaktionen“ (*Bernfeld*, 1932) in Gang gebracht und gehalten wird, stellt das ureigenste Feld der psychoanalytischen Forschung dar. Die einzelnen Deutungen beziehen sich auf beobachtbare Phänomene (z. B. ein bestimmtes Verhalten) und auf theoretische Annahmen. Für die wissenschaftliche Auswertung ist es unerlässlich, die in Deutungen enthaltenen Hypothesen zu kennzeichnen. Interpretativ hervorgebrachte Reaktionen der Patienten, wie sie z. B. von *Isaacs* zusammengestellt wurden, können als Kriterien für die Validierung der zugrunde gelegten Hypothesen gelten.

Um Verlaufsforschungen durchführen und Behandlungsberichte auswerten zu können, entwarfen wir ein Berichtsschema. Das Schema fordert den protokollierenden Psychoanalytiker auf, die Stellung der gegebenen Deutungen zwischen Beobachtung und Theorie zu kennzeichnen sowie die Reaktionen zu beschreiben. Behandlungsperioden werden nach folgenden Punkten aufgegliedert:

- a) Assoziationen, Verhaltensweisen, Träume des Patienten, welche den Analytiker veranlaßt haben, eine bestimmte Thematik für die nächsten Stunden zur Durcharbeitung ins Auge zu fassen (*psychodynamische Hypothese*).
- b) Überlegungen des Analytikers neurosentheoretischer und technischer Art, die den einzelnen Deutungen vorausgegangen sind.
- c) Das angestrebte Ziel der Deutung.

- d) Die Formulierung der Deutung.
 - e) Die unmittelbare Reaktion des Patienten.
 - f) Alle weiteren Deutungen des Analytikers und Reaktionen des Patienten (Assoziationen, Verhaltensweisen, Träume, Wechsel in Stimmung und Gefühlslage usw.), welche für das durchzuarbeitende Thema relevant zu sein scheinen.
 - g) Inwieweit wurde das gesteckte Ziel erreicht?
 - h) Hinweis auf Material, das nicht im Einklang mit den Hypothesen steht.
- Wir gaben einen vorläufigen Erfahrungsbericht über Probleme und Ergebnisse, die beim Erproben des Schemas auftauchten. Es wurde zu folgenden Fragen Stellung genommen: Die Beziehung von Planung und Intuition, die Entstehung und Wirkung von Deutungen, die Stimmigkeit von Deutungen, die Vorhersage von Veränderungen im Verhalten von Patienten. Abschließend wurde dargestellt, unter welchen Bedingungen die Reaktionen des Patienten einen Rückschluß auf die Validität der den Deutungen zugrunde gelegten Theorien erlauben.

Summary

The subject-matter of interpretation in the psycho-analytic literature is discussed mainly within the frame of psycho-analytic technique. "The question of the validity of an interpretation in a scientific sense was rarely raised" (Schmidl, 1955, S. 105). The examination of the psycho-analytic process which is set a start and maintained by the „Deutungsaktion“ (Bernfeld, 1932) represents the very essence of psycho-analytic research. All interpretations refer to observable phenomena (e. g. to a certain behavior) and to theoretical assumptions. It is indispensable, for a scientific evaluation, to characterize the hypotheses implied in interpretations. Reactions shown by the patient, as they were compiled by Isaacs, may count as criteria for the validation of the implied hypotheses.

In order to examine the psychoanalytic process and for the sake of scientific evaluation of case reports we designed a form for the reports. This form calls upon the protocolling psycho-analyst to mark the position of the given interpretations between observation and theory and to describe the reactions. Certain periods of analysis are divided into the following parts:

- a) Associations, behavioral patterns, dreams of the patient which caused the analyst to envisage a certain subject for the next sessions (psycho-dynamic hypothesis).
- b) The analyst's reflections concerning theory und technique that have preceded interpretations.
- c) Interpretation — the target aimed at.
- d) Formulation of interpretation.
- e) The immediate reaction of the patient.
- f) Any further interpretations of the analyst and reactions of the patient (associa-

tions, behavioral patterns, dreams, changes in mood and emotions) which seem to be relevant as far as the psycho-dynamic hypothesis is concerned.

g) How far has the aim been reached.

h) Reference to material that contradicts the hypotheses.

We gave a preliminary report on problems and results that came up during the testing of the form. The following points have been commented on: The relation between planning and intuition, the development of interpretations in the analyst and their effect on the patient, the prediction of behavioral changes. Finally it was shown under which conditions the patient's reactions permit a validation of the implied theories.

(Anschrift der Verff.: Prof. Dr. med. H. Thomä und Dr. phil. A. Houben, 69 Heidelberg, Voß-Str. 2.)

BIBLIOGRAPHIE

- Balint, M. (1966): Die technischen Experimente Sandor Ferenczis. *Psyche* 20, 904—925.
- Bellak, L. (1961): Research in Psycho-Analysis. *Psychoanal. Quart.* 30, 519—548.
- Benjamin, J. D. (1959): Prediction and Psychopathological Theory. In: *Dynamic Psychopathology in Childhood*, hrsg. von Lucie Jessner und Eleanor Pavenstedt. New York (Grune & Stratton).
- Bernfeld, S. (1932): Der Begriff der „Deutung“ in der Psychoanalyse. *Zeitschr. f. angewandte Psychol.* 42, 448—497.
- Bibring, E. (1937): Versuch einer allgemeinen Theorie der Heilung. *Zeitschr. f. Psychoanalyse* 23, 18—37.
- (1954): Psychoanalysis and the Dynamic Psychotherapies. *J. Am. Psychoanal. Ass.* 2, 745—770.
- Bonaparte, M. (1945): Notes on the Analytic Discovery of a Primal Scene. *Psychoanal. Study Child* 1, 119—125.
- Brückner, P. (1965): unveröffentl. Manuskript.
- Carnap, R. (1962): The Methodological Character of Theoretical Concepts. In: *The Foundations of Science and the Concepts of Psychology and Psychoanalysis*, hrsg. von H. Feigl und M. Scriven, Minneapolis (Univ. Minnesota Press) 4. Auflage, 174—204.
- Colby, K. N. (1960): An Introduction to Psychoanalytic Research. New York (Basic Books).
- Cronbach, L. J.; P. E. Meehl (1962): Construct Validity in Psychological Tests. In: *The Foundations of Science and the Concepts of Psychology and Psychoanalysis*, hrsg. von H. Feigl und M. Scriven, Minneapolis (Univ. Minnesota Press) 4. Auflage, 38—76.
- Devereux, G. (1951): Some Criteria for the Timing of Confrontations and Interpretations. *Int. J. Psychoanal.* 32, 19—24.
- Escalona, S. (1952): Problems in Psychoanalytic Research. *Int. J. Psychoanal.* 33.
- Escalona, S. und G. M. Heider (1959): Prediction and Outcome. New York (Basic Books).
- Freud, S. (1912): Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung. *Ges. Werke*, Bd. 8, Frankfurt (S. Fischer).
- (1917): Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. *Ges. Werke*, Bd. 11, Frankfurt (S. Fischer).
- (1920): Über die Psychogenese eines Falles von weiblicher Homosexualität. *Ges. Werke*, Bd. 12, Frankfurt (S. Fischer).
- (1926): Die Frage der Laienanalyse. *Ges. Werke*, Bd. 14, Frankfurt (S. Fischer).
- (1933): Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. *Ges. Werke*, Bd. 15, Frankfurt (S. Fischer).
- (1937): Konstruktionen in der Analyse. *Ges. Werke*, Bd. 16, Frankfurt (S. Fischer).
- Gill, M.; R. Neuman; F. C. Redlich: The Initial Interview in Psychiatric Practice. *Int. Univ. Press*, New York, 1954.
- Glover, E. (1952): Research Methods in Psychoanalysis. *Int. J. Psch.* 33, 403—409.
- (1958): The Therapeutic Effect of Inexact Interpretation: A Contribution to the Theory of Suggestion. In: *The Technique of Psychoanalysis*. London (Baillière, Tindall and Cox).
- van den Haag, E. (1960): Psychoanalysis and Its Discontents. In: *Psychoanalysis, Scientific Method and Philosophy. A Symposium* ed. S. Hook, New York/London (Grove Press).
- Hartmann, H. (1958): Diskussionsbemerkung zu einem Vortrag von Anna Freud: Child Observation and Prediction of Development. *Psychoanal. Study Child* 13, 120—122.
- Hartmann, H.; E. Kris (1945): The Genetic Approach in Psychoanalysis. *Psychoanal. Study Child* 1, 11—29.
- Hartmann, H.; E. Kris; R. M. Loewenstein (1953): The Function of Theory in Psychoanalysis. In: *Drives, Affects, Behavior*, hrsg. von R. M. Loewenstein, New York (Int. Univ. Press).
- Hook, S. (Ed.) (1960): *Psychoanalysis, Scientific Method and Philosophy. A Symposium*. New York/London (Grove Press).
- Isaacs, S. (1939): Criteria for Interpretation. *Int. J. Psychoanal.* 20, 148—160.
- Janis, J. (1958): Values and Limitations of Psychoanalytic Research. In: *Psychological Stress*, New York (Wiley).
- Kris, E. (1947): The Nature of Psychoanalytic Propositions and their Validations. In: *Freedom and Experience. Essays*. Ithaca, N. Y. (Cornell Univ. Press).
- (1951): Ego Psychology and Interpretation in Psychoanalytic Therapy. *Psychoanal. Quart.* 20, 15—30.

692 *Helmut Thomä und Antoon Houben/Über die Validierung psychoanalytischer Theorien*

- Kubie, L. S. et al. (1946): Problems in Clinical Research. Round Table 1946. *Am. J. Orthopsychiat.* 17, 196.
- Levi, L. H. (1963): *Psychological Interpretation*. New York (Holt, Rinehart and Winston).
- Loeb, W. (1966): Über einige allgemeine Strukturmerkmale und Funktionen psychoanalytischer Deutungen. *Psyche* 20, 377.
- Loewenstein, R. M. (1951): The Problem of Interpretation. *Psychoanal. Quart.* 20, 1—14.
- (1957): Some Thoughts on Interpretation in the Theory and Practice of Psychoanalysis. *Psychoanal. Study Child* 12, 127—150.
- (1965): Observational Data and Theory in Psychoanalysis. In: *Drives, Affects, Behavior*. Vol. 2, hrsg. von M. Schur, New York (Int. Univ. Press).
- Marmor, J. (1955): Validation of Psychoanalytic Techniques. *J. Am. Psychoanal. Ass.* 3, 496—505.
- Meehl, P. E. (1963): *Clinical Versus Statistical Prediction*. Minneapolis (University of Minnesota Press).
- Muck, M. (1965): unveröffentl. Manuskript.
- Oken, D. (1965): Operational Research Concepts and Psychoanalytic Theory. In: *Psychoanalysis and Current Biological Thought*, hrsg. von Norman S. Greenfield und William L. Lewis. Madison und Milwaukee (The University Press of Wisconsin Press).
- Panel Reports (1955): Validation of Psychoanalytic Techniques; rep. J. Marmor: *J. Am. Psychoanal. Ass.* 3, 496—505.
- (1955): Validation of Psychoanalytic Theory; rep. W. Brosin: *J. Am. Psychoanal. Ass.* 3, 489—495.
- (1961): Research in Psychoanalysis, rep. A. Z. Pfeffer: *J. Am. Psychoanal. Ass.* 9, 562—570.
- Sandler, J. et al. (1963): The Ego Ideal and the Ideal Self. *Psychoanal. Study Child* 18, 139—158.
- Sandler, J.; H. Nagera (1963): Aspects of the Metapsychology of Fantasy. *Psychoanal. Study Child* 18, 159—194.
- Seitz, P. F. D. (1966): The Consensus Problem in Psychoanalytic Research. In: *Methods of Research in Psychotherapy*, hrsg. von L. A. Gottschalk und A. H. Auerbach. New York (Appleton-Century-Crofts).
- Schmidl, F. (1955): The Problem of Scientific Validation in Psychoanalytic Interpretation. *Int. J. Psch.* 36, 105—113.
- Strupp, H. H. (1960): *Psychotherapists in Action*. New York (Grune & Stratton).
- Waelder, R. (1962): Psychoanalysis, Scientific Method and Philosophy. *J. Am. Psychoanal. Ass.* 10, 617—637.
- (1966): Über psychischen Determinismus und die Möglichkeit der Voraussage im Seelenleben. *Psyche* 20, 5—28.
- Wisdom, J. (1967): Testing an Interpretation within a Session. *Int. J. Psychoanal.* 48, 44—52.
- Wolman, B. B. (1964): Evidence in Psychoanalytic Research. *J. Am. Ass.* 12, 731.
- Wyss, D. (1961): *Die tiefenpsychologischen Schulen von den Anfängen bis zur Gegenwart*. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht).