

Helmut Thomä

Über “Psychoanalyse heute?!” – und morgen¹

DGPT-Vortrag Dresden 2006, überarbeitete Fassung

Einleitung

Meine zentrale These lautet: Freud hat eine persongebundene Methode von größter praktischer Bedeutung erfunden, die nun mit der Vorsilbe ‚inter‘ – intersubjektiv, interpersonal, interaktionell – versehen wird. Die reziproke Beziehung des Intrapsychischen zum Intersubjektiven steht seit Jahrzehnten im Mittelpunkt einer Diskussion, an der sich Repräsentanten vieler psychoanalytischer Schulen beteiligen (Altmeyer / Thomä 2006). Der zwischenmenschliche Austausch, der über das Gehirn vermittelt wird, bestimmt die Entwicklung von der Geburt an und führt zu intrapsychischen Strukturen. In der psychoanalytischen Situation wird eine Veränderung dieser Tiefenstrukturen durch intensive intersubjektive Prozesse angestrebt. Altmeyer und ich haben deshalb in unserem einleitenden Kommentar zu Greens Veröffentlichung *Das Intrapsychische und das Intersubjektive in der Psychoanalyse* auf treffende Formulierungen hingewiesen. Als Beispiel zitiere ich: „Ihrem Wesen nach ist die analytische Situation ein Austausch mit dem Ziel, auf dem Umweg über einen Anderen zu sich selbst zurückzukehren.“ (Green 2006, S. 238, im Original hervorgehoben).

Das Thema wird in drei Teilen abgehandelt. Erstens werde ich ganz kurz auf die gegenwärtige Lage und den Wiederaufbau der Psychoanalyse in unserem Land

¹ Dies ist die wesentlich ergänzte Fassung meines Vortrags auf der DGPT-Jahrestagung 2006 in Dresden. Als ich mich um einen Vortrag zu dieser Tagung bewarb, konnte ich nicht ahnen, dass ich zu Beginn des Kongresses zum Thema „Psychoanalyse heute?!“ mit Frage- und Ausrufezeichen sprechen würde. Ich erlaube mir, das Tagungsthema aufzugreifen und auf die Zukunft hin zu erweitern. Es geht also um Psychoanalyse heute und morgen. Das im Programm angekündigte Thema „Intersubjektivität und Wissenschaft oder ‚anything goes‘?“ wird insofern mit abgehandelt, als in diesen beiden Tendenzen – und eben nicht in jener Beliebigkeit, die wir unseren Pluralismus nennen – die Zukunft der Psychoanalyse liegt. „Anything goes“ bezieht sich auf zwei sich widersprechende Anspielungen: Paul Feyerabend (1976) hat in seinem Buch *Wider den Methodenzwang* gegen den kritischen Rationalismus oder Falsifikationismus seines Lehrers Karl Popper revoltiert und statt dessen den Grundsatz mit dem Wort „Anything goes“ geprägt. Ich danke Jürgen Hardt, dass er mich auf seine aufschlussreiche Veröffentlichung *Does anything go – Gedanken zum Werk und zur Krankengeschichte von Paul Feyerabend* (Hardt 2004) aufmerksam gemacht hat. Im Unterschied zu Feyerabend hat Tuckett (2005) unter dem Titel *Does anything go?* hervorgehoben, dass im psychoanalytischen Pluralismus keineswegs alles gleichwertig ist und Vorschläge unterbreitet, wie die psychoanalytische Kompetenz festgestellt werden könnte.

nach 1945 eingehen. Mein berufliches Curriculum ist typisch für die ersten beiden deutschen psychoanalytischen Nachkriegsgenerationen. Deshalb ist es zweitens lehrreich, mein Hineinwachsen in unseren Beruf zu skizzieren. Freud hat sich frühzeitig das „Scherzwort“ von drei „unmöglichen Berufen – als da sind erziehen, kurieren, regieren – zu eigen gemacht (Freud 1925f, S. 565) – unmöglich, wegen des zu erwartenden ungenügenden Erfolgs (Freud 1937c, S. 94). Dieses Scherzwort scheint für alle Berufe zu gelten, die mit Menschen zu tun haben. Ich jedenfalls sehe mich als Vertreter eines Berufs, der mein Leben ganz und gar ausgefüllt hat. Angesichts der Neigung von Analytikern, Freuds Scherzwort mit abschreckendem Ernst zu verbreiten, bezeuge ich, dass dieser Beruf möglich, wenn auch in beunruhigender Weise anspruchsvoll ist. Die besonderen Ansprüche ergeben sich aus der Bindung der Methode an die Person des Analytikers.

Drittens befasse ich mich eingehend mit „Psychoanalyse heute?!“ – und morgen.

Über die gegenwärtige Lage der Psychoanalyse in Deutschland

Die gegenwärtige Lage der Psychoanalyse zu Beginn des 21. Jahrhunderts und im Jahre der 150. Wiederkehr des Geburtstags von Sigmund Freud unterscheidet sich meines Erachtens fundamental von allen früheren Krisen. Erstmals wird auch innerhalb der von Freud gegründeten „Psychoanalytischen Bewegung“, die mit der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung institutionalisiert wurde, der Verlust des „common ground“ anerkannt (Green 2005). Es herrscht auch innerhalb der IPV ein Pluralismus vor, der höchstens die von Sandler² (1990) vorgeschlagene Pseudodefinition dessen zulässt, was Psychoanalyse ist: nämlich, was Psychoanalytiker tun. Slanders berufspolitische Einschränkung, diese Feststellung gelte nur für solche Analytiker, die an einem nach den Richtlinien der IPV ausbildenden Institut ihre Kompetenz erworben haben, ist unhaltbar. Der Buchtitel von Ann Casement (2004) *Who owns psychoanalysis?* spricht für sich selbst. Die Psychoanalyse gehört niemandem mehr. Sie ist in die Geistes- und Kulturgeschichte eingegangen. Ihre gegenwärtige

² 50 Jahre nach dem Tod Sigmund Freuds sprach Sandler 1989 bei einer DGPT-Tagung über „die Zukunft der Psychoanalyse“ und sagte: „Wie einfach wäre es doch, wenn wir sagen könnten, wie viele das ja auch tun, Psychoanalyse sei das, was ein Psychoanalytiker, der an einem von der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung anerkannten Institut ausgebildet wurde, in vier oder mehr Sitzungen pro Woche tut“ (Sandler 1990, S. 45).

Krise ist auch Teil ihrer Wirk- und Erfolgsgeschichte. Ohne Risiko kann vorhergesagt werden, dass nun viele der im letzten Jahrhundert von Psychoanalytikern entdeckten unbewussten Zusammenhänge seelischen Erlebens in allen psychotherapeutischen Richtungen in der einen oder anderen Form aufgegriffen werden. Ihre Herkunft wird meist verschwiegen. Beispielsweise bildete die von Freud (1910d, S. 108f.; 1919a, S. 191) zweimal ausgesprochene Empfehlung, Phobiker müssten sich der Angstsituation aussetzen, von Anfang an den Eckpfeiler der verhaltenstherapeutischen Expositionstherapie (Thomä 2006; Hoffmann 2000; 2002).

Wir haben allen Grund, bei „Psychoanalyse heute?!“ nicht mit dem Fragezeichen zu beginnen, sondern zunächst beim Ausrufezeichen zu verweilen. Anlässlich der 150. Wiederkehr von Sigmund Freuds Geburtstag wird uns besonders bewusst, dass wir von seinem Erbe leben. In Anspielung auf das bekannte Wort Goethes aus *Faust I* muss jeder Einzelne das Erbe neu erwerben, um den Besitz zu mehren. Das Wort von A. N. Whitehead, „A science which hesitates to forget its founders is lost“, gilt für die Psychoanalyse nicht. Beim Neuerwerb müssen sich allerdings Psychoanalytiker von Freuds Irrtümern trennen. Darauf kann sich das Vergessen beziehen. Hagiographie ist kontraproduktiv.

Es ist erfreulich, dass auch die deutschen Medien - vom *Spiegel* bis zum *Deutschen Ärzteblatt* - unseren Gründungsvater in die Reihe der Genies des 20. Jahrhunderts stellen. Im *Deutschen Ärzteblatt* sind sogar zwei Artikel erschienen. Mit dem Titel *Wissenschaft und Lebenskunst* macht Buchholz (2006) auf die Breite des Werkes aufmerksam. Der Medizinhistoriker Schott hebt die gewaltige Spannung hervor, die im Werk Sigmund Freuds enthalten ist. Schott bezieht sich auf Freuds Jahrhundertwerk, auf die *Traumdeutung*, und sagt: „Mag er noch so sehr ein ‚Erster‘, ein Ausgangspunkt, für unterschiedliche Bewegungen, Schulen, Disziplinen gewesen sein, so war er doch auch ein ‚Letzter‘, ein Endpunkt naturphilosophischer Weltanschauungen“ (Schott 2006, S. 1799). Deshalb haben Vertreter aller Disziplinen etwas über die Psychoanalyse zu sagen.

Bemerkenswert ist, dass wir die veränderte Stimmungslage in Presse und Öffentlichkeit vor allem der neurobiologischen Grundlagenforschung zu verdanken haben, die unbewusste zerebrale Prozesse als Grundlage emotionalen und kognitiven Erlebens wiederentdeckte. Alle zerebralen Prozesse verlaufen unbewusst. Trotz meiner skeptischen Zurückhaltung gegenüber der Gleichsetzung seelischer, unbewusster Vorgänge mit dem neurophysiologischen Substrat, ist der Dialog mit den

Neurowissenschaften zu begrüßen (Thomä 2002). Die radikale Kritik von Blass und Carmeli (2007) geht an den neuen Möglichkeiten vorbei. Diese Autoren gehen von der zutreffenden phänomenalen Priorität seelischen Erlebens der „ersten Person“ aus, auf dessen Kenntnis neurophysiologische Korrelationsaussagen angewiesen sind. Die zusammengesetzte Bezeichnung Neuropsychanalyse täuscht tatsächlich eine Einheit vor, die wegen des unvermeidlichen methodischen Dualismus unerreichbar ist. Unter phänomenologischen und psychologischen Gesichtspunkten hat das Erleben der Person Priorität. Ohne die „erste Person“ würde bei neurobiologischen Untersuchungen die seelische Dimension fehlen. Der neurobiologische Forscher geht von der Priorität der Abhängigkeit des Erlebens vom hirnorganischen Substrat aus. Auch Blass und Carmeli betonen, dass alle mentalen Phänomene ein biologisches Substrat haben. Sie verkennen aber, dass die psychoanalytische Methode nie unabhängig von neurophysiologischen Metaphern war. Die Metapsychologie hat die psychoanalytische Theorie und Praxis mit Vorstellungen durchdrungen, die sich auf das Verständnis seelischer Phänomene bis heute ungünstig ausgewirkt haben. Die moderne Neurobiologie geht Hand in Hand mit der Entfaltung der kognitiven und der neuro-kognitiven Wissenschaften. In dieser Perspektive sind die Veröffentlichungen von Westen (1999) und von Westen und Gabbard (2002 a; 2002b) einzuschätzen. Besonders aufschlussreich sind für den Kliniker Ausführungen über die Integration der Übertragung in eine kognitive Theorie. Die Autoren raten dazu, die Frage, ob neue Prinzipien und Techniken analytisch seien, zurückzustellen und stattdessen ihre therapeutische Funktion zu untersuchen. Demgegenüber sind Blass und Carmeli (2007) besorgt, dass in einer von den Neurowissenschaften beeinflussten Psychoanalyse die seelische Bedeutung und die Wahrheit über unbewusste Prozesse zu kurz kommen könnten. Diese Sorge ist m. E. unberechtigt. Geradezu bestürzend sind hingegen dogmatische Aussagen über die Wahrheit. So hat kürzlich Segal (2006) behauptet, nur eine psychoanalytische Haltung, wie sie von den echten Nachfolgern Freuds und in der Schule von Melanie Klein vertreten werde, habe das Ziel, durch wahre Selbsterkenntnis zu heilen. Die Autorin hätte wohl kaum diese Behauptung aufgestellt, wenn sie die im gleichen Heft der *American Imago* erschienene Veröffentlichung des Psychoanalytikers und Philosophen Hanly (2006) gekannt hätte. Denn die epistemologischen und empirischen Probleme des Nachweises wahrer Zusammenhänge zwischen unbewussten Prozessen und manifesten Phänomenen sind gewaltig. Zu ihrer Lösung tragen apodiktische Behauptungen nichts bei.

Bedenklich ist, dass die Presse kaum auf die weltweite Bedeutung der Psychoanalyse in der psychotherapeutischen Versorgung hinweist. Auch wird kaum auf die großen Anstrengungen im In- und Ausland aufmerksam gemacht, die seit Jahrzehnten das Forschungsdefizit auszugleichen versuchen. Hierbei haben mehrere Gruppen deutscher Psychoanalytiker wesentliche, international anerkannte Beiträge geleistet (Rudolf et al. 2000; Leuzinger-Bohleber et al. 2001; Huber et al. 2001a; Kächele/Thomä 1993). Vielfältige Forschungsaktivitäten wurden unter der Federführung von Fonagy (2002) im *OPEN DOOR REVIEW ON OUTCOME STUDIES IN PSYCHOANALYSIS* gesammelt, die als Bausteine die Wirksamkeit psychoanalytischer Therapien in angemessener Methodik untermauern.

Psychoanalyse in Deutschland nach 1945

Für einen Angehörigen der ersten deutschen psychoanalytischen Nachkriegsgeneration ist die Entfaltung der Ideen Freuds in unserem Land in vieler Hinsicht ein Wunder, das sich historisch aufklären lässt – also keines ist. Im zerstörten Berlin wurde schon kurz nach Kriegsende, also ein gutes Jahrzehnt nach Liquidierung des Berliner Psychoanalytischen Instituts durch die Nazis, mit der Gründung einer Abteilung für analytische Psychotherapie an der Allgemeinen Ortskrankenkasse durch Werner Kemper und Harald Schultz-Hencke die soziale Anwendung der psychoanalytischen Methode institutionalisiert. Daraus gingen die katamnестischen Untersuchungen von Dührssen (1953; 1962) hervor, deren Ergebnis eine wesentliche Voraussetzung für die Anerkennung der analytischen Psychotherapie (1967) als Leistung der Pflichtkrankenkassen bildete. Der Wissens- und Traditionsverlust war zu diesem Zeitpunkt beträchtlich. Nicht wenige Analytiker meinten damals, die Fremdfinanzierung ruiniere eine richtige Analyse. Anscheinend war nicht mehr bekannt, dass 1930, im 10-Jahres-Bericht der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft, gegenteilige Erfahrungen beschrieben worden waren. Es ist bemerkenswert, dass Danto (1999) die Verdienste der Berliner Poliklinik, die vielen deutschen Analytikern unbekannt geblieben waren, gewürdigt hat. Brenner hat in seiner schnörkellosen Sprache gesagt, das Honorar diene dem Lebensunterhalt des Analytikers und nicht der freien Assoziation. Durch Dührssens Untersuchungen konnte auch die Behauptung Eysencks von der Wirkungslosigkeit analytischer Psychotherapien widerlegt werden.

Die Gründung von Kemper und Schultz-Hencke geschah fast gleichzeitig mit einer Publikation von Balint (1948), in der dieser den Verlust sowohl der Forschungsorientierung wie auch der sozialen Ausrichtung der von Eitingon 1920 gegründeten „kleinen Universität“, nämlich des ersten Berliner Psychoanalytischen Instituts, beklagte. Dem heute in der Welt führenden, nach Eitingon benannten dreigliedrigen Ausbildungsmodell mit Lehranalyse, Supervision und Kursen fehlt weiterhin die soziale und wissenschaftliche Orientierung (Thomä 2006). Traditionsgemäß ist die Einheit von Krankenversorgung, Forschung und Lehre am Universitätsideal Wilhelm von Humboldts orientiert (D. Thomä 2005).

Hermanns (2001) nannte Mitscherlich³ die zweite „Gründerfigur“ der (westdeutschen) Nachkriegspsychoanalyse. Zwar scheiterte die Einrichtung eines universitären psychoanalytisch-psychotherapeutischen Instituts in Heidelberg am Widerstand des Philosophen Karl Jaspers und des Psychiaters Kurt Schneider. Mitscherlich war ein Kämpfer für eine humane Medizin und wurde als Person von Jaspers geschätzt. Lockot (in diesem Band) hat die Entwicklung der DGPT während des Vorsitzes von Mitscherlich beschrieben. Ich möchte hier Mitscherlichs historisch-politische Bedeutung hervorheben.

Von den damaligen Ärztekammern und den medizinischen Fakultäten war er beauftragt, über die Nürnberger Ärzteprozesse zu berichten. Im *Diktat der Menschenverachtung* dokumentierten Mitscherlich und Mielke (1947) den Prozess. Mitscherlich wurde für viele Ärzte zum Nestbeschmutzer. Von einflussreichen Hochschullehrern wurde er als Verleumder beschuldigt. Im Zusammenhang mit diesen Auseinandersetzungen gab Jaspers am 9. Mai 1947 folgende Stellungnahme ab:

„Ohnehin immer am Rande der Verzweiflung über unseren öffentlichen geistigen Zustand bin ich von der maßlosen Reaktion eines hochgeachteten Kollegen schwer betroffen [gemeint war der Freiburger Pathologe Büchner, *H. T.*] Der (nationalsozialistische) Staat war verbrecherisch. Es handelte sich doch nur um die Frage, ob ich meinen sicheren Tod will, den die öffentliche Erklärung zur Folge gehabt hätte, oder ob ich es auf mich nehmen will zu schweigen. Wir alle, die wir überleben, haben geschwiegen. In keinem Fall haben wir Grund, danach stolz und selbstgerecht zu sein“.

³ Alexander Mitscherlich war nach Victor von Weizsäcker und Wilhelm Bitter der dritte Vorsitzende der DGPT (1958-1962).

Ich entnehme dieses Zitat einer Darstellung von Thomas Gerst (1994, S. 1613), einem Mitarbeiter des *Deutschen Ärzteblattes*, der Mitscherlichs Verdienste endlich gewürdigt hat.

Durch die Gründung einer psychosomatischen Abteilung unter der Schirmherrschaft von Victor von Weizsäcker kam die Psychoanalyse über die Hintertür an die Universität. Die Einführung der analytischen Psychotherapie als Leistung der Pflichtkrankenkassen wirkte sich auf die Reform des Medizinstudiums aus, die von Uexküll, mit Mitscherlich befreundet, zu seiner Sache gemacht hat. So kam es Schritt für Schritt auch zur Institutionalisierung psychosomatischer und psychotherapeutischer Abteilungen in allen westdeutschen Universitäten, deren Leiter in der ersten Generation vorwiegend Psychoanalytiker waren. Etwa zwei Jahrzehnte hatten wir eine Blütezeit.

Bemerkungen zu meinem beruflichen Werdegang

Mein beruflicher Werdegang war von Anfang an von Glück begleitet. Ohne klare Vorstellungen bewarb ich mich, dem Rat eines Schulfreundes folgend, 1938 um die Sanitätsoffizierslaufbahn. Ulrich Schnizer hatte im Unterschied zu mir in seinem Vater, der wie Gottfried Benn aus der Militärärztlichen Akademie hervorgegangen war, ein menschliches und berufliches Vorbild. Zu meiner großen Überraschung wurde ich als Bewerber angenommen. Die Folgen waren unabsehbar und im Rückblick lebensbestimmend. Mit Notabitur wurde ich bald nach Kriegsbeginn eingezogen und als Soldat zum Medizinstudium abkommandiert. Im Februar 1945 beendete ich das medizinische Staatsexamen in Berlin. Mit einer Dissertation, die ich in Tübingen im Frühjahr 1944 abgeschlossen hatte, wurde ich dort zum Dr. med. promoviert. Mein Doktorvater, der Ophthalmologe Stock, schätzte mich und sagte auf Schwäbisch: „Schreiben Sie noch ein paar Seiten dazu, damit ich Ihre Arbeit mit ‚gut‘ bewerten kann.“ Ab Herbst 1945 erhielt ich eine gründliche chirurgische und internistische Ausbildung an einem konfessionellen Krankenhaus in Stuttgart. Professor Dennig, Chefarzt der inneren Abteilung, riet mir wegen meiner Interessen für die psychosomatische Medizin zur psychiatrischen Facharztausbildung, die ich am Stuttgarter Bürgerhospital begann. Der Direktor dort, Dr. Wilhelm Gundert, verstand sich nach einer Analyse bei Hitschmann in Wien als Analytiker.

Meine Mutter gehörte, wie die meisten Mitglieder der Familie, zur bekennenden Kirche. Eine meiner Paten war Missionarin. Als Feldscher, d. h. als Sanitäter, blieb ich im Jungvolk, um nicht über die Zugehörigkeit zur Hitlerjugend automatisch Parteimitglied werden zu müssen. Ich war Mitläufer. Das Ende des Krieges erlebte ich als Befreiung. In einem Arbeitskreis der späteren evangelischen Akademie Bad Boll wurde nicht nur die Schuldfrage intensiv diskutiert. Dort kam ich auch in Berührung mit Viktor von Weizsäckers anthropologischer Medizin. Ich selbst referierte Alexander Mitscherlichs *Freiheit und Unfreiheit in der Krankheit* (1946) und erwarb seine Habilitationsschrift *Vom Ursprung der Sucht* im Erscheinungsjahr (1947). Es war aber der reine Zufall, dass ich an der von ihm geleiteten Klinik für viele Jahre meine Heimat fand. Ende April 1950 und schon im Besitz einer Fahrkarte nach Hamburg, um eine unbezahlte Stelle an der von Georg Schwöbel geleiteten und zur Klinik von Arthur Jores gehörigen psychosomatischen Station anzutreten, verabschiedete ich mich von Schottlaender. Er fragte mich verwundert, warum ich nicht zu Mitscherlich ginge, mit dem er heute Abend telefoniere. Ein sonntäglicher Vorstellungstermin wurde zwischen beiden verabredet und verlief für mich positiv. Unser erstes Gespräch ist mir unvergesslich. Ich berichtete Mitscherlich von meinen hypnotischen Therapieerfolgen und von meinen ersten analytischen Gehversuchen. Ich verließ ihn mit einem guten Gefühl, wiewohl er seine Entscheidung offen ließ und mir sagte, er wolle darüber schlafen oder wie die Amerikaner sagen würden: „I’ll ask my libido.“ Mein Englisch war gerade gut genug um diesen Satz zu verstehen, obwohl mir die Libido und Traumtheorie noch wenig vertraut war. Am 2. Mai 1950 fuhr ich nicht nach Hamburg, sondern nach Heidelberg. Dort begannen wir alle als mehr oder weniger unsichere Autodidakten. In Mitscherlichs Bücherregal standen Freuds Gesammelte Schriften. Wir lernten zunächst und vorwiegend aus Büchern.

Nach der Feier zu Freuds 100. Geburtstag und Vortragszyklen im Sommersemester 1956 mit namhaften Analytikern als Rednern begann für uns eine neue Zeit. Zur Flucht gezwungene jüdische Analytiker kamen nach Heidelberg und mit der Gründung des Ausbildungszentrums für Psychoanalyse, dem späteren Sigmund-Freud-Institut (1964), nach Frankfurt und in andere westdeutsche Orte.

In den frühen 50er Jahren dachte ich keinen Augenblick an eine universitäre Karriere. Mein großer Ehrgeiz, dessen unbewusste familiäre Motivation hier zu übergehen ist, war stets sachbezogen. Mein Unwissen war entsprechend quälend. Ich war ein leidenschaftlicher und zugleich inkompetenter Liebhaber der Psychoanalyse.

Als Absolvent eines humanistischen Gymnasiums hatte ich nur geringe Englischkenntnisse, sodass der Zugang zur modernen psychoanalytischen Literatur erheblich erschwert war. In der lingua franca unserer Zeit nicht zu Hause zu sein, frustrierte mich. Nach Abschluss der psychiatrischen Fachausbildung überließ ich in dieser Hinsicht nichts mehr dem Zufall. Schon in den frühen 50er Jahren strebte ich einen Aufenthalt in den USA an, um mit den modernen Entwicklungen der Psychoanalyse in der dynamischen Psychiatrie vertraut zu werden. Als Chairman des Yale Psychiatric Institute verschaffte mir Frederick C. Redlich schließlich eine Stelle als Third Year Resident. Ich erhielt ein Fulbright-Stipendium und wurde Mitarbeiter an der psychoanalytisch orientierten Familienforschung bei schizophrenen Patienten in der Gruppe von Theodore Lidz. Dieses eine Jahr (1955/1956) hatte rückblickend betrachtet Folgen, die bis zum heutigen Tag reichen:

1. Wie viele Angehörige meiner Generation hatte ich das Schuldproblem in den ersten Nachkriegsjahren intensiv erlebt. In Yale erhielt das Problem eine qualitativ neue Dimension. Die Folgen des Holocaust wurden in der Begegnung mit jüdischen Flüchtlingen, die mit mir Assistenten waren, zum persönlichen Erlebnis. Der Freundschaft mit John Kafka ging eine Klärung meines Mitläufertums voraus. Sein zufällig zeitgleich mit dieser Publikation erscheinender Rückblick mit dem Titel *Zerbrechen und Unterbrechen* (2007) hat meine Erinnerungen an tiefe Erschütterungen wieder belebt. „Intensiv“ ist noch ein schwacher Ausdruck zur Beschreibung der bis tief in die Nacht andauernden Gespräche. So heißt es in Kafkas (2007, S. 369) Rückblick. Als deutscher Analytiker ist man immer wieder in einer vorwiegend jüdischen Berufsgemeinschaft den tiefen emotionalen Erfahrungen ausgesetzt, dass man zum Volk der Täter gehört und der andere ein Opfer war. Als ich beispielsweise 1961 erstmals das Mansion House, den Sitz der British Psychoanalytical Society, betrat, stand am Eingang eine ältere jüdische Dame. Sie begrüßte mich in meiner Muttersprache mit den Worten: „Wie kann man nur so deutsch aussehen.“ Es war Eva Rosenfeld, die uns trotzdem herzlich in ihren Freundeskreis aufnahm.

2. Offenbar schätzte Redlich aus mir unbegreiflichen Gründen mein Potential als Kliniker und Wissenschaftler so hoch ein, dass er später meine Bewerbung um ein Stipendium beim Foundations' Fund for Research in Psychiatry unterstützte.

Das zugeteilte großzügige Stipendium⁴ ermöglichte mir, meiner Frau Dr. Brigitte Thomä und der ganzen Familie einen einjährigen Aufenthalt in London.

3. Viele damalige Erfahrungen wirkten sich erst Jahre später in meiner beruflichen Einstellung aus. Hervorheben möchte ich die von Lawrence Kubie geleiteten psychotherapeutischen Seminare. Auf Tonband aufgenommene Sitzungen vermittelten einen neuen und direkten Zugang zum verbalen Austausch. Zwölf Jahre später, ab 1967, begann ich in Ulm mein psychoanalytisches Denken und Handeln durch Tonbandaufnahmen von Therapien zur Diskussion zu stellen. Schon in den Seminaren mit Kubie (1958) hatte ich erfahren, dass Widerstand und Ablehnung der Einführung dieses Instruments nicht vom Patienten, sondern vom Therapeuten ausgeht.

Ich mache einen großen Sprung in die Gegenwart und fasse meine Erfahrungen mit dem Tape-Recording zusammen. In der Ulmer Trilogie haben wir die Probleme eingehend diskutiert (Thomä/Kächele 2006a, b, c). Patienten stimmen im aufklärenden Gespräch der Anwesenheit eines anonymen Aufnahmegeräts gewöhnlich erleichtert zu, wenn ihnen klar wird, dass nicht sie selbst, sondern in erster Linie ihr Analytiker in der kollegialen Supervision und bei wissenschaftlichen Auswertungen auf dem Prüfstand steht. Tatsächlich fühlte ich mich deshalb zur Zeit meiner ersten Präsentation vor der DPV (1968) noch recht unbehaglich. Schließlich wurde meine analytische Haltung durch die Anwesenheit des Tonbandes und die zu erwartende Kritik nicht mehr beeinträchtigt. Es ist aufschlussreich, dass in der gesamten Diskussion über die Auswirkungen des Tape-Recording die Ablehnung ausschließlich dem Patienten zugeschrieben wird. In einer Diskussion mit Fonagy (2002) lehnte beispielsweise Perron (2002) auch im Namen aller seiner französischen Kollegen das Tape-Recording ausschließlich deshalb ab, „weil der Patient dann denkt, dass andere Leute hören oder lesen, was ich sage. Also ist eine ‚third party‘ von Anfang an und andauernd mit uns und dringt in unsere Beziehung ein. Alle Übertragungs- und Gegenübertragungsvorgänge werden davon beeinflusst, und zwar in einer Weise, die nicht angemessen analysiert werden kann“ (Perron 2002, S. 33, meine Übersetzung). Perron weist Fonagys Erwägung, wir wüssten noch zu wenig, wie sich die Anwesenheit eines solchen Instruments auswirke, ohne weiter zu argumentieren mit der Behauptung zurück, es entstelle die analytische Beziehung. Selbstverständlich wirkt

⁴ Alexander Mitscherlich hatte vor mir das gleiche Stipendium erhalten.

sich die Anwesenheit eines Tonbandes auf die Übertragung und Gegenübertragung aus. Die entscheidende Frage betrifft die Behauptung von Perron, dass diese Auswirkungen nicht analysierbar seien. Darauf erhält man nur eine indirekte und zirkuläre Antwort: Das Tonband wird von Perron zum unanalysierbaren Dritten erklärt, dessen vielfältige symbolische Bedeutung sich der Analyse entziehe. Nach meiner Erfahrung ist es gerade umgekehrt: Die Anwesenheit des Tonbandes erschwert die Illusion, in der Dyade gäbe es nichts Drittes. Mit keinem Wort erwähnen Perron und andere Kritiker, dass der Analytiker von der Anwesenheit des Tonbandes weit mehr betroffen ist als der Patient. An diesem Instrument wird nämlich deutlich, dass das dyadische Paar nicht allein auf der Welt ist. Die reale Anwesenheit eines Dritten wirkt illusionären Verkennungen entgegen und erleichtert zugleich die Interpretation der Symbolik. Wissenschaftliche Untersuchungen auf dem Mutterboden der Psychoanalyse werden durch diesen Zugang zu den primären Daten des verbalen Austausches ermöglicht. Das Anhören des Originaltones oder das Lesen von Transkripten eröffnet nicht nur einen bisher verschlossenen Zugang zum jeweiligen intersubjektiv zustande gekommenen Prozess. Auch der interdisziplinäre Austausch wird durch die Auswertung transkribierter Tonbandaufnahmen gefördert. Die meisten der in Ulm entstandenen Dissertationen und Habilitationen der Abteilung Psychotherapie basieren auf dem Datenpool der ULMER TEXTBANK. Ohne diese Daten hätte beispielsweise Leuzinger-Bohleber (1989) ihre Habilitationsschrift *Veränderung kognitiver Prozesse in Psychoanalysen. Fünf aggregierte Einzelfallstudien* nicht verfassen können. Auch die vielen Beispiele, die im Praxisband der Ulmer Trilogie veröffentlicht wurden, sind der Ulmer Textbank entnommen. Es ist also in vieler Hinsicht bedauerlich, dass in der Forschungspolitik der IPV die Bedeutung der Tonbandaufzeichnung gerade für die sogenannte Junktim-Forschung vollständig verkannt wird. Die gewundene Stellungnahme von Freedman, Lasky und Hurvich (2000) hierzu zeigt, dass man sich in der IPV nicht im Klaren ist über die Notwendigkeit, die Forschung in die psychoanalytische Situation hineinzutragen.

Ich komme nun zu den Zufällen meines Hineinwachsens in die auf Freud zurückgehende Genealogie. Nach dem Zweiten Weltkrieg gab es außerhalb Berlins nur ein einziges IPA-Mitglied. Felix Schottlaender hatte in Wien seine Ausbildung und eine Lehranalyse bei Helene Deutsch und Edward Bibring gemacht. Es war der reine Zufall, dass ich ihn wegen Beziehungsproblemen aufgrund einer starken Mutterbin-

derung als Patient aufsuchte. Nach kurzer therapeutischer Analyse nahm ich noch vor Gründung des Stuttgarter Psychotherapeutischen Instituts (1948) an seinem Arbeitskreis teil. Ohne es damals zu wissen, befand ich mich in einer anerkannten Genealogie. Als psychoanalytischer Urenkel Freuds - via Helene Deutsch und Schottlaender – wurde ich 1957 über das Berliner Psychoanalytische Institut Mitglied der IPV. Die Vereinszugehörigkeit des Lehranalytikers bestimmt bis zum heutigen Tag die psychoanalytische Identität des Kandidaten. Erst in allerjüngster Zeit werden explizite Kriterien bei der Beurteilung psychoanalytischer Kompetenz erarbeitet (Körner 2003; Tuckett 2005; Will 2006).

Es ist selbstverständlich, dass meine Einschätzung der heutigen Ausbildung durch persönliche Erfahrungen gefärbt wird. Das bereits erwähnte amerikanische Stipendium ermöglichte mir eine Analyse bei Michael Balint, die hochfrequent etwa 230 Sitzungen umfasste und deren „wohlthätige Wirkung“, um die altmodische Formulierung Freuds (1927a) aufzugreifen, ich dankbar erlebte.

Da die Lehranalyse bei der notwendigen Ausbildungsreform einen zentralen Platz einnimmt, möchte ich Erinnerungen an meine Analyse erwähnen. Ich erinnere eine Intervention Balints, die eine eindeutige didaktische Funktion hatte. Meinen Bericht über eine Sitzung in der Britischen Psychoanalytischen Gesellschaft ergänzte Balint mit dem Hinweis, dass mir anscheinend die Ambivalenz eines der Diskutanten zum Vortragenden nicht aufgefallen sei, und er machte deutlich, dass das Beachten von Ambivalenzen wichtig sei. Die Neutralitätsregel handhabte Balint großzügig. Den Zeitpunkt meiner Teilnahme an den regelmäßig stattfindenden Konferenzen der Balintgruppenleiter in seiner Praxis überließ er meiner Entscheidung. Außerhalb der analytischen Situation sprach er einmal seine Anerkennung aus: Nach einem Vortrag über die Psychoanalyse der Anorexia Nervosa in der Society for Psychosomatic Research verließen wir zusammen den Saal und er lobte mich mit den Worten: „Gut gebrüllt, Löwe!“ Diese Anerkennung hatte auf dem Hintergrund des schwäbischen Erziehungsprinzips „Net g’scholte, ist g’lobt genug“ ein besonderes Gewicht. Viele Analytiker haben ähnliche Erfahrungen in ihrer Lehranalyse gemacht. Ohne dem Patienten direkt oder indirekt Anerkennung zu vermitteln, kann keine psychoanalytische Therapie erfolgreich verlaufen. Behandlungstechnisch gesehen vollziehen sich die therapeutisch wesentlichen Anerkennungen in der interpersonalen Psychoanalyse heutzutage durch patientenbezogene „Selbstenthüllungen“. Diese Bezeichnung ist irreführend. Denn es handelt sich hierbei nicht um persönliche Bekenntnisse, sondern

um die Anerkennung von Wahrnehmungen des Patienten, die zu seinem „Funktionskreis“ gehören. Renik (1998) hat hierzu ein überzeugendes Beispiel gegeben, dessen Lektüre ich empfehlen möchte.

Balint hatte mich ohne Erstinterview zur Analyse angenommen. Als ich ihn deshalb tadelte und ihm vorwarf, die Katze im Sack gekauft zu haben, ohne zu wissen, was da auf ihn zukomme, erwiderte er trocken: Er hätte doch vor einiger Zeit im Burghölzli, in der Klinik Eugen Bleulers, circa zwei Stunden Zeit gehabt, sich bei meinem Fallvortrag und der nachfolgenden Diskussion mit Medard Boss ein Bild von mir zu machen. Ob das nicht genüge? Ich hatte damals die Neigung, mit meinen schwierigsten Fällen an die berufliche Öffentlichkeit zu treten. Außerdem hatte ich gerade eine Kritik der Daseinsanalyse von Boss mit dem Titel *Sigmund Freud, ein Daseinsanalytiker?* publiziert (Thomä 1959).

Eine schwere Schreibhemmung, unter der ich besonders litt, hatte ich vor allem auf mein Unwissen zurückgeführt und nicht auf ein übergroßes, zwanghaftes Perfektionsbedürfnis. Balint überraschte mich mit einer naheliegenden triebtheoretischen Erklärung und war verwundert, dass mich diese nicht sofort überzeugte. Auch sonst ließ er diagnostische Überlegungen erkennen. ‚Just analyzing‘ war nicht sein Prinzip, und ich übernahm diese Einstellung.

Bis vor einigen Jahren war ich davon überzeugt, dass deutsche Psychoanalytiker viele Generationen brauchen werden, bis sie sich in der überwiegend jüdischen Berufsgemeinschaft einigermaßen gleichwertig fühlen können und sich ihr kreatives Potential frei entfalten kann. Meine Unsicherheit zeigte sich auch darin, dass ich ausgiebig aus Freuds Werken zitierte und lange Zeit zum weit verbreiteten Name-Dropping neigte. Zu meiner Befreiung trug eine wissenschaftliche Exkursion (1976) zusammen mit Horst Kächele und Hans-Joachim Grünzig in die USA bei. Ich konnte viele Vortragsthemen anbieten. In Chicago hatte ich eine Supervision mit Merton Gill, der eine transkribierte Sitzung mit der Patientin Amalie X nach seinem System auswertete. Ich verpasste mehrere mögliche Übertragungsdeutungen. Bei einer späteren öffentlichen Supervision durch Gill schnitt ich besser ab. Der freundschaftliche Austausch mit Gill trug wesentlich zu meiner intersubjektiven Wende bei.

Subjektivität, Suggestion und Tendenzlosigkeit als Probleme

Ich wende mich nun einigen der Themen zu, die eine Mehrung des Erbes erschweren und die Zukunft der Psychoanalyse gefährden. Diese gehen meines Erachtens über die Schwankungen hinaus, die Freud (1914d) mit dem Motto „Fluctuat nec mergitur“, das über seiner Arbeit *Zur Geschichte der Psychoanalytischen Bewegung* steht, erwartet hat.⁵

Die meisten Probleme haben ihren Grund darin, dass Freud eine persongebundene Methode in die Humanwissenschaften eingeführt hat und dabei zunächst nur auf sich selbst angewiesen war. Die Subjektivität wurde zum Problem, zumal Freud schon früh erkannte, dass es keine theoriefreie Beobachtung gibt.

Die abstrakten Ideen, die man nach Freud (1915c) schon bei der Beschreibung heranzieht, holte er sich aus der Naturwissenschaft seiner Zeit und aus seinem großen Bildungshorizont. Freuds Leitgedanke war das naturwissenschaftliche Wissenschaftsideal seiner Zeit. Wie de Swaan (1978) beschrieb, hat Freud versucht, die analytische Situation als eine primär intersubjektive durch ein Regelsystem in eine quasi experimentelle „soziale Nullsituation“ zu verwandeln.

Zeit lebens setzte er sich mit dem Problem der Suggestion auseinander. Es war beispielsweise Gegenstand einer Kontroverse mit Fließ während eines Ferienaufenthaltes am Achensee und wird danach in der englischen Literatur als Achensee-Frage bezeichnet (Meehl 1983). Im Sommer 1900 trafen sich Freud und Fließ am Achensee letztmals zu einem ihrer Privatkongresse. Dort kam es, wie Fließ später schrieb, zum „Streit, weil Freud den Einfluss der Periodizität (der biologischen Bisexualität) auf die psychischen Phänomene leugnete“ (Freud 1986, S. 505f., Anm. 5). In seiner Verärgerung hielt Fließ Freud vor, dass er seine eigenen Gedanken in Patienten projiziere. Die Begegnung am Achensee markierte das Ende der innigen Freundschaft zwischen den beiden Männern. Freuds Sicht lässt sich anhand seiner Briefe an Fließ vom 7. August und 19. September 1901 rekonstruieren (ebd., S. 492, 494f.). Im Zusammenhang mit dem Plagiatsstreit von Fließ vs. Weininger und Swoboda (Schröter 2002), in den Freud verwickelt war, kam es später nochmals zu einem brieflichen Austausch.

Freud war stets in Sorge, „dass die Therapie die Wissenschaft erschlägt“ (Freud 1927a, S. 291). Er glaubte, durch strenge (tendenzlose) Untersuchungs- und Behandlungsregeln die besten wissenschaftlichen Voraussetzungen für die Rekon-

⁵ Freud hat dieses Motto dem Wappen von Paris entnommen.

struktion der frühesten Erinnerungen und mit der Aufdeckung der Amnesie auch optimale therapeutische Bedingungen geschaffen zu haben (Freud 1919e, S. 202). Heute wissen wir, dass die Realisierung des Junktims von Heilen und Forschen mehr verlangt, als die plumpe Suggestion zu unterlassen und standardisierten Behandlungsregeln zu folgen. Schon Freud hatte gefordert, dass die jeweils günstigsten Änderungsbedingungen in der analytischen Situation hergestellt werden müssen, also eine patientenbezogene Flexibilität notwendig ist (Freud 1910d, S. 108). Dieses Spannungsverhältnis zwischen tendenzloser, wissenschaftlicher und therapeutischer Psychoanalyse durchzieht die Geschichte bis zum heutigen Tag. Fast ein Jahrhundert lang war die mit der Tendenzlosigkeit auf Engste verknüpfte Ziellosigkeit geradezu das Schibboleth⁶ der eigentlichen Psychoanalyse. In seinem Werk findet man Widersprüche, die ich bereits an anderer Stelle zusammengefasst habe und die ich hier wiederhole: Im “Kleinen Hans” (Freud 1909b, S. 339) lesen wir: “Eine Psychoanalyse ist eben keine tendenzlose wissenschaftliche Untersuchung, sondern ein therapeutischer Eingriff, sie will an sich nichts beweisen sondern nur etwas ändern.” Der Budapestener Vortrag endet mit dem Satz, dass auch in der Psychotherapie fürs Volk die wirksamsten und wichtigsten Bestandteile die bleiben werden, “die von der strengen, der tendenzlosen Psychoanalyse entlehnt worden sind” (Freud 1919a, S. 193). In diesen Widersprüchen spiegelt sich eine tiefe Paradoxie in Freuds Denken. Die negativen Auswirkungen der unaufgelösten Paradoxie auf die Psychoanalyse als Therapie und Wissenschaft sind beträchtlich. Analytiker, die sich mit diesem Paradox identifizierten, täuschten sich selbst und ihre Patienten guten Glaubens. Die Destruktivität dieser Selbsttäuschung wurde jahrzehntelang übersehen, weil die strenge tendenzlose Psychoanalyse die imaginäre Krone beruflicher Identität bildete. Es bedurfte des Mutes eines ehemaligen Präsidenten der IPV, Joseph Sandler, der zusammen mit Anna U. Dreher schließlich feststellte: “diejenigen, die glauben, daß das Ziel der psychoanalytischen Methode nicht mehr und nicht weniger sei als zu analysieren, betrügen sich selbst und [...] alle Analytiker sind in ihrer Arbeit, ob sie es wissen oder nicht, durch therapeutische Ziele beeinflusst” (Sandler/Dreher 1996, S. 1).

⁶ Freud verwendete die Bezeichnung ‘Schibboleth’ auch in anderen Zusammenhängen (1914d, S. 101; 1923b, S. 239; 1933a, S. 6). An die ursprüngliche biblische Bedeutung wird erinnert. In Richter 12, Vers 5 wird beschrieben, dass 42.000 Ephraimiten im Jordan ertränkt wurden, weil sie als Bürger dieser Stadt ‘Schibboleth’ nur als “Sibboleth” aussprechen konnten und sich beim Verlassen der Stadt dadurch als Feinde der Belagerer verrieten.

Sandler kann man nicht verdächtigen, mit seiner Kritik die “kunstgerechte unabgeschwächte Psychoanalyse” (Freud 1915a, S. 319-321), die zur “Befreiung und Vollendung seines (des Patienten, *H. T.*) Wesens” und nicht zur “Ähnlichkeit” mit uns führt (Freud 1919a, S. 190), als vorbildliches *therapeutisches Paradigma* abschaffen zu wollen. Die kunstgerechte Psychoanalyse kann als Therapie freilich nicht ohne Beweise beanspruchen, dass und wie die “Befreiung” erreicht wurde.

Es kann keinen größeren Gegensatz geben, als zwischen Sinders Position und derjenigen von Bion mit seinem Postulat „no memory and no desire“ (Bion 1970). In diesem Gegensatz setzt sich die unglückliche Trennung von wissenschaftlicher und therapeutischer Analyse fort. Hierbei wird Freuds behandlungstechnische Empfehlung der gleichschwebenden Aufmerksamkeit zu einer „atopischen, aporetischen, afokalen Haltung“ (Schneider 2003a; 2003b) extremisiert. Freuds Empfehlung, sich wie absichtslos zu verhalten, heißt meines Erachtens nur, sich von theoretischen Voreingenommenheiten immer wieder zu befreien, um dem jeweiligen Patienten therapeutisch gerecht zu werden. In der bereits erwähnten Veröffentlichung hat Renik (1998) deutlich gemacht, dass die heute weltweit in der Psychoanalyse bestehenden Kontroversen auf einen einfachen Nenner zu bringen sind: Alle Psychoanalytiker leben von der Therapie ihrer Patienten, also nicht ziellos. Zugleich gilt die mit der Ziellosigkeit verbundene angebliche Wahrheitssuche als leitende Utopie. Seit einigen Jahrzehnten versuchen wir, die epistemologischen und methodischen Probleme, die Hanly (2006) nun aufgezeigt hat, empirisch zu lösen.

Die Bindung der strikten Psychoanalyse an die Ziellosigkeit, die sich nun als Selbsttäuschung erweist, hatte nicht nur ungünstige Auswirkungen auf die Wirksamkeit der Therapie. Psychoanalytiker, die sich dieser Selbsttäuschung nicht unterwarfen, galten entweder in der Bewegung als Außenseiter oder fanden ihre Heimat außerhalb der IPV.

Die Einführung der personengebundenen Methode belastet die Berufsgemeinschaft noch aus einem weiteren Grund: Kritik wird persönlich genommen. Zugleich wurde der Analytiker als Person durch Freuds Entdeckung von Übertragung und Widerstand scheinbar vollständig entlastet. Dass Patienten mit ihrer Übertragung an aktuelle Gegebenheiten anknüpfen, war Freud zwar nicht entgangen. Aber erst Gill (1994) hat die “Plausibilität” dieser Wahrnehmungen und die therapeutische Funktion ihrer Anerkennung im Gegensatz zur Auffassung, die Übertragung sei eine Verzerrung, erkannt. Damit sind wir bei der Intersubjektivität angekommen, die ich, was

die Übertragung angeht, als ihre „Bifokalität“ (Thomä 1999) konzeptuell erfasst habe.

Intersubjektivität in der psychoanalytischen Mutter-Kind-Forschung

Die psychoanalytisch inspirierte Säuglings- und Kleinkindforschung hat ganz wesentlich zur Fundierung der Zwei-Personen-Psychologie beigetragen. Geht man mit Trevarthen (1977) von einer primären Intersubjektivität aus, sind unbewusste aggressive Affekte von vornherein auch beim anderen. Der andere wird affiziert. Die Intersubjektivität ist also ein „Urphänomen“, das nicht erst durch Projektion entsteht. Es bleibt die Frage, wie es kommt, dass wir nach der biblischen Weisheit, „den Splitter im Auge des anderen“, aber nicht „den Balken in unserem eigenen“ sehen. Es sind die Spaltungsprozesse, die eine ursprünglich bestehende Verbindung unterbrechen.

Die neonatologische Forschung erbrachte in den letzten Jahrzehnten Erkenntnisse, die mit klinischen Erfahrungen korrespondieren. Demgegenüber hält Green (2000a, 2000b) in der Auseinandersetzung mit Stern (2000a; 2000b) an der prinzipiellen Gleichwertigkeit aller Entwicklungstheorien fest, seien sie rekonstruktiver Provenienz oder Ergebnis von Direktbeobachtungen. Tatsächlich ist das Autismuskonzept (Tustin 1991; 1994) zumindest unplausibel. Das Gleiche gilt für Freuds tiefenpsychologische Interpretation der „Deckerinnerung“. Die moderne Hirnforschung macht die Chronologie der schizoid-paranoiden und der depressiven Position und die ihr zugeschriebenen hochkomplexen seelischen Erlebnisse unwahrscheinlich. Die Fiktion eines primären Narzissmus (Altmeyer 2000a; 2000b) fällt ebenfalls in sich zusammen. Ich muss mich hier beschränken und bin froh, dass wir in Dornes einen deutschen Autor haben, der in seinen Büchern in ausgewogener Weise und mit eingängigen Argumenten fortlaufend einen Überblick über die Forschungslage gibt. In bewundernswerter Weise verrät sein Stil in seinem letzten Buch (Dornes 2006) eine nachdenkliche Distanz zu den heftigen Kontroversen zwischen Green und Stern. Seine Einfühlungsfähigkeit ermöglicht ihm wunderbare Portraits, sodass selbst die apodiktische Position Greens erträglich wird.

Intersubjektivität und die Zukunft der psychoanalytischen Methode

Seit meiner Rückkehr aus London im Januar 1963 bin ich klinisch und wissenschaftlich über Untersuchungen zum Beitrag des Analytikers zum psychoanalytischen Prozess in eine Form der Psychoanalyse hineingewachsen, die gegenwärtig mit den Stichworten „interaktionell“, „intersubjektiv“, „interpersonal“ oder „relational“ bezeichnet wird. Ich habe das Adjektiv „interaktionell“ nun absichtlich vorgezogen, weil das Enactment der an die Sprache gebundenen Intersubjektivität vorausgeht. Im berühmten 7. Kapitel der *Traumdeutung* wird diese Priorität von Freud theoretisch begründet. Hätte der Titel der oft zitierten Veröffentlichung *Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten* mit dem Wiederholen begonnen, wäre wahrscheinlich früher anerkannt worden, dass in psychoanalytischen Sitzungen mehr geschieht als ein Austausch von Worten.

Mein psychoanalytisches Handeln und Denken seit 1963 lässt sich durch den Vergleich von 18, zum Teil sehr umfangreichen Krankengeschichten bestimmen. Diese erfüllen in den letzten Jahrzehnten mehr und mehr die Bedingungen, die Spence (1986) an psychoanalytische Behandlungsberichte anlegt und die mein allzu früh verstorbener Freund A. E. Meyer (1998) als Interaktionsberichte bezeichnet hat. Zuletzt habe ich beispielhaft erläutert, welche Darstellungsform eine „komparative Psychoanalyse“ (Thomä/Kächele 2007) und „true controversies“ ermöglicht, wie sie von Bernardi (2002) und dem gegenwärtigen IPV-Präsidenten Eizirik (2006) gefordert werden. Um diese Beschreibung verständlicher zu machen, sind einige allgemeine Bemerkungen zu meinem Denken als Kliniker und Wissenschaftler am Platz.

Ich habe in meiner mehr als 50-jährigen Praxis keinen Menschen behandelt, der nicht mehr oder weniger schwer an *Symptomen* im weitesten Sinn des Wortes gelitten hätte und mit dem Ziel in Therapie gekommen war, sich am Ende wesentlich besser zu fühlen oder geheilt zu werden. Meine Haltung bestimmt sich nicht nach dem Motto „Just analyzing“ mit zeitlich und inhaltlich offenem Ende. Als übergeordnetes Merkmal aller Leidenszustände betrachte ich den beobachtbaren *Wiederholungszwang*. Dass ich diesen nicht als Ausdruck des Todestriebes (Freud 1920g, S. 60) betrachte, versteht sich von selbst. Diese metapsychologische Spekulation Freuds ist vielleicht sein folgenschwerster Irrtum gewesen. Die Control-Mastery-Theorie von Weiss und Sampson (1986), die in der deutschen Psychoanalyse ungenügend bekannt ist, stellt eine sehr plausible Erklärung dieses Phänomens dar (Albani et al. 2003; Brockmann/Sammet 2003). In der modernen Psychoanalyse wird der Wiederholungszwang auf unbewusste Schemata zurückgeführt, die von den

holungszwang auf unbewusste Schemata zurückgeführt, die von den verschiedenen Autoren unterschiedlich bezeichnet werden.

Ich lasse Patienten an meinen prognostischen Überlegungen Schritt für Schritt in angemessener und therapeutisch sinnvoller Weise teilhaben. Fragen der Patienten nach der Prognose sind zu erwarten. Antworten hierauf können therapeutisch oder kontraproduktiv sein. Patienten dürfen vom Analytiker erfahren, dass es neben ihren eingefahrenen Klischees auch Alternativen gibt.

Bei voller Zuwendung zur Einzigartigkeit jedes Patienten und individuellen Gegenübertragungen denke ich natürlich auch an typische psychodynamische Konstellationen. Unbewusste Dispositionen, die den Wiederholungszwang und die Prognose bedingen, sind nach meiner Erfahrung bei typischen neurotischen Krankheitsbildern verschieden (somatoforme Störungen, Panikattacken, Depressionen, Anorexien etc.).

Alle Psychoanalytiker denken meines Erachtens im Sinne des gesunden Menschenverstandes kausal, aber wie Anna Freud einmal sagte: „The problem with common sense is that it is so uncommon.“ Auch der reine psychoanalytische Hermeneutiker bezieht sich auf unbewusste Fantasien als motivierende Gründe.

Richard von Mises – ein Gelehrter alter Schule –, der als österreichischer Jude bis zum Jahre 1933 Direktor des Instituts für angewandte Mathematik an der Berliner Universität und ein eminenter Rilke-Forscher war, sagte über die Psychoanalyse:

„Sie bringt aufgrund unbestrittener Beobachtungen gewisse Symptome in kausalen Zusammenhang mit den latent vorhandenen Resten früherer Erlebnisse. Fast alle bisher erhobenen Einwände gegen sie sind außerlogischer Natur. Dagegen scheint es berechtigt, darauf hinzuweisen, dass der Gesamtheit der bisherigen Beobachtungen auf diesem Gebiete eher die Annahme eines statistischen als eines streng kausalen Zusammenhanges entspricht.“

Zur gleichschwebenden Aufmerksamkeit gehört ebenso wie zur Rêverie Bions nicht nur die Offenheit, sondern auch die Fähigkeit, Zusammenhänge zu entdecken. Das von Kaminski geprägte Wort „Veränderungswissen“ kennzeichnet sehr treffend, dass es therapeutisch darauf ankommt, professionelles Wissen und Lebenserfahrung zu vereinen und anzuwenden. In der Ulmer Trilogie haben wir die Metaphorik der gleichschwebenden Aufmerksamkeit dahingehend erweitert, dass sie nur so lange schwebt, bis sie sich niederlässt. Der Schwebezustand selbst ist kein wesentliches Heilmittel.

Wir bewegen uns auf epistemologisch sicherem Boden, wenn wir die kausale Relevanz dadurch zeigen können, dass unser therapeutisches Handeln „einen Unterschied macht“, also Folgen hat, d.h. positive oder negative Schwankungen der Symptome mit sich bringt (Grünbaum 1988, S. 1266, *Hervorh. im Original*); Verschlechterungen sind Alarmzeichen. Der Vergleich des Falles mit sich selbst ist bei Therapie-Prüfungen eine wesentliche Grundlage. In der Vorbereitung meiner Habilitationsschrift über die Anorexia Nervosa (Thomä 1961) habe ich mich schon an der „Methodenlehre der therapeutisch-klinischen Forschung“ von Martini (1953) orientiert.

Nun sind wir beim psychoanalytischen Prozess und seinem Ergebnis angekommen. Die Kritik von Grünbaum läuft, auf einen einfachen Nenner gebracht, darauf hinaus, dass die Kontamination aller psychoanalytisch beschriebenen Phänomene valide Aussagen unmöglich macht. In der Tat: „inter urinas et faeces nascimur“⁷. Wir sind von Anfang an unrein. Grünbaum hält nichts von der psychoanalytischen Methode, weil sie dem Doppelblind-Versuch entgegengesetzt ist. Als studierter Physiker geht er also vollständig an den praktischen und wissenschaftlichen Problemen der psychoanalytischen Methode vorbei.

Grünbaum hat eine nachlässige Formulierung von Thomä und Kächele (1973) zu Recht kritisiert. Dort hatten wir gesagt, ein kausaler Zusammenhang zwischen Symptom und unbewusstem Grund werde bei psychoanalytischen Heilungen aufgelöst. Grünbaum betonte, dass die von uns behauptete Auflösung so verstanden werden könnte, dass die Kausalität als solche aufgelöst worden sei. In Wirklichkeit – und das hatten wir mit unserer Formulierung auch gemeint – sei die Kausalität des angenommenen Zusammenhangs gerade bestätigt worden. In seiner herabsetzenden Polemik gegen Habermas kritisiert Grünbaum ähnliche missverständliche Formulierungen. Habermas Diktum vom szientistischen Selbstmissverständnis Freuds gilt bekanntlich der Metapsychologie. Die in Anlehnung an Hegel von Habermas (1968) in den Mittelpunkt gestellte „Kausalität des Schicksals“ (im Unterschied zur „Kausalität der Natur“) ist für alle Humanwissenschaften von großer Bedeutung. Nur der Mensch ist in der Lage, seine im Wiederholungszwang verlorene Freiheit wiederzugewinnen und unbewusst determinierte Verhaltensweisen zu verändern. Dass diese Veränderungen nicht nur durch einsame Selbstreflexion zustande kommen und am

unterbrochenen Bildungsprozess nachgewiesen werden können, haben Thomä und Kächele schon 1973 vertreten.

Ein Vorgehen nach Versuch und Irrtum zeichnet alle erfolgreichen Analytiker aus, zu welcher Schulrichtung sie auch gehören mögen. Es gibt allerdings eine Schule, deren führende Vertreter eine Universalpsychopathogenese vertreten und die glauben, von zwei frühkindlichen Grundpositionen aus, nämlich der paranoid-schizoiden und der depressiven Position, die gesamte Psychopathologie ableiten zu können. Bion scheint noch weiter zu gehen: Seine pseudomathematischen Formeln haben den Charakter von Axiomen, was durch die eindrucksvolle Metaphorik seiner Sprache verdeckt wird. Vom intersubjektiven Paradigma ist Bions Kommunikationstheorie deshalb am weitesten entfernt, weil der Austausch auf die projektive Identifikation eingeengt und diese vom Todestrieb abgeleitet wird, der nur als naturphilosophische Spekulation existiert.

Revenstorf (2005) hat als klinischer Psychologe in einer Publikation mit dem lustigen Titel *Das Kuckucksei. Über das pharmakologische Modell in der Psychotherapieforschung* das Kontrollgruppen-Design kritisiert.

„Mängel liegen unter anderem in der Unmöglichkeit von Randomisierung, Placebo oder anderen Kontrollgruppen und Operationalisierbarkeit relevanter Veränderungsaspekte sowie in der hohen Komorbidität psychischer Störungen, außerdem wird die Gültigkeit des Paradigmas der spezifischen und unspezifischen Wirkfaktoren in Zweifel gezogen“ (Revenstorf 2005, S. 21).

Damit sind wir in der Forschung wieder dort, wo wir als Kliniker zu Hause sind: beim jeweils besonderen, einzigartigen Fall. Freud hat zweimal vom Ruhmestitel der analytischen Arbeit gesprochen, bei der Forschung und Behandlung zusammenfallen (Freud 1912e, S. 380). Später schuf er das bei deutschen Psychoanalytikern besonders beliebte Wort vom Junktim vom Heilen und Forschen (Freud 1927a, S. 293). Dass sich dieses Junktim nicht von selbst erfüllt, und welche Anforderungen an Behandlungsberichte gestellt werden müssen, um wissenschaftlichen Kriterien gerecht zu werden, wurde im dritten Band der Ulmer Trilogie abgehandelt. Beim Vergleich und bei der Beurteilung therapeutischer Kompetenz geht es um klinische Sachverhalte: Die „wohltätige“ Wirkung, die Freud von der gelingenden Aufklärung abhängig

⁷ Aufgrund eines dankenswerten Hinweises von Günter Jerouschek gebe ich das Zitat in dem von Freud (1905 e, S. 190) gewählten Wortlaut wieder.

macht, muss beschrieben und in wahrscheinlichen Zusammenhang mit der Art der Aufklärung gebracht werden.

Es ist bedauerlich, dass den meisten der unendlich vielen „membership papers“, die in der ganzen Welt von Kandidaten und außerordentlichen Mitgliedern geschrieben werden, wesentliche Informationen fehlen, die zur Beurteilung der Kompetenz des Autors nötig wären. Wir haben also nicht nur ein Defizit an Einzelfallforschung zu beklagen. Der Mangel liegt tiefer, nämlich schon auf der Ebene der Behandlungsberichte.

Intersubjektivität und Objektivität

Die Einführung des Subjektes kann zum Subjektivismus führen und eine angemessene Form der Objektivierung erschweren. Deshalb haben Altmeyer und ich mit voller Absicht eine Publikation der philosophisch gebildeten Analytikerin Marcia Cavell (2006) in unser Buch aufgenommen, die zur Lösung dieses Problems wesentlich beigetragen hat.

Die Anerkennung der Intersubjektivität als Erfahrungsgrundlage ist mit der Gefahr verbunden, dass die Psychoanalyse im Subjektivismus persönlicher Gegenübertragungen versinkt. Der gegenwärtig modische Subjektivismus scheint sich gegen die positivistische Auffassung von Objektivität zu richten, die glaubte, die Methode von der Person unabhängig machen zu können. Die Kritik an diesem Verständnis von Objektivität, die von vielen Autoren geführt wird (Renik 1998, S. 497; Aron 1996; Mitchell 1997; Gabbard 1997), ist meines Erachtens abgeschlossen. Für die Psychoanalyse als Therapie und Wissenschaft ist von größter Bedeutung, in welcher Weise der persönliche Austausch und seine Folgen für den Patienten, der Hilfe sucht, objektiviert werden. Es gibt eine Vielzahl von Positionen zu der Frage, bis zu welchem Grade es einem Analytiker allein oder in der Berufsgemeinschaft möglich ist, trotz seiner Verwicklungen Rechenschaft zu geben.

Auch Vertreter einer extremen Intersubjektivität benötigen Idealvorstellungen über Objektivität und Wahrheit. Cavell (1998) hat in Ergänzung zu ihrem 1993 erschienenen Buch überzeugend begründet, dass man ohne die Idee einer objektiven Realität draußen, über welche Analytiker und Patient sich mehr oder weniger *gut* verständigen könnten, bei der Ein-Personen-Psychologie verbliebe. Jedes Gespräch zwischen zwei Personen – auch das Selbstgespräch – hat einen Bezug zu einem Drit-

ten. Deshalb bezeichnen wir in der Ulmer Trilogie die analytische Dyade als Triade minus eins. Der oder die abwesende Dritte enthält die gesamte unabhängig existierende Lebenswelt eines Patienten.

Cavell stellt eine Beziehung her zwischen dem von dem Philosophen Davidson beschriebenen Triangulierungsprozess der Kommunikation von Kind und Erwachsenen und ihrer eigenen Position. Ihre Diskussion der Triangulierung aus philosophischer Sicht führt zu behandlungstechnisch wesentlichen Überlegungen. Zunächst ist anzumerken, dass Cavell die präödipale Triangulierung, die Abelin (1971) thematisiert und die in der deutschsprachigen Literatur besonders durch Rotmann (1978) rezipiert wurde, unerwähnt lässt. Um Missverständnisse zu erschweren, sollte m. E. von ödipaler Triangulierung gesprochen werden, wenn mit dem Dritten der Vater gemeint ist. Die Bezeichnung Triangulierung im Sinne Cavells bezöge sich auf eine Dimension, die über die Intersubjektivität hinausgeht und an der Analytiker und Analysand teilhaben.

Es ist erstaunlich, dass die Diskussion über das Dritte als das Erzeugte, also das durch die Therapie hervorgebrachte Neue, so gut wie nicht erwähnt wird. Denn das Dritte ist nach Hegel das Erzeugte, das sich von den beiden Charakteren, die es hervorbringen, unterscheidet (Hegel 1931, S. 202). Bei Hegel erreicht das Erzeugte, das Ergebnis, eine Unabhängigkeit vom Prozess der Erzeugung. Es wird zum Dritten und kann auch von Dritten kritisch betrachtet werden. Es ist bedenklich, dass in der Psychoanalyse nicht selten so getan wird, als wäre der Prozess Selbstzweck, als ginge es nicht um das Produkt, um das Ergebnis, um das Erzeugte. Die Dreigliedrigkeit Cavells führt in diesem Sinne über die Intersubjektivität hinaus und zur Objektivierung von Ergebnissen: „An ihren Früchten sollt ihr sie erkennen“ (Matthäus 7,16; Kächele 1994).

Cavells philosophische Interpretationen der Triangulierung vertiefen das Verständnis des psychoanalytischen Dialogs. Beispielsweise würde es nach Cavells Auffassung zu einer Konfusion über die Natur der Empathie führen, wenn man das Erleben des Patienten, weil es zweifellos stets subjektiv sei, unreflektiert hinnähme. Bei der Einfühlung in die Welt eines anderen beziehe man sich auf dessen besonderen Standpunkt. Man habe gerade diesen im Sinn, halte aber gleichzeitig an der eigenen Sicht der Welt fest und am eigenen Bemühen, andere Sichtweisen auszuprobieren. Würde der Analytiker jedoch alle Fantasien und Überzeugungen des Patienten auf derselben Ebene lokalisieren und in der Einfühlung seine eigenen Positionen verges-

sen, käme es zu einer Kollusion, welche die Konstruktionen des Patienten unangetastet ließen. Mit anderen Worten: Die Funktion des Analytikers bringt eine Asymmetrie mit sich, die ebenso wenig etwas Künstliches an sich hat, wie die exterritoriale (nicht extraterritoriale) Position des Diplomaten. Ich habe die Haltung des Analytikers mithilfe dieses Gleichnisses als „exterritoriale Position“ bestimmt. Ohne die Fähigkeit des Analytikers, mit einem Bein drin und mit dem anderen draußen zu stehen, wäre es unmöglich, dem Patienten aufzuzeigen, dass es zwischen den verschiedenen Anschauungen Konflikte gibt. Würde der Analytiker in der Empathie seine eigene Sicht verlieren, könnte er den Patienten auch nicht dazu ermutigen, im Dialog oder im Selbstgespräch, sich mit den eigenen Gefühlen, Stimmungen und Gedanken auseinanderzusetzen. Es ist wesentlich, dass Patienten die Funktion der analytischen Haltung begreifen. Sie ermöglicht nämlich die besondere therapeutische Begegnung. Alle menschlichen emotionalen Reaktionen treten wegen der exterritorialen Position in abgeschwächter Form auf, weil beispielsweise der Hass in der Gegenübertragung (Winnicott 1949) milder ist, als in der freien Wildbahn.

Zukunftsprognose

Über die Zukunft der Psychoanalyse möchte ich eine bedingte Prognose stellen. Die Zukunft wird davon abhängig sein, ob sich bestimmte Bedingungen schaffen lassen oder nicht. Entscheidend wird sein, ob die seit Jahrzehnten von vielen Autoren geforderte, aber nirgendwo verwirklichte Ausbildungsreform zustande kommen wird. Levys Editorial als neuer Herausgeber des *Journal of the American Psychoanalytic Association* gilt auch außerhalb der USA: „It is largely uninspiring, uninviting, prohibitively expensive, frequently infantilizing and rife with conflict among participants; not surprisingly it fails to attract the students we want.“ (Levy 2004, S. 8) Die fällige Ausbildungsreform können die psychoanalytischen Gesellschaften und die IPV aus eigener Kraft vollbringen.

Schwieriger ist es, das Forschungsdefizit auszugleichen. Anspruchsvolle psychoanalytische Forschung kann in der Einsamkeit der Praxis nicht realisiert werden. Psychoanalytische Forschung ist aufwendig und an Teams gebunden, die sich außerhalb der Universität kaum etablieren können. Deshalb ist es bedauerlich, dass es mit den kollegialen Beziehungen zwischen an der Universität tätigen und niedergelassenen Analytikern nicht zum Besten bestellt ist. Über psychoanalytische Forschung

wird sehr viel und Heterogenes geschrieben. An der Durchführung mangelt es. Auf der klinischen Ebene wäre es schon ein großer Fortschritt, wenn Behandlungsberichte so verfasst würden, dass die Kompetenz einigermaßen zuverlässig eingeschätzt werden könnte.

Die IPV setzt Kommissionen ein, die über Reformen beraten. Maßgebend ist die von dem Jerusalemer Kollegen Shmuel Erlich geleitete Kommission. Es ist bedrückend, dass er in einer persönlichen Stellungnahme von den „hohen Standards“ der IPA-Ausbildung sprach und diese den despektierlich so genannten „Grey Institutes“ außerhalb der IPA gegenüberstellte (Erlich 2006; Haesler 2006; Thomä 2006; Sachs 2006; Berman 2006; Schachter 2006). Gewiss brauchen nicht-gebundene DGPT-Psychoanalytiker keine Ermutigung. Mitglieder des bekannten William Alanson White Institute in New York waren und sind maßgebende Pioniere einer modernen Psychoanalyse. Dort strömen faszinierte junge Menschen hin, während das ehrwürdige New York Psychoanalytic Institute kaum mehr Nachwuchs hat. Die Bewerbungen um die IPV-Ausbildung sind in den letzten Jahren überall rapide zurückgegangen. In der DGPT besteht folgende Lage: Von 53 DGPT-Instituten sind 17 nicht an eine Fachgesellschaft gebunden und werden als „freie“ Institute bezeichnet. Die DPV ist mit 13, die DPG mit 23 Instituten vertreten. Insgesamt befinden sich ungefähr 2100 Kolleginnen und Kollegen in Ausbildung. Bemerkenswert ist, dass die DPV- und DPG-Institute mit etwa je 450 Ausbildungsteilnehmern vertreten sind, während die freien Institute soviel aufweisen, wie die beiden psychoanalytischen Fachgesellschaften zusammen, nämlich 950 Kandidaten. Der Zulauf zu den freien Instituten ist also beträchtlich höher als zu den fachgebundenen psychoanalytischen Ausbildungsstätten.

Die sich wandelnde Psychoanalyse muss sich erfahrungswissenschaftlichen Bewährungsproben stellen. Die Zukunft gehört der Vollendung des Paradigmas, das Freud vor 100 Jahren erfunden hat und das in unserer Zeit in seine normalwissenschaftliche Phase im Sinne von Thomas Kuhn (1967) eingetreten ist.

Ich persönlich bin glücklich, diese Entwicklung mitzuerleben. Zu Beginn des letzten Jahrhunderts entstand neben der Psychoanalyse auch die ökumenische Bewegung in den evangelischen Kirchen. Mein Alter und mein Charakter verhindern, dass ich als ökumenischer Analytiker in die Geschichte eingehe. Also wünsche ich der Psychoanalyse ein ökumenisches Vorbild.

Literatur

- Albani C, Blaser G, Geyer M, Kächele H (1999) Die »Control Mastery« Theorie – Eine kognitiv orientierte psychoanalytische Behandlungstheorie. *Forum Psychoanal* 15: 224–236
- Abelin E. L. (1971) Role of the father in the separation-individuation process. In: Mc Devitt JB, Settlage CF (Eds.) *Separation-Individuation. Essays on Honor of Margaret S. Mahler*. International Universities Press, New York, S. 108-122.
- Devitt J. B., Settlage C. F. (Eds) *Separation-Individuation. Essays in Honor of Margaret S. Mahler*. International Universities Press, New York, pp 108-122.
- Altmeyer M (2000a) Narzissmus und Objekt. Ein intersubjektives Verständnis der Selbstbezogenheit. Göttingen, Vandenhoeck und Ruprecht.
- Altmeyer M (2000b) Narzissmus, Intersubjektivität und Anerkennung. *Psyche - Z Psychoanal – Z Psychoanal* 54:143-171
- Altmeyer M, Thomä H (Hrsg) (2006) *Die vernetzte Seele*. Klett-Cotta, Stuttgart
- Aron L (1996) *A meeting of the minds: Mutuality in psychoanalysis*. Analytic Press, New York
- Balint M (1948) On the psychoanalytic training system. *Int J Psychoanal* 29: 163-173. Dt: (1966) Über das psychoanalytische Ausbildungssystem. In: Balint M (Hrsg) *Urformen der Liebe und die Technik der Psychoanalyse*. Huber, Bern; Klett, Stuttgart, S 307-332
- Bernardi R (2002) The need for true controversies in psychoanalysis. *Int J Psychoanal* 83: 851–873
- Bion (1967) Anmerkungen zu Erinnerung und Wunsch. In: Spilius E B (Hg) *Melanie Klein heute, Bd 2:Anwendungen*. Stuttgart, Klett-Cotta, S. 22-28
- Bion W (1970) *Attention and Interpretation*. London, Tavistock Publications.
- Blass, R. und Carmeli, Z (2007) The case against neuropsychanalysis. On fallacies underlying psychhoanalysis' latest scientific trend and its negative impact on psychoanalytic discourse. *Int J Psychoanal* 2007;88:19-40.
- Brockmann J und Sammet I (2003) Die ‚Control Mastery Theory von J. Weiss. In: Gerlach A; Schlösser A und Springer A (Hg.) *Psychoanalyse mit und ohne Couch*. Gießen, Psychosozial-Verlag, S. 280-293.
- Buchholz (2006) Wissenschaft und Lebenskunst. *Deutsches Ärzteblatt* 103:908-912.
- Casement A (ed) (2004) *Who owns psychoanalysis?* Karnac Books, London.

- Cavell M (1993) *The psychoanalytic mind. From Freud to philosophy.* Harvard University Press, Cambridge, MA. Dt.: (1997) *Freud und die analytische Philosophie des Geistes.* Klett-Cotta, Stuttgart
- Cavell M (1998) Triangulation, one's own mind and objectivity. *Int J Psychoanal* 79: 1195-1202
- Cavell, M. (2006) Subjektivität, Intersubjektivität und die Frage der Realität in der Psychoanalyse. In Altmeyer M und Thomä H (Hg.), Klett-Cotta, Stuttgart, S. 178-200
- Danto, E. A. (1999) The Berlin Poliklinik: Psychoanalytic Innovation in Weimar Germany. *J Amer Psychoanal Assoc* 47:1269-1292.
- Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft (Hg) (1930) *10 Jahre Berliner Psychoanalytisches Institut.* Wien, Internationaler Psychoanalytischer Verlag
- Dornes M (2006) *Die Seele des Kindes. Entstehung und Entwicklung.* Fischer Verlag Frankfurt am Main,
- Dührssen A (1953) Katamnestische Untersuchungen bei Patienten nach analytischer Psychotherapie. *Z Psychother Med Psychol* 3: 167-170
- Dührssen A (1962) Katamnestische Ergebnisse bei 1004 Patienten nach analytischer Psychotherapie. *Z Psychosom Med* 8: 94-113
- Eizirik C L (2006) Psychoanalysis as a work in progress. *Int J Psychoanal* 87:645-650
- Erich S (2006) Über Grauzonen in der psychoanalytischen Ausbildung mit Diskussionsbemerkungen von Berman E „Let's Move Forward, Not Backwards“, S. 9-10; Haesler L „A Letter to Shmuel Erlich“, S. 4; Sachs D „A Response to Erlich“, S. 8; Schachter J „A Response to Shmuel Erlich and Donald L. Carveth“, S. 7; Thomä H „A Response to Shmuel Erlich's ‚Issues of ‚Grey‘ Psychoanalytic Training‘“, S. 5-6. In *IPA News Magazine* 2006.
- Eysenck H J (1991) Meyer's taxonomy of research into psychotherapy. *Z Klin Psychol* 20:265-267
- Feyerabend P (1976) *Wider den Methodenzwang,* Frankfurt, Suhrkamp
- Fonagy, P et al. (2002) *An Open Door Review of Outcome Studies in Psychoanalysis.* London, International Psychoanalytic Association. 2nd ed.
- Freedman N , Lasky R und Hurvich M (2000) Transformation Cycles as Organizers of Analytic Process. A Method of Sequential Specification. Paper presented to the Annual Meeting of the Collaborative Analytic Multicenter Programs (CAMP), December.
- Freud S (1905 e) Bruchstück einer Hysterieanalyse. *GW Bd 5*, S 161-286

- Freud S (1909 b) Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben. GW 7, S. 241-377
- Freud S (1910 d) Die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie. GW Bd 8, S 103-115
- Freud S (1912 e) Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung. GW Bd 8, S 375-387
- Freud S (1914 d) Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung. GW Bd 10, S 43-113
- Freud S (1915c) Triebe und Tribschicksale. GW Bd. X, S. 210–232
- Freud (1919 a) Wege der psychoanalytischen Therapie. GW Bd 12, S. 181-194
- Freud S (1919 e) Ein Kind wird geschlagen. GW Bd 12, S 195-226
- Freud S (1920 g) Jenseits des Lustprinzips. GW Bd 13, S 1-69
- Freud S (1923 b) Das Ich und das Es. GW Bd 13, S 235-289
- Freud S (1925f) Geleitwort zu August Aichhorn, Verwahrloste Jugend, GW Bd 14, S 565
- Freud S (1927 a) Nachwort zur Frage der Laienanalyse. GW Bd 14, S 287-296
- Freud S (1933 a) Neue Folge der Vorlesung zur Einführung in die Psychoanalyse. GW Bd 15
- Freud S (1937 c) Die endliche und die unendliche Analyse. GW Bd 16, S 57-99
- Freud S (1986) Briefe an Wilhelm Fließ. 1887–1904. Hrg von Masson JM, Fischer, Frankfurt
- Gabbard GO (1997) A reconsideration of objectivity in the analyst. Int J Psychoanal 78: 15-26
- Gerst T (1994) „Nürnberger Ärzteprozess“ und ärztliche Standespolitik. Der Auftrag der Ärztekammern an Alexander Mitcherlich zur Beobachtung und Dokumentation des Prozessverlaufs. Deutsches Ärzteblatt 91:1606-1622
- Gill MM (1994) Psychoanalysis in transition: A personal view. Analytic Press, Hillsdale, London; dt. (1997) Psychoanalyse im Übergang. Verlag Internationale Psychoanalyse, Stuttgart
- Green A (2000 a) Science and science-fiction in der Säuglingsforschung. Zeitschrift für psychoanalytische Theorie und Praxis 15:438-466

- Green A (2000 b) Diskussionsbemerkung. Zeitschrift für psychoanalytische Theorie und Praxis 16, 2001:97-99
- Green A (2005) The illusion of common ground and mythical pluralism. Int J Psychoanal 86: 627-632
- Green (2006) Das Intrapsychische und das Intersubjektive in der Psychoanalyse. In: Altmeyer M / Thomä H (Hrsg.) Die vernetzte Seele. Stuttgart, Klett-Cotta, 227-258.
- Grünbaum A (1988) Die Grundlagen der Psychoanalyse. Reclam, Stuttgart
- Huber, D.; Klug, G und von Rad, M. (2001) Die Münchner Prozess-Outcome Studie – Ein Vergleich zwischen Psychoanalysen und psychodynamischen Psychotherapien unter besonderer Berücksichtigung therapiespezifischer Ergebnisse. In U. Stuhr & M. Leuzinger-Bohleber & M. Beutel (Eds.), Psychoanalytische Langzeittherapien. Stuttgart: Kohlhammer.
- Habermas J (1968) Erkenntnis und Interesse. Suhrkamp, Frankfurt am Main
- Hanly C (1990) The concept of truth in psychoanalysis. Int J Psychoanal 71: 375-386
- Hanly C (2006) Pragmatism, tradition and truth in psychoanalysis. American Imago 63:216-282
- Hardt J. (2004) Does anything go – Gedanken zum Werk und zur Krankengeschichte von Paul Feyerabend. In: Schüler-Schneider A (Hg) Identität und Krankheit – Von der Entstehung der Identität und deren möglicher Verlust. Frankfurt, Eigenverlag Frankfurt, S. 53-65
- Hegel GWF (1931) Jenaer Realphilosophie. Meiner, Hamburg
- Hermanns LM (2001) 50 Jahre Deutsche Psychoanalytische Vereinigung. Zur Geschichte der Psychoanalyse in Deutschland 1950 –2000. In: Bohleber W Drews S (Hrg) Die Gegenwart der Psychoanalyse- Die Psychoanalyse der Gegenwart. Klett, Stuttgart S. 35-57
- Hoffmann S O (2000) Angst – ein zentrales Phänomen in der Psychodynamik und Symptomatologie der Borderline-Patienten. In : Kernberg O F, Dulz B und Sachsse U (Hg.) Handbuch der Borderline-Störungen. Stuttgart/New York, Schattauer, S. 227-236.
- Hoffmann S O (2002) Die Psychodynamik der sozialen Phobien. Forum Psychoanal 18:51-71
- Huber D, Klug G, Rad M (2001) Die Münchner Prozess-Outcome Studie - Ein Vergleich zwischen Psychoanalysen und psychodynamischen Psychotherapien unter besonderer Berücksichtigung therapiespezifischer Ergebnisse. In: Stuhr U, Leuzinger-Bohleber M, Beutel M (Hrsg) Langzeit-Psychotherapie - Perspektiven für Therapeuten und Wissenschaftler. Kohlhammer, Stuttgart, S 260-270

- Kächele H (1994) An ihren Früchten sollt ihr sie erkennen. Bemerkungen zu Frequenz und Dauer der psychoanalytischen Therapie. *Forum Psychoanal* 10:352-355
- Kächele, H., Albani, C., Buchheim, A., Hölzer, M., Hohage, R., Mergenthaler, E., et al. (2006). The German specimen case Amalia X: Empirical studies. *International Journal of Psychoanalysis*, 87(3): 809-826.
- Kächele H, Thomä H (1993) Psychoanalytic process research: Methods and achievements. *J Am Psychoanal Assoc* 41: 109-129 Suppl. Also in Shapiro T, Emde RN (Eds) (1995) *Research in psychoanalysis. Process, development, and outcome*. International University Press, Madison
- Kächele H; Thomä, H (2000) On the devaluation of the Eitingon-Freud model of psychoanalytic education. *Int J Psychoanal* 81:806-808
- Kafka J (2007) Zerbrechen und Unterbrechen. *Psyche - Z Psychoanal* 61:368-374
- Kaminski G (1970) *Verhaltenstheorie und Verhaltensmodifikation. Entwurf einer integrativen Theorie psychologischer Praxis am Individuum*. Klett, Stuttgart
- Kernberg O (2000) A concerned critique of psychoanalytic education. *Int J Psychoanal*, 81:97-120
- Kernberg O (2006) The coming changes in psychoanalytic education: Part I. *Int J Psychoanal* 87:1649-73
- Kernberg O (2007) The coming changes in psychoanalytic education: Part II. *Int J Psychoanal* 88:183-202
- Klauber J (1980) *Schwierigkeiten in der analytischen Begegnung*. Frankfurt am Main, Suhrkamp
- Körner (2003) Die argumentationszugängliche Kasuistik. *Forum Psychoanal* 19:28-35
- Kubie L S (1958) Research into the process of supervision in psychoanalysis. *Psychoanaly Q* 27:226-236
- Kuhn TS (1967) *Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen*. Suhrkamp, Frankfurt/Main
- Leuzinger-Bohleber M (1989) *Veränderung kognitiver Prozesse in Psychoanalysen. Fünf aggregierte Einzelfallstudien*. Heidelberg, Springer
- Leuzinger-Bohleber, M.; Stuhr, U.; Rüger, B. und Beutel, M. (2001) Langzeitwirkungen von Psychoanalysen und Psychotherapien – eine multiperspektivische, repräsentative Katamnesestudie. *Psyche - Z Psychoanal*, 55, 193-276.

- Levy J (2004) Our literature. *J Am Psychoanal Assoc* 52:5-10
- Martini P (1953) *Methodenlehre der therapeutisch-klinischen Forschung*, Springer, Heidelberg .
- Meehl PE (1983) Subjectivity in psychoanalytic inference: The nagging persistence of Wilhelm Fliess's Achensee question. In: Earman J (ed) *Testing scientific theories*. Minnesota Studies in the Philosophy of Science, vol 10. University of Minnesota Press, Minneapolis, pp 349–411
- Meyer A E (1990) Editorial: Eine Taxonomie der bisherigen Psychotherapieforschung. *Z Klin Psychol* 19:287-291
- Meyer A E (1991) Sicherheit versus Ambiguität: Eine Replik auf Eysencks Kritik meines Editorials. *Z Klin Psychol* 20:268-273
- Meyer A E (1998) *Zwischen Wort und Zahl. Psychosomatische Medizin und Psychotherapie als Wissenschaft*. Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht.
- Mises R von (1939) *Kleines Lehrbuch des Positivismus*. Stockum & Zoon, The Hague. Reprint (1990) *Kleines Lehrbuch des Positivismus. Einführung in die empirische Wissenschaftsauffassung*. Hrg von Stadler F, Suhrkamp, Frankfurt/Main
- Mitchell S A (1997) *Einfluss und Autonomie in der analytischen Beziehung*. Psychosozial-Verlag, Gießen. (2005)
- Mitchell S A (2000) *Bindung und Beziehung. Auf dem Weg zu einer relationalen Psychoanalyse*. Gießen, Psychosozial-Verlag
- Mitscherlich A (1946) *Freiheit und Unfreiheit in der Krankheit*. Hamburg, Claassen und Goverts.
- Mitscherlich A (1947) *Vom Ursprung der Sucht*. Stuttgart, Klett.
- Mitscherlich A und Mielke F (1947) *Das Diktat der Menschenverachtung*. Heidelberg, Verlag Lambert Schneider.
- Moser U; von Zeppelin I (2004) Borderline: Mentale Prozesse in der therapeutischen „Mikrowelt“. *Psyche - Z Psychoanal* 58:634-648
- Perron R (2002) Response to Peter Fonagy. In: Fonagy P (2002) *An Open Door Review of Outcome Studie in Psychoanalysis*. London, International Psychoanalytical Association, S. 30-33
- Renik O (1998) The analyst's subjectivity and the analyst's objectivity. *Int J Psycho-Anal* 79: 487-497
- Revenstorf, Dirk (2005): *Das Kuckucksei. Über das pharmakologische Modell in der Psychotherapie-Forschung*. *Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherapeutischer Medizin und Klinischer Psychologie*, 3, 10-22.

- Rotmann M (1978) Über die Bedeutung des Vaters in der »Wiederannäherungs-Phase« *Psyche– Z Psychoanal* 32: 1105-1147
- Rudolf, G; Grande, T. und Oberbracht, C. (2000) Die Heidelberger Umstrukturierungsskala. Ein Modell der Veränderung in psychoanalytischen Therapien und seine Operationalisierung in einer Schätzska. *Psychotherapeut*, 45, 237-246.
- Sandler J (1990) Die Zukunft der Psychoanalyse. In: Streek U; H. V. Werthmann (Hrsg.) (1990) Herausforderungen für die Psychoanalyse. Diskurse und Perspektiven. München, Pfeiffer, S. 37-53.
- Sandler J, Dreher AU (1996) What do psychoanalysts want? The problem of aims in psychoanalytic therapy. Routledge London, New York; dt. (1999) Was wollen die Psychoanalytiker? Das Problem der Ziele in der psychoanalytischen Behandlung. Klett-Cotta, Stuttgart
- Schmid W (1998) Philosophie der Lebenskunst. Frankfurt, Suhrkamp.
- Schneider G (2003 a) Die Zukunft? Plädoyer für eine atopische Grundhaltung in der Psychoanalyse – mit einem Exkurs zu Melvilles *Bartleby*. – *Psyche -Z Psychoanal* 57, 226-248
- Schneider G (2003 b) Fokalität und Afokalität in der (psychoanalytischen) tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie und Psychoanalyse. In: Gerlach A, Schlösser A.-M. und Springer A (Hg) (2003) *Psychoanalyse mit und ohne Couch. Haltung und Methode*. Gießen, Psychosozial-Verlag, 108-125
- Schneider G (2006) Ein „unmöglicher Beruf“ (Freud) – zur aporetischen Grundlegung der psychoanalytischen Behandlungstechnik und ihrer Entwicklung. *Psyche - Z Psychoanal* 60:900-931
- Schott H (2006) Auf den Spuren der Romantik, Magie und Alchemie. *Deutsches Ärzteblatt* 103:1796-1799
- Schröter M (2002) Fließ vs. Weininger, Swoboda und Freud. Der Plagiatsstreit von 1906 im Licht der Dokumente. *Psyche - Z Psychoanal* 56: 338–368
- Segal H (2006) Reflection on Truth, Tradition, and the Psychoanalytic Tradition of Truth. *American Imago* 63:283-291
- Spence D (1986) Deutung als Pseudo-Erklärung. *Psyche - Z Psychoanal* (1996) 43:289-306
- Stern D (2000 a) Die Relevanz der empirischen Säuglingsforschung für die psychoanalytische Theorie und Praxis. *Zeitschrift für psychoanalytische Therapie und Praxis* 15:467-483
- Stern D (2000 b) Diskussionsbemerkung. *Zeitschrift für psychoanalytische Therapie und Praxis*. 16, 2001, S. 92-95

- Swaan A, de (1978) Zur Soziogenese des psychoanalytischen »Settings«. *Psyche - Z Psychoanal* 32: 793–826
- Thomä D (2005) Eine kurze Geschichte der „Humboldt-Kultur“ Erfindung. Krise und ein Leben nach dem Tod. *Forschung und Lehre* 5/2005, 250-252
- Thomä, D. (2007) Lebenskunst zwischen Könnerschaft und Ästhetik. In: Kersting W und Langbehn, E. (Hg) *Kritik der Lebenskunst*. Frankfurt, Suhrkamp 237-260
- Thomä H (1959) Sigmund Freud – Ein Daseinsanalytiker? *Psyche* 12:881-900
- Thomä H (1961) *Anorexia nervosa*. Huber, Bern; Klett, Stuttgart
- Thomä H (1999) Zur Theorie und Praxis von Übertragung und Gegenübertragung im psychoanalytischen Pluralismus. *Psyche - Z Psychoanal* 53: 820-872
- Thomä H (2002) Sitzt die Angst in den Mandelkern? In: Roth G (Hrsg) *Angst und Furcht und ihre Bewältigung*. BIS, Oldenburg, S. 87-123
- Thomä H (2006) A Response to Shmuel Erlich's 'Issues of „Grey“ Psychoanalytic Training'. *International Psychoanalysis*, 15:5-6
- Thomä H, Kächele H (1973) Wissenschaftstheoretische und methodologische Probleme der klinisch-psychoanalytischen Forschung. *Psyche - Z Psychoanal* 27: 205-236; 309-355. Engl: (1975) Problems of metascience and methodology in clinical psychoanalytic research. *Annu Psychoanal* 3: 49-119
- Thomä H, Kächele H (1999) Memorandum on a reform of psychoanalytic education. *IPA News* 8:33-35
- Thomä H, Kächele H (2007): *Comparative Psychoanalysis on the Basis of a New Form of Treatment Report*. *Psychoanalytic Inquiry*, im Druck.
- Trevarthen C (1977) Descriptive analyses of infant communicative behaviour. In: Schaffer HR (ed) *Studies in mother-infant interaction*. Academic Press, New York, pp 227-270
- Tuckett D (2005) Does anything go? Towards a framework for the more transparent assessment of psychoanalytic competence. *Int J Psychoanal* 86: 31-49
- Tustin F (1981) *Autistische Zustände bei Kindern*. Stuttgart, Klett-Cotta (1989).
- Tustin F (1991) Anmerkungen zum psychogenen Autismus. *Psyche* 47, 1993, S. 1172-1183
- Westen (1999) The scientific status of unconscious processes: is Freud really dead? *J Amer Psychoanal Assoc* 47:1061-1106
- Westen, D. und Gabbard, G. O. (2002a) Development in cognitive neuroscience: I Conflict, compromise, and connectionism. *J Am Psychoanal Assoc* 50: 53-98

Westen, D. und Gabbard, G. O. (2002b) Development in cognitive neuroscience: II Implications for theories of transference. J Am Psychoanal Assoc 50:99-134

Will H (2006) Psychoanalytische Kompetenzen. Standards und Ziele für die psychotherapeutische Ausbildung und Praxis. Kohlhammer, Stuttgart.

Winnicott D W (1949) Hate in the countertransference. International Journal of Psychoanalysis. 30:69-74. Dt: (1976) Hass in der Gegenübertragung . In: Winnicott D W (Hrsg.) Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse. Kindler, München, S. 75-88.