

Helmut Thomä

Ist es utopisch, sich zukünftige Psychoanalytiker ohne besondere berufliche Identität vorzustellen?¹

Zusammenfassung: Das Thema der Identität der Psychoanalyse und ihrer Vertreter gehört in den Bereich der von Natur aus orthodoxen psychoanalytischen Bewegung. Seit der Präsidentschaft von J. Sandler, also seit etwa 15 Jahren, wird in der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung (IPV) erfolgreich versucht, wissenschaftlichen Untersuchungen den Boden zu ebnen und Projekte zu fördern. Sollte sich der Widerstand einflußreicher Analytiker gegen die empirische Forschung weiter abschwächen, werden die psychoanalytische Bewegung und ihre ungünstigen Begleiterscheinungen der Vergangenheit angehören. Je selbstkritischer Analytiker praktisch handeln, desto normaler wird ihr Beruf werden. Die Entwicklung zu einer scientific community wird dann nicht mehr durch Kontroversen über die Identität erschwert werden. Ihr Leitbild ist nämlich die „strenge, tendenzlose Psychoanalyse“ (Freud 1909b, S. 339, 1919a, S. 194), die es nie gegeben hat und die es nicht geben kann.

Summary: The subject of the Identity of Psychoanalysis and its representatives belongs to the orthodox psychoanalytic movement. Since about 15 years, under the presidency of J. Sandler, the International Psychoanalytic Association (IPA) has tried successfully to facilitate scientific research and to promote projects. If the resistance of influential analysts against empirical investigation further decreases, psychoanalytic movement and its unfavourable concomitants will be past. The development to a scientific community will no longer be hampered by controversies on professional identity. The question of identity was dominated by the idea of the so-called „strict, untendentious psychoanalysis“ (Freud 1909b, p. 104, 1919a, p. 168). It never existed and could not materialise – it was a fiction.

¹ Alexander Mitscherlich zum Gedächtnis.

Zu Freuds Lebzeiten gab es keine Diskussion über Identitätsprobleme. In Fenichels (1945) enzyklopädischem Werk befinden sich im Sachregister viele Eintragungen zu Identifikation, das Stichwort Identität aber fehlt. Es gab also eine Zeit, in der berufliche Probleme nicht unter dem Gesichtspunkt der Identität diskutiert wurden. Könnte es eine identitätsfreie Zukunft geben, ist die Frage. Bemerkenswert ist, dass es keine anderen Wissenschaftler und keine Berufsgruppe gibt, die methodische oder theoretische Veränderungen als Identitätskrisen bezeichnen (Beland, 1983; Cooper, 1984, Pollak, 1999).

Die Irritation, die der von mir gewählte Titel auslöst, scheint darauf zu beruhen, dass das berufliche Fühlen, Denken und Handeln von Analytikern in der therapeutischen Begegnung aufs engste mit der persönlichen Identität verbunden ist. Die Methode geht mit der Person eine enge Verbindung ein, muss aber auch in selbstreflexiver Distanz von ihr getrennt werden können. Bestimmt man die empathische Haltung eines Analytikers als diejenige eines Psychotherapeuten, der über ein effektives und epistemologisch begründetes Wissen verfügt und nachweist, dass er dieses flexibel in Anpassung an den jeweiligen Patienten anwendet, gäbe es keine Identitätsprobleme und dieser Artikel wäre überflüssig. Es sind die normativen Implikationen, die mit der Verleihung von Identität einher gehen und den Begriff fragwürdig machen. Wenn man Identität mit beruflicher Qualität gleichsetzt, entfielen meine Einwände. Das ideale Ziel der psychoanalytischen Ausbildung, die bestmögliche Qualität zu erreichen, scheitert aber häufig aus prinzipiellen Gründen. Auf dem Prüfstand steht zwar bei der Abschlussprüfung auch das berufliche Wissen und Können. Der Person als ihrem Träger ist aber weitgehend unbekannt, welche Beurteilungskriterien angelegt werden. Von der Bewerbung um die Ausbildung bis zur letzten Stufe, bis zur Ernennung zum Lehranalytiker, sind deshalb die Prüfungen, denen wir uns aussetzen, viel belastender als andere berufliche Examina. Das Festhalten an einer besonderen Identität hat also auch mit der beglückenden Genugtuung zu tun, alle Ängste angesichts des möglichen psychosozialen Absturzes beim Besteigen der höchsten Höhen überstanden zu haben. Diese Ängste tragen wesentlich dazu bei, dass von den 750 außerordentlichen DPV-Mitgliedern nur ganz wenige eine Arbeit zum Erwerb der ordentlichen Mitgliedschaft vorlegen (s. S. ...) Obwohl ich mich in den nachträglichen Stolz, es wieder einmal geschafft zu haben, aus eigener Erfahrung gut hineinversetzen kann, plädiere ich für eine Minimierung der Ängste ohne reaktive und selbstgefällige Zuschreibung von Identität. Dieses Ziel

ist durch Klärung der Kriterien zu erreichen, die bei den lebenslangen beruflichen Prüfungen angelegt werden. Je mehr die Zugehörigkeit zu oder der Ausschluss von der Berufsgemeinschaft von Kriterien im Sinne der oben gegebenen Definition der analytischen Haltung bestimmt wird, desto geringer wird der Wert gruppendynamisch zustande gekommener Verleihungen von besonderen Identitäten werden. Das berufliche Denken und Handeln wird zwar von der persönlichen Identität stets mitbestimmt, es ist aber von der singulären Person und ihrem Charakter zu unterscheiden. Ich verkenne keineswegs die große Bedeutung der persönlichen Vermittlung in der Therapie. Für unsere Patienten ist es tatsächlich schwierig, sich mit den „Funktionen des Analytikers zu identifizieren“ (Hoffer 1950) und unsere private Lebensform zu respektieren. Ihnen geht es gegen den Strich, dass wir eine berufliche Rolle spielen. Patienten haben weder die Rollentheorie noch das Bühnengleichnis und auch nicht Wittgensteins „Sprachspiele“ und die in ihnen sich darstellenden Lebensformen im Kopf sondern halten sich an die abwertende Bedeutung vom Rollenspiel = unecht sein. Wir helfen ihnen bei der Entdeckung, dass die analytische Situation „mehr Freiheitsgrade gibt, als das Leben“ (Ulmer Lehrbuch Bd. 1, S. 120)². In beiden Bänden des Ulmer Lehrbuches haben wir in Anlehnung an Schopenhauer, Mead und Habermas das Bühnenmodell für das Verständnis der analytischen Beziehung nutzbar gemacht. Dort steht unter anderem „gerade die Einschränkungen der psychoanalytischen Situation ermöglichen einen sicheren Spielraum beim Herausfinden der Rollen, die vom Patienten bisher nur ganz unzureichend *besetzt* werden konnten (Bd. 1, S. 120, im Original hervorgehoben). Da Lust wirkliche Befriedigung sucht und deshalb auch die Neugier für den Analytiker als Person motivierend bewirkt, entsteht eine besondere Spannung zu deren Regulation beide Seiten beitragen müssen.

Der Berufsgemeinschaft sollte es leichter fallen als unseren Patienten, zwischen der persönlichen Identität und der beruflichen Haltung zu unterscheiden. Diese Unterscheidung ermöglicht eine Diskussion der psychoanalytischen Methode in Beziehung zur Theorie und in Abstraktion von der Person und ihrem Charakter. Auf dem Weg dorthin sind einige Hürden zu überwinden. Daraus erklärt sich der Umfang

² Ich zitiere nach der zweiten überarbeiteten Auflage (1996 und 1997) und spreche vom Ulmer Lehrbuch, wenn ich mich darauf beziehe.

dieser Arbeit sowie ihre Gliederung in sechs Abschnitte und das Hin und Her zwischen meinen persönlichen Erfahrungen und dem Versuch der Generalisierung.

Identitätsprobleme aufgrund der Ausbreitung der Psychoanalyse

Das Schicksal aus Europa geflohener jüdischer Analytiker hat zu Erschütterungen der persönlichen Identität in der Begegnung mit einem neuen und fremden Kulturkreis geführt. Erik H. Erikson (1956, 1959) wurde durch persönliches Erleben mit der amerikanischen Sozialpsychologie und pragmatischen Philosophie von George Herbert Mead bekannt. Er hat den Begriff „Identität“ in die Psychoanalyse eingeführt. S. Freud sprach ein einziges Mal und zwar im Zusammenhang mit seiner tiefen Verbindung zum Judentum von der „klare(n) Bewußtheit der inneren Identität“ (1941e, 52). Seine sinnesphysiologischen und -psychologischen Ausführungen zur Wahrnehmungsidentität im „Entwurf einer Psychologie“ (1895) liegen auf einer anderen Ebene. Freuds Beschreibung der interaktionellen Entstehung des Körperbildes (siehe 1895, S. 426) entspricht jedoch heutigen Erkenntnissen über die Entwicklung des Säuglings.

Vor vierzig Jahren widmete M. Gitelson (1964) seine Abschiedsrede als Präsident der American Psychoanalytic Association dem Thema „On the Identity Crisis in American Psychoanalysis“. Zuvor hatten bei einem Panel (D. Rubinfine 1958) im Zusammenhang mit Eriksons psychosozialer Identität viele Analytiker „Problems of Identity“ diskutiert. 1976 hat die IPV das Haslemere-Symposion über die „Identity of the Psychoanalyst“ einberufen und hierzu Psychoanalytiker aus aller Welt eingeladen. Die bei diesem Symposion gehaltenen Vorträge und Diskussionsbeiträge wurden später von E. Joseph und D. Widlöcher (1983) herausgegeben.

Wir stehen vor einem Paradox: Es war der Erfolg der neuen Ideen, es war die unerwartete Ausbreitung der Psychoanalyse in der dynamischen Psychiatrie, die Sorgen um ihre „Verwässerung“ und ihren Identitätsverlust aufkommen ließen. Ein halbes Jahrhundert später hat sich die paradoxe Situation noch verschärft: Heutzutage gibt es keine psychotherapeutische Richtung oder Schule, die nicht stillschweigend irgendeinen psychoanalytischen Gesichtspunkt in ihre Theorie oder Praxis aufgenommen hätte. Das Werk Freuds ist in die Wissenschafts- und Geistesgeschichte eingegangen. Noch vor 50 Jahren schien die Psychoanalyse ohne Identitätsprobleme in der 1910 gegründeten IPV ihre Heimat zu haben. Heute

werden in der ganzen Welt Psychotherapeuten, die sich als Psychoanalytiker fühlen, denken und handeln, auch außerhalb der IPV ausgebildet. Am aufschlussreichsten ist, dass nun innerhalb der IPV miteinander inkompatible psychoanalytische Schulen und Richtungen als legitime Erben Freuds anerkannt werden. Wallersteins (1988, 1990, 2000) Versuche auf der klinischen Ebene Gemeinsamkeiten zwischen den rivalisierenden Schulen zu finden, halten der Kritik nicht stand (Fine/Fine 1990, Schafer 1990, Richards 1991, Richard/Richards 1995, Thomä 1999). Fonagy (2003) hält die Bezeichnung „Pluralismus“ für einen Euphemismus, der die tatsächlich bestehende „Fragmentation“ verdecke.

Erfreulich ist, dass die Anerkennung von Verschiedenheiten mit einer größeren Toleranz innerhalb der IPV einhergeht, die daran abzulesen ist, dass Mitglieder nicht mehr wie früher wegen ihres abweichenden Denkens ausgeschlossen werden. Seit vielen Jahrzehnten verbleiben „Andersdenkende“ innerhalb der IPV, werden nicht mehr als „Dissidenten“ (lat: dissideo, = wörtlich: „voneinander sitzen“, im Widerspruch stehen) bezeichnet und aus der Vereinigung ausgeschlossen.³ Jetzt und in der Zukunft geht es darum, abgespaltenen Gruppen wieder eine Heimat zu geben. Ein Beispiel unter vielen ist die sehr verspätete Rückkehr der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft in die IPV (Thomä 1963/64, 1986). Der Verlust der Heimat kann ganz verschiedene Gründe gehabt haben und mehrere Generationen zurückliegen. Beim ersten IPV-Kongreß nach dem Krieg (1949 in Zürich) wurde die Wiederaufnahme der während des Dritten Reiches aufgelösten DPG wegen der neopsychoanalytischen Abweichungen von H. Schultz-Hencke und seiner Weigerung, aus der DPG auszutreten, auf eine unbestimmte Zukunft verschoben. Als orthodoxe Gruppe wurde die 1950 gegründete Deutsche Psychoanalytische Vereinigung (DPV) mit sieben Mitgliedern 1951 in die IPV aufgenommen. Heute hat die DPV um die 1000 Mitglieder. Die Ausbreitung der Psychoanalyse in der BRD ist erstaunlich. Sie hatte viele Väter und Mütter. Der Dachverband aller analytischen Therapeuten in der BRD, die Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie (DPGT), hatte am 15.10.2002 insgesamt 3051 Mitglieder. Davon sind 1158 nicht gleichzeitig

³ Ich danke Dr. Michael Schröter für klärende Hinweise zur Bedeutung von Dissidenz in der Geschichte der Psychoanalyse und seinen anregenden Kommentar zu einem frühen Entwurf.

Angehörige einer Fachgesellschaft. Die meisten dieser ungebundenen DGPT-Mitglieder betrachten sich als Psychoanalytiker.

In den USA wurde aus berufspolitischen Motiven nicht-ärztlichen „Laienanalytikern“ von vornherein keine Heimat gewährt. Sie wurden –mit einigen Ausnahmen- nicht in die American Psychoanalytic Association aufgenommen, weshalb ihnen auch der Zugang zur IPV verschlossen blieb. Erst ein halbes Jahrhundert später und um einen Prozeß nicht zu verlieren, wurde vor einigen Jahren ein Vergleich geschlossen, der nicht wenigen ungebundenen amerikanischen Ausbildungsinstituten – bisher sechs – und ihren Mitgliedern die Aufnahme in die IPV ermöglichte (siehe Wallerstein, 1998). Hier lag also ebensowenig eine „Dissidenz“ vor wie bei den 16 (von insgesamt 51) sogenannten freien Instituten der DGPT. Diese bilden Psychoanalytiker aus, die aus formalen Gründen nicht IPV-Mitglieder werden können. Der Geist Freuds weht, wo er will. Meines Erachtens sollte die IPV alles tun, um Psychotherapeuten, die sich als Analytiker fühlen, eine Heimat zu gewähren.

Nun wird ein grundlegendes Problem evident. Wegen der Schwierigkeiten, reliable qualitative Kriterien bei der Beurteilung von Bewerbern anzulegen, orientiert man sich an äußeren, quantitativen Merkmalen. Die Flexibilität der IPV ist bedauerlicherweise so gering, dass beispielsweise das einst abgespaltene angesehene William-Alanson-White-Institute und seine Mitglieder nur deshalb abgewiesen wurden, weil man sich weigerte, die vierstündige Frequenz der Lehranalyse zur Regel zu machen. Auch formal wäre dies heutzutage möglich, nachdem mit Rücksicht auf südamerikanische Verhältnisse die Standards von „minimal“ zu „optimal“ vier Sitzungen pro Woche verändert wurden.

Nun kommt im Zusammenhang mit der Einschätzung der psychoanalytischen Haltung auch das Identitätsthema wieder auf. Im Zeitalter vieler psychoanalytischer Schulen und Richtungen innerhalb und außerhalb der IPV, macht es aber keinen Sinn, Unterschiede in Beziehung zur richtigen Identität zu diskutieren. Die gegenwärtigen Konflikte werden innerhalb der IPV zwischen und in den Schulen ausgetragen. Im Vergleich verschiedener Psychoanalysen miteinander müssen nun Kriterien der Gültigkeit von Theorien und der Wirksamkeit therapeutischen Handelns herangezogen werden. Der Konkurrenzkampf zwischen den Psychotherapien fordert nicht nur eine Psychoanalyse, sondern viele Psychoanalysen heraus. Es hat den Anschein, dass sich die Diskussion auf das Denken und Handeln des einzelnen

Analytikers verschiebt und die jeweilige Gruppenzugehörigkeit nur einen groben Orientierungspunkt darstellt.

In meinem lange zurückliegenden Beitrag zur Haslemere-Konferenz habe ich von Doppelidentifizierungen mit dem Werk und seinem Schöpfer gesprochen, die von jedem Psychoanalytiker wiederholt werden (Thomä 1977a). Einerseits beziehen sie sich auf den Analytiker, sein Selbstverständnis und seine Zugehörigkeit zu einer Berufsgruppe. Zum begrifflichen Umfeld gehören andererseits Konflikte zwischen persönlicher und professioneller Identität. Die persönliche und berufliche Identität bildet sich u.a. durch Identifikationen mit menschlichen Vorbildern und mit Objekten der Geistesgeschichte. Daraus ergibt sich, dass auch von der Identitätskrise der Psychoanalyse selbst die Rede sein kann. Bei der Bestimmung, was die Psychoanalyse sei, wird von der engeren oder weiteren Definition Freuds ausgegangen. Nach einer weiten Definition genügt die Anerkennung von Übertragung und Widerstand als grundlegenden Erfahrungen, auch wenn diese zu anderen als den von Freud gezogenen Schlussfolgerungen führen (Freud 1914b: 84).⁴ Später wurde die Annahme unbewusster seelischer Vorgänge, die Einschätzung der Sexualität und des Ödipuskomplexes als der einheitliche Kern der Psychoanalyse bestimmt (Freud 1923b: 223). Es geht um die Frage, ob unser persönliches und berufliches Identitäts- oder Selbstgefühl davon abhängt, dass wir gleiche oder ähnliche Beobachtungen wie Sigmund Freud machen und in gewissen Grundfragen Übereinstimmung herstellen. Wäre dem so, gäbe es keine Veränderung. Dann wäre die Psychoanalyse mit sich selbst seit einhundert Jahren identisch. Klauber zitiert in diesem Sinne aus Josephs Vortrag in Haslemere (Klauber 1980: 184) „Man sieht den Kern der Theorie als gesichert an, großen Wandlungen oder Veränderungen nicht unterworfen, ausgestattet mit der Qualität der Unwandelbarkeit und als Repräsentanz wissenschaftlicher Wahrheit“, und fährt dann in eigener Sprache fort: „Das bedeutet – mit anderen Worten ausgedrückt – tot.“ Die Auswirkungen fortgesetzter Identifikationen, also „einem anderen gleich zu werden“, werfen die Frage auf, wann der arme Analytiker er selbst werde. Klauber

⁴ Darauf bezog sich beispielsweise M. Boss (1957), der selbst weiter IPV-Mitglied blieb, obwohl er mit der „Daseinsanalyse“ eine „dissidente“ Schule gründete, deren Angehörige keinen Zugang zur IPV haben (siehe hierzu Thomä 1958/59 sowie das Kapitel „Zur daseinsanalytischen Betrachtungsweise“ in Thomä, 1961).

spricht für viele jüngere Analytiker, wenn er sagt, dass er viele Jahre mit einem analytischen falschen Selbst, „das mit einer sterbenden Sprache kämpft, da Freuds Sprache – auch wenn sie eine vorzügliche und noch notwendige Konstruktion ist, eben seine Sprache ist... Dieser Prozess der Identifikation muss mit Freuds Schülern begonnen haben und mit besonderer Stärke bei anderen großen Lehrern fortgesetzt worden sein. Vielleicht kommt die Verdummung unseres Denkens zum Teil von der Tatsache, dass wir – entsprechend dem von Freud in ‚Vergänglichkeit‘ (1916a) und dann in ‚Trauer und Melancholie‘ (1917e) beschriebenen Sinne – nie mit seinem Tode fertig werden, noch – als eine Folge davon – das Ausmaß an Vergänglichkeit abschätzen konnten, die seine Ideen mit allen anderen wissenschaftlichen, philosophischen und religiösen teilen müssen. Dies kann zu psychoanalytischer Leblosigkeit und Rigidität oder zu Revolte führen.“ (S. 187)

Psychoanalytische Bewegung, Orthodoxie und Lehranalyse

Dem Gründer der Psychoanalyse musste mehr an der Unvergänglichkeit als am Vergehen seiner Ideen gelegen sein. Für Orthodoxie sorgte die „psychoanalytische Bewegung“ durch ein Ausbildungssystem, das die Lehranalyse in den Mittelpunkt stellte. Mit deren Hilfe sollte ein stabiles, objektives Beobachtungsinstrument in der Nachfolge Freuds geschaffen werden. Die Genealogie der Lehranalytiker führt auf den Gründervater zurück. Durch die zweite psychoanalytische Grundregel, wie Ferenczi die Einführung der Lehranalyse bezeichnete, sollte eine professionelle Gleichheit, letztlich mit Freud, geschaffen werden. Ferenczi (1928, S.382) glaubte „feststellen zu können, dass seit der Befolgung dieser Regel die persönliche Note des Analytikers an Bedeutsamkeit verliere und Analytiker „bei der Betrachtung und der Behandlung des selben psychischen Untersuchungsobjekts unvermeidlich zu den selben objektiven Feststellungen gelangen und logischerweise die selben taktischen und technischen Maßnahmen ergreifen“. Balint (1948, 1953, S. 344) hat in seiner Kritik der psychoanalytischen Ausbildung erschüttert bemerkt, dass Ferenczi die Konsequenzen einer „Supertherapie“ durchaus richtig vorausgesehen habe, ohne an die Möglichkeit zu denken, dass die tatsächliche Entwicklung zu einem Nebeneinander mehrerer schulgebundener „Supertherapien“ führen könnte, die miteinander in Wettbewerb treten und zu einer Neuauflage der babylonischen Sprachverwirrung führen würden. Balints Kritik nahm Vieles vorweg. Viele namhafte Psychoanalytiker wiesen seither weitgehend erfolglos auf die Notwendigkeit

tiefgreifender Reformen hin. Balint hat außerdem moniert, dass im angloamerikanischen Sprachraum das Freud-Eitingon-Modell des Berliner Psychoanalytischen Instituts nicht fortgesetzt und ausgebaut wurde. Die Einheit von Forschung, Lehre und Krankenversorgung in der sozialen Anwendung der Methode gingen verloren (siehe Thomä und Kächele 1999, Kächele und Thomä 2000). Seit Jahrzehnten wird dieser Verlust beklagt, der die wissenschaftliche Stagnation mit ihren schlimmen Folgen verursacht hat. Auch Kernbergs (2000) „concerned critique“, die er als Präsident der IPV äußerte, blieb folgenlos. Zuletzt hat der Nobelpreisträger Kandel, der als Psychiater und Neurobiologe ein Bewunderer des Werkes von Freud ist, für die Krise der Psychoanalyse ihr total veraltetes Ausbildungssystem verantwortlich gemacht. Er forderte eine moderne Form des Flexner Reports für psychoanalytische Institute (1999, S. 521)⁵.

Die gegenwärtige Psychoanalyse wird von einem anderen, ja gegensätzlichen Ideal des Ziels der Lehranalyse beherrscht. Nun geht es nicht mehr um die purifizierte Wahrnehmungsfähigkeit mit dem Ziel uniformer Objektivierung. Die Selbsterkenntnis des angehenden Analytikers soll nun die tiefsten Ängste erreichen, um Gegenübertragungen für die Wahrnehmung des psychotischen Kerns seiner Patienten zu ermöglichen. Dieses postkleinianische Paradigma spielt in der IPV eine bedeutende Rolle. Ich teile es nicht. Es geht auf Freuds Telefonmetapher und auf Reiks (1976) „Drittes Ohr“ zurück, die eine unmittelbare intersubjektive Kommunikation von Unbewußtem zu Unbewußtem annehmen. Wie weit der „sechste Sinn“ reicht, wird in den kognitiven Neurowissenschaften noch sehr lange umstritten bleiben (Götzmann und Holzapfel 2003).

In der postkleinianischen Schule wurde die Gegenübertragung durch das Axiom der projektiven Identifikation zum zuverlässigen Wahrnehmungsinstrument. Alle epistemologischen Streitfragen, die bei der Erkenntnis dynamisch unbewusster Prozesse auftreten, entfielen, wenn durch die Gegenübertragung bewusstseinsunfähige Phantasien des Patienten zuverlässig direkt erfasst werden könnten, wie Beland glaubt (1998, S. 74): „Erkenntnis der unbewussten

⁵ Abraham Flexner untersuchte zu Beginn des 19. Jahrhunderts die ärztliche Ausbildung in den Vereinigten Staaten. Die 1910 veröffentlichten Empfehlungen beendeten die von niedergelassenen Ärzten betriebenen Ausbildungsstätten und führten zur Integration der Heilkunde in die Universitäten und zum Aufstieg der amerikanischen Medizin.

Abwehrstrukturen der anderen Person realisiert sich allein als Selbsterkenntnis des Analytikers“. Eissler (1963) hat diese neue Form einer Reinigung des Spiegels sarkastisch kommentiert. Auch meine persönlichen Erfahrungen sprechen dagegen, dass man die Verrücktheiten seiner Patienten, soweit sie tiefenhermeneutisch verständlich sind, nur begreifen kann, wenn man in der Lehranalyse dem eigenen „psychotischen Kern“ begegnet ist. Mit dieser persönlichen Wendung ist es an der Zeit, meinen beruflichen Werdegang kurz zu skizzieren. Da wir mit unserer Geschichte in der Gegenwart zukunftsbezogen leben, und ich aus meinen Erfahrungen allgemeine Konsequenzen für die Zukunft ziehe, ergeben sich sprunghafte Bewegungen in der Zeit, die sich nicht vermeiden lassen. Wie ich in die Berufsgemeinschaft hineingewachsen bin, ist typisch für eine Gruppe junger westdeutscher Akademiker der ersten und zweiten Nachkriegsgeneration. Darauf beschränke ich mich hier. An anderer Stelle (Thomä 2001) habe ich auf Unterschiede hingewiesen, die zwischen der Einstellung westdeutscher und Westberliner Kolleginnen und Kollegen zur Geschichte der Psychoanalyse in unserem Land bestehen

Über meinen beruflichen Werdegang: Schicksalshafte Zufälle

Die Vorfahren einer alteingesessenen Stuttgarter Familie, in die ich väterlicherseits 1921 hineingeboren wurde, waren bis zur Generation meiner Urgroßeltern fromme Winzer. Durch Verkauf und Bebauung ihrer Weinberge erreichte die vielgliedrige Familie einen gewissen Wohlstand und sozialen Aufstieg. Mit 18 Jahren, im Frühjahr 1939 bewarb ich mich erfolgreich um die Sanitätsoffizierslaufbahn. Die Folge war, dass ich mit Notabitur bei Kriegsbeginn eingezogen wurde und als Wehrmachtsangehöriger Ende 1940 das Medizinstudium trotz des Krieges aufnehmen konnte, ja musste, was sich nachträglich als unverdientes Glück erwies. Überhaupt war mir das Schicksal im beruflichen Werdegang ganz außerordentlich gewogen. Nach 10 Semestern schloß ich das Studium vor Kriegsende in Berlin ab und wurde im Februar 1945 an der Universität Tübingen, noch vor Ende meines 24 Lebensjahres zum Dr. med. promoviert. Während meiner chirurgischen und internistischen Grundausbildung an einem konfessionellen Stuttgarter Krankenhaus interessierte ich mich besonders für seelische Aspekte körperlicher Erkrankungen. Wegen dieses Interesses wurde mir zu einer psychiatrischen Fachausbildung geraten, die ich an der Städtischen Nervenklinik in Stuttgart begann. Der damalige

Leiter, Dr. W. Gundert, verstand sich nach seiner Therapie im Wien der dreißiger Jahre als Psychoanalytiker.

Vom autogenen Training ausgehend, experimentierte ich als Autodidakt mit der Hypnoanalyse. Unvergeßlich sind mir hierbei gewonnene Erfahrungen bei der Heilung hysterischer Lähmungen und bei der Hypnoanalyse eines generalisierten Pruritus, die zur vollständigen Symptomheilung führte. Erstmals begegnete mir der rätselhafte Phantomschmerz bei einem armamputierten Kriegsinvaliden, der nach mehreren Operationen am Stumpf und an den schmerzleitenden Bahnen schließlich erfolglos leukotomiert worden war. Er litt nun zusätzlich unter einer cerebral bedingten Wesensänderung, die ihn so sehr im Studium behinderte, dass er sich suizidierte.

Nach diesen frühen Erfahrungen ist es mir unbegreiflich, dass man an der Existenz dynamisch unbewusster Prozesse und ihrer Bedeutung für das menschliche Leben zweifeln kann, so schwierig der Nachweis des jeweiligen kausalen Zusammenhangs zwischen manifesten Phänomenen und deren unbewussten Determinanten auch sein mag.

Ein glücklicher Zufall wollte es, dass ich ahnungslos in den Kreis des anerkannten Stammbaums gelangte, so dass eine „atavistische Stammes-Identität“ (Pollak 1999, S. 1286) entstand. Nach dem Zweiten Weltkrieg lebte in Westdeutschland nur ein einziges IPV-Mitglied. Dr. Felix Schottlaender in Stuttgart hatte seine Lehranalyse bei einem Schüler Freuds in Wien gemacht. Wegen persönlicher Schwierigkeiten suchte ich ihn auf und machte eine sehr kurze analytisch orientierte Psychotherapie bei ihm. Von seiner Zugehörigkeit zur IPV wußte ich nichts. Noch weniger konnte ich ahnen, dass diese kurze Psychotherapie zusammen mit der Weiterbildung an der psychosomatischen Klinik in Heidelberg über das Berliner Psychoanalytische Institut 1957 zu meiner Mitgliedschaft in der IPV führen würde. Ein weiterer glücklicher Umstand kam hinzu. Schottlaenders Fürsprache trug dazu bei, dass ich vom 1. Mai 1950 bis zur Übernahme des Lehrstuhls für Psychotherapie der Universität Ulm (1967) mit einigen mehrjährigen ausbildungsbedingten Unterbrechungen beim westdeutschen Begründer einer universitär verankerten Psychoanalyse, bei Alexander Mitscherlich in Heidelberg, arbeiten konnte⁶. Mitscherlich hatte sich

⁶ Die Polemik von Jaspers gegen die Psychoanalyse und der Widerstand des Psychiaters Kurt Schneiders gegen die Gründung einer Abteilung Psychotherapie außerhalb seines Hauses hatte dazu

zunächst als Autodidakt mit der Psychoanalyse vertraut gemacht. Ohne diese „zweite Gründerfigur“ (Hermanns 2001, S. 2001) der westdeutschen DPV-Nachkriegspsychoanalyse und der Mitscherlich zu verdankenden universitären Ausrichtung wäre ihr erstaunliches Wachstum undenkbar.

Die erste und zweite Nachkriegsgeneration deutscher Analytiker hatte eine kurze Lehranalyse bei noch ziemlich unerfahrenen Analytikern. Man stand schließlich vor der Entscheidung, viele Bewerber um die psychoanalytische Ausbildung ablehnen zu müssen oder aber junge Kolleginnen und Kollegen, die ihre eigene kurze Analyse soeben beendet hatten, mit Lehranalysen zu beauftragen. Meine Empfehlung als damaliger Vorsitzender der DPV (1968-72)⁷, dies zu tun, wurde in die Tat umgesetzt. Leiten ließ ich mich von Erfahrungen, die durch die Geschichte der Psychoanalyse bestätigt werden: viele Psychoanalytiker hatten nur eine kurze Lehranalyse. Mein späterer Vorschlag (1991), das Recht von Ausbildungsinstituten auf die Dauer der Lehranalyse Einfluß zu nehmen, zu beschränken, war aber kein Plädoyer für eine Verkürzung der Lehranalyse auf 200 - 300 Stunden. Ich hätte mit einem solchen „Missverständnis“ rechnen müssen und bedaure im Rückblick, dass ich überhaupt einen Kompromiss vorgeschlagen habe. Ich sah es als legitim an, dass Ausbildungsinstitute wegen der besonderen beruflichen Anforderungen eine Selbsterfahrung für notwendig erachten. Betrachtet man die Lehranalyse als Therapie, was allseits geschieht, gelten die methodologischen Gründe für Frequenzdichte und Zeitdauer psychoanalytischer Behandlungen, die Pollak (1999, S. 1277) kürzlich so zusammen gefasst hat: „Prozesse, die eine Änderung des Ergebnisses gestörter Sozialisation bewirken sollen, erfordern in dieser Perspektive eine Beziehungskontinuität, wie sie nur in ähnlichen Dimensionen, wie jenen der ursprünglichen Erfahrung, hergestellt werden kann.“ Heute vertrete ich eine radikale Position, die eine tiefgreifende und notwendige Reform der psychoanalytischen Ausbildung ermöglichen würde. Ich plädiere nun dafür, die Lehranalyse als reine Privatsache vollständig von Anfang bis zum Ende der Entscheidungsfreiheit des

geführt, dass mit Unterstützung der Rockefeller Foundation unter Viktor von Weizsäckers Schirmherrschaft eine selbstständige psychosomatische Abteilung, geleitet von Alexander Mitscherlich, geschaffen wurde.

⁷ Ich war nach den Berlinern C. Müller-Braunschweig, G. Scheunert und H.-E. Richter der erste westdeutsche DPV-Vorsitzende. Von den dreizehn Vorsitzenden seither waren sieben direkt mit Alexander Mitscherlich verbunden. Beland war der einzige Berliner DPV-Vorsitzende seit Richter.

Kandidaten zu überlassen. Damit wären Lehranalysen jedweder Dauer kein Diskussionsgegenstand mehr. Auch die Mitteilung des Lehranalytikers, dass sich xy mit z Sitzungen in Analyse befindet oder diese nach soundsoviel Sitzungen abgeschlossen hat, müsste wegfallen. Nur eine rigorose Lösung sichert die therapeutische Qualität und verhindert, dass Kandidaten pathologisiert werden und vom Ausbildungsinstitut die Beurteilung der Professionalisierung mit therapeutischen Erwartungen verknüpft wird. Es genügt nicht, das unethische und gegen die Schweigepflicht verstoßende reporting system abzuschaffen. Die Diskretion muss absolut gelten, um den therapeutischen Raum, den Lehranalysen in ihrer bisherigen Form nicht haben können, zu schützen.

Schon jetzt ist allerdings festzustellen, dass die Begründungen der Dauer kleinianischer Lehranalysen, die hochfrequent vier- oder fünfstündig im Durchschnitt weit über 1000 Stunden und entsprechend langen Zeiträumen laufen, nicht stichhaltig sind. Denn es ist unwahrscheinlich, dass sich bei kleinianischen Lehranalytikern nur schwerkranke Bewerber finden und die erwähnte Art der Purifizierung die beste Voraussetzung für die spätere berufliche Qualifikation darstellt. Die durchschnittliche Dauer der psychoanalytischen Ausbildung vom Beginn der Lehranalyse bis zur Abschlussprüfung beträgt in der DPV seit längerem etwa sieben Jahre.

Zurück zu meinem Anfang. Im Rückblick auf alte Manuskripte bin ich beeindruckt von meinem unsicheren Suchen anhand einer intensiven Lektüre Freuds. In der Auseinandersetzung mit der anthropologischen Medizin Viktor von Weizsäckers entwickelte ich über die Jahre hin ein Verständnis für die Bedeutung psychoanalytischen Denken und Handelns im Sinne einer Methode und ihrer Anwendung auf psychosomatische Störungen. Symboldeutungen körperlicher Erkrankungen, wie sie im Umkreis Viktor von Weizsäckers Gang und Gebe waren, lehnte ich ab. Auch Franz Alexanders Spezifitätshypothese gegenüber, die Mitscherlich von einer Amerikareise mitbrachte und die mit Hilfe einer von ihm entworfenen „systematischen Krankengeschichte“ (siehe hierzu Thomä 1978, 1980) beforscht werden sollte, blieb ich zurückhaltend. Meine erste Veröffentlichung (1953) diente als kasuistischen Beleg für Mitscherlichs Hypothese der „zweiphasigen Verdrängung“.

Als Absolvent eines humanistischen Gymnasiums hatte ich nur geringe Englischkenntnisse, so dass der Zugang zur modernen psychoanalytischen Literatur

erheblich erschwert war. In der lingua franca unserer Zeit nicht zu Hause zu sein, empfand ich als große Einschränkung. Nach Abschluss der psychiatrischen Fachausbildung überließ ich mich nicht mehr passiv „schicksalhaften Zufällen“ und strebte einen Aufenthalt in den USA an, den mir F.C. Redlich als chairman des Psychiatrischen Instituts der Yale-University ermöglichte.

Zur Zeit der Feier zu Freuds 100. Geburtstag im Sommersemester 1956 mit einem Vortragszyklus namhafter ausländischer Psychoanalytiker an den Universitäten Frankfurt und Heidelberg hatte ich ein einjähriges Fulbright-Stipendium, um am Yale Psychiatric Institute in der Arbeitsgruppe von Th. Lidz mit der psychoanalytisch orientierten Familienforschung von Schizophrenen vertraut zu werden. In seiner Autobiographie schreibt Mitscherlich (1980, S. 189): „Mit dieser Hundertjahrfeier vollzog sich nun ein Durchbruch. Zur Feier und zum festlichen Bankett in Frankfurt waren der Bundespräsident Theodor Heuss, der hessische Ministerpräsident August Zinn, Mitglieder der Universität und viele sachlich Interessierte erschienen. Dadurch hatte die Psychoanalyse doch endlich wieder auch in der Öffentlichkeit der Bundesrepublik Deutschland Fuß zu fassen begonnen.“

Für uns Autodidakten hatte dieser Durchbruch erfreuliche Folgen. Zur Emigration gezwungene namhafte jüdische Analytiker kamen danach zu Vorträgen zu uns und ab 1960 mit der Gründung des Ausbildungszentrums für Psychoanalyse, dem späteren Sigmund-Freud-Institut (1964), nach Heidelberg-Frankfurt und nach Westdeutschland. Aus mehreren Gründen nenne ich hier nur Paula Heimann. Ihr berufliches Curriculum zeigt exemplarisch welche Belastungen mit der Aufkündigung einer Gruppenidentität verbunden sind. P. Heimanns ausgewogene Kritik an der Kleinianischen Behandlungstechnik beeinflussten mich nachhaltig. Die Rezeptionsgeschichte der Theorie und Technik von M. Klein wurde von Hinz (2002) recht lückenhaft dargestellt. Die vergleichsweise verspätete Kenntnisnahme war in Heidelberg nicht so verzögert wie seine Darstellung vermuten läßt. M. Mitscherlich-Nielsen brachte 1954 von ihrem ersten Aufenthalt in London beispielsweise das Kleinianische Übertragungsverständnis mit. Ihre darauf beruhende Kritik an meiner Handhabung der Übertragung in einem technischen Seminar ist mir in lebhafter Erinnerung geblieben. Es mag dahingestellt bleiben, ob sie, wie Loch (1992, 225) meint, damals „Kleinsche Positionen vertrat“. Meines Erachtens war M. Mitscherlich-Nielsen von P. Heimanns Denken stark beeinflusst. Von ihr habe ich die heute fast vergessene Forderung übernommen, die diagnostische Bedeutung der

Gegenübertragung müsse überprüft werden. Damit hat Paula Heimann (1960) ihr Verständnis der Gegenübertragung als „Schöpfung des Patienten“ - ohne dass sie bei dem IPV-Kongress in Zürich (1949) die projektive Identifikation erwähnt hätte – der klinischen Kontrolle anheim gegeben.

Mit der Monographie über die Anorexia Nervosa (1961) habilitierte ich mich und erhielt auf meinen ausdrücklichen Wunsch 1961 die *venia legendi* für psychosomatische Medizin und *Psychoanalyse*. Da seinerzeit die nosologische Zuordnung und Entstehung der Pubertätsmagersucht umstritten war, konnte die einzigartige Bedeutung der psychoanalytischen Methode bei der Erkenntnis psychogenetischer Zusammenhänge aufgezeigt werden. Ein Stipendium des amerikanischen Foundations' Fund for Research in Psychiatry ermöglichte dann einen einjährigen Forschungsaufenthalt in London (1962). Meine Analyse bei Michael Balint und die Teilnahme an Veranstaltungen des Londoner Psychoanalytischen Instituts, an Kursen der Tavistock Klinik und an Seminaren der Hampstead Clinic boten eine Fülle positiver Identifikationsmöglichkeiten. Nach dieser Analyse fühlte ich mich imstande, in Heidelberg und später in Ulm Lehranalysen zu übernehmen. Meine wissenschaftliche Orientierung wurde nicht zuletzt auch durch negative Eindrücke stabilisiert. Unvergesslich ist mir eine wissenschaftliche Mittwochabendsitzung im Londoner Psychoanalytischen Institut. Ein kleinianischer Analytiker berichtete über die Behandlung einer Colitis-ulcerosa-Patientin. Hier kehrten Symboldeutungen körperlichen Geschehens, die ich schon in Heidelberg abgelehnt hatte, in Kleinianischer Sprache wieder.

Im Rückblick auf mein Hineinwachsen in die internationale psychoanalytische Berufsgemeinschaft kann ich mich von früheren Arbeiten (1963/1964, 1986) leiten lassen. So schrieb ich (1986, S. 60/61) über die Unsicherheit deutscher Psychoanalytiker seit 1933 bis zur Gegenwart: „... ihr Dilemma läuft – auf der unbewußten Ebene gedacht – darauf hinaus, daß eine Identifizierung mit dem Denken eines Mannes gesucht wird, dessen Schicksalsgefährten von Deutschen umgebracht wurden. ... Deutsche Psychoanalytiker können ihre eigene berufliche Identität nicht in der üblichen Weise durch Kritik an Theorie und Praxis des Gründer-Vaters finden, weil sie die unbewußte Identifizierung mit denjenigen, die Freud ... und das jüdische Volk verfolgten, berühren kann. Daraus ergeben sich Schwankungen zwischen sklavischer Orthodoxie und Reaktionsbildungen dagegen“. Schon in meiner Veröffentlichung über die Neopsychoanalyse Schultz-Henckes (1963, S. 76) gab ich

den Auswirkungen der Vertreibung jüdischer Psychoanalytiker und den Schuldgefühlen sowie deren Verleugnung der beim Zürcher Kongress (1949) anwesenden deutschen Psychoanalytikern einen hervorragenden Platz. (Die Verwicklungen repräsentativer DPV-Mitglieder mit dem nationalsozialistischen Regime waren mir zur Zeit der Abfassung dieser Arbeit in London noch weitgehend unbekannt.) Wie viele Angehörige meiner Generation hatte ich das Schuldproblem in den ersten Nachkriegsjahren intensiv erlebt. Meine persönliche Auseinandersetzung mit der Schuldfrage erhielt eine qualitativ neue Dimension während meiner Assistentenzeit (1955/56) an der Yale-University. Die Folgen des Holocaust wurden in der Begegnung mit jüdischen Flüchtlingen, die mit mir Assistenten waren, zum persönlichen Erlebnis: Thomas Detré hatte als ungarischer Jude seine gesamte Familie im Konzentrationslager verloren. Dass Raphael Moses Deutsch als Muttersprache hatte, erfuhr ich viele Jahre später. Der Freundschaft mit John Kafka ging eine Klärung meines „Mitläufertums“ im weitesten Sinne voraus. Zumindest die erste westdeutsche Nachkriegsgeneration junger Analytiker hat die Verwicklungen in unserer Geschichte intensiv erlebt. Es ist mir unbegreiflich, dass nach wie vor der Beginn der „Vergangenheitsbewältigung“ deutscher Psychoanalytiker auf das Jahr 1977, auf die Ablehnung von Berlin als Tagungsort beim Jerusalem IPV-Kongress, datiert wird (Hermanns 2001, Thomä 2001).

Psychoanalyse als Wissenschaft

Ab 1950 war ich ganztätig in universitären Einrichtungen tätig. Sehr lange hatte ich Zweifel, ob ich den praktischen und wissenschaftlichen Anforderungen eines akademischen Analytikers gerecht werden könnte. Am Anfang äußerte sich meine Unsicherheit, die einfach eine Folge meiner Unwissenheit war, indem ich mich strikt an festgeschriebene Behandlungsregeln hielt. Ich war ein schweigsamer und alle Fragen des Patienten zurückspielender Analytiker.

Erst der erfolgreiche Aufbau des Ulmer Psychoanalytischen Instituts (ab 1967) in enger Kooperation mit der dortigen Abteilung für Psychotherapie beendete meine Unsicherheit. Der Kampf um eine wissenschaftliche Fundierung der Psychoanalyse intensivierte sich und prägte mein Selbstverständnis. Schon 1968 stellte ich zusammen mit L. Rosenkötter bei einer von uns organisierten DPV-Tagung in Anwesenheit von P. Heimann ein Projekt zur Verlaufs- und Ergebnisforschung vor. Spätestens 1985 hatten wir Anschluss an internationales Niveau gefunden. Damals

organisierten Dahl, Kächele und ich (1988) vor dem Hamburger IPV-Kongreß unter ambivalenter Betrachtung des Präsidenten A. Limentani eine vielbeachtete Forschungskonferenz in Ulm.

Nachdem große Wissenslücken bei der klinischen Anwendung der Psychoanalyse geschlossen waren, bemühte ich mich darum, einen Überblick über die gesamte psychoanalytische Literatur zu erreichen und schließlich die Methode patientenbezogen bei einem breiten nosologischen Spektrum anzuwenden. Seit vierzig Jahren versuche ich, mein klinisches Denken und Handeln wissenschaftlich zu begründen und kasuistische Erfahrungen zu generalisieren. Ich sehe mich als praktizierendes Mitglied einer „science-based profession“ (Bucholz 1999).

Meine berufliche Sozialisation wurde durch das weltoffene Vorbild geprägt, das der Gründer einer universitären Psychoanalyse in der BRD, Alexander Mitscherlich, darstellte. Er war ein großzügiger Chef und, wie er von sich selbst sagte, „... nie ein Psychoanalytiker, der sich im wesentlichen auf seine psychoanalytischen Behandlungen und die talmudische Auslegung Freud'scher Texte zentrierte.“ Mitscherlich stimmte Kohuts Aussage zu, dass er sein Bestes „mehr im Generellen, im synthetisch lehrenden Überblick zu geben vermochte, als in der psychoanalytisch-wissenschaftlichen Kleinarbeit“ (1980, S. 317f.). Er überließ diese seinen Mitarbeitern, was meinen Interessen entgegenkam. Die frühe Ahnung, dass man bei dieser „Kleinarbeit“ mit den größten ungelösten Problemen der Psychoanalyse und der Wissenschaftsgeschichte konfrontiert wird, wurde mir im Laufe der Jahre zur Gewißheit. Bei der wissenschaftlichen Fundierung meines psychoanalytischen Denkens war ich stets auf die Hilfe von Mitarbeitern angewiesen. In Ulm bildeten sich, inspiriert besonders durch Horst Kächele, von der DFG geförderte Forschungsgruppen zu speziellen Fragestellungen. Dem zweibändigen Ulmer Lehrbuch für psychoanalytische Therapie liegt Teamarbeit zugrunde. Die systematische Verlaufs- und Ergebnisforschung ist zu aufwendig, um von einem oder einer Gruppe niedergelassener Analytiker nebenbei geleistet werden zu können (Leuzinger-Bohleber et al. 2003). Umso bedauerlicher ist es, dass die einzigartigen Möglichkeiten der Praxis nicht ausreichend realisiert werden. Würden niedergelassene Analytiker Behandlungsberichte bei den zwei Bewerbungen um die außerordentliche und ordentliche Mitgliedschaft in der DPV-IPV unter Berücksichtigung von Freuds Junktim-Forderung, also bezüglich therapeutischer Veränderungen, verfassen, wäre die Psychoanalyse schon lange auf dem Weg zu

einem neuen Genre von vorbildlichen Krankengeschichten, wofür Spence (1986, S. 298) und A.E. Meyer (1994) vergebens plädiert haben. Noch immer gilt die Feststellung von Eagle (1984, S. 163): „It seems to me ironic that psychoanalytic writers attempt to employ clinical data for just about every purpose but the one for which they are most appropriate – an evaluation and understanding of therapeutic change.“ Die meisten psychoanalytischen Veröffentlichungen enthalten Vignetten mit deren Hilfe ein neues Theoriefragment exemplifiziert werden soll. Auf diese Weise ist seit Jahrzehnten ein unüberschaubarer Überhang an singulären Hypothesen entstanden. Bucholz und Reiter (1996) haben klinische Falldarstellungen in psychoanalytischen Fachzeitschriften über fünf Jahrgänge untersucht. Die weitaus häufigste Form der Fallgeschichte ist der Fünfzeiler von minimalem Informationsgehalt.

Von John Wisdom (1970), einem die kleinianische Schule favorisierenden Philosophen, übernahm ich folgendes Argument: „It seems clear, that a clinician cannot handle research into clinical hypothesis without having his area demarcated from the rest. More importantly, a psychoanalyst who wishes to test his theories empirically,..., cannot begin his work, until the morass of theory, ontology, and Weltanschauung has been „processed“ by philosophy of science.“ (S. 360-361). Kächele und ich (1973) versuchten, eine solche Abgrenzung, als wir die in Heidelberg begonnenen Untersuchungen über Deutungsaktionen fortsetzten.

Die Verpflichtung zur Forschung und zum interdisziplinären Dialog kennzeichnet jede universitäre Position. Damit geht einher, dass wissenschaftlich tätige Analytiker nicht auf eine sich gleichbleibende Identität festgelegt werden können. Es ist meines Erachtens eine Mystifikation, irgendwelche methodische Aspekte, z.B. die gleichschwebende Aufmerksamkeit, zum Identitätsmerkmal zu erheben. Wesentlich ist nämlich nicht das nachdenkliche Schweigen und empathische Zuhören. Entscheidend sind die Augenblicke, in denen das Schweben beendet wird und Analytiker unter vielen Möglichkeiten eine Intervention auswählen. Als Wissenschaftler muß man in Frage stellen, und um mit Wisdom (1976) zu sprechen, Interpretationen testen, d.h. als Hypothesen betrachten. Man macht sich nicht beliebt, wenn man unbequeme Fragen stellt. Deshalb sollten die Spannungen nicht verschwiegen werden, die zwischen Dozenten der psychoanalytischen Ausbildungsinstitute und Hochschullehrern herrschen (Thomä 1983). In der Universität beheimatete Analytiker sind geschätzte Vertreter nach außen. In der

Rangordnung innerhalb der Berufsgemeinschaft und als Vorbilder für den Nachwuchs spielen sie freilich eine geringe Rolle, um nicht mehr zu sagen.

Schulspezifische Identitäten

Psychoanalytiker, deren Werdegang nach dem Studium ausschließlich vom Ausbildungsinstitut bestimmt wird, entwickeln eine andere Einstellung zur Identität. Beispielsweise bringt Beland (1983, S. 36) zwei Beispiele für die Funktion von Gruppenidentitäten aus der Kirchengeschichte, die er folgendermaßen zusammenfaßt: „Religiöse Gruppen, Kirchen, Parteien zeigen einige Gesetzmäßigkeiten im Kampf um Bewahrung von Identitätsmerkmalen besonders krass. Psychoanalytische Vereinigungen sind wegen der Ähnlichkeit ihrer Gruppenprozesse seit je, vor allem bei der Herstellung von Identität neuer Mitglieder, mit ihnen verglichen worden und hatten Mühe sich gegen die Behauptung oder gegen den Verdacht zu verteidigen, Weltanschauungsgruppen statt wissenschaftliche Vereinigungen zu sein.“ Beland ist im Unterschied zu mir der Meinung, dass eine psychoanalytische Identität wegen der Widrigkeiten, die den wissenschaftlichen Nachweis unbewußter seelischer Prozesse entgegenstehen, benötigt wird und stellt folgende These in den Mittelpunkt: *„Der Zweck der Herstellung psychoanalytischer Identität wäre demnach Herstellung und Erhaltung von Evidenz der unbewußten Prozesse ...“* (1983, S. 48, im Original hervorgehoben). Es wäre meines Erachtens ein Armutszeugnis, wenn Analytiker die ihnen von der jeweiligen Gruppe zugesprochene Identität deshalb benötigten, um ihre „Abwehr des dynamischen Unbewußten“ außer Kraft zu setzen (Beland 1983, S. 65). Gäbe es diese „unbewußte Ichabwehr“ nicht, so meint Beland, wäre „unsere Identität als Analytiker ein so unergiebiges und unproblematisches Thema, wie die des Physikers oder Geographen“ (S. 65) Meines Erachtens würde das Thema sogar ergiebiger wenn es die Verbindung zur Identität verlöre. Dann würde nämlich deutlicher werden, dass die persönliche Identität des Analytikers, seine Lebenserfahrung und vor allem seine „latente Anthropologie“ (Kunz 1956) mit dem beruflichen Denken und Handeln eine Legierung bilden. Damit hängen die unvermeidliche Subjektivität und damit fast alle praktischen und wissenschaftlichen Probleme zusammen, die keine andere Berufsgruppe zu lösen hat. Die „persönliche Gleichung“ (s. Thomä und Kächele 1996 S. 110ff.) kann und muss als wesentlicher Teil der Legierung von der personalisierten psychoanalytischen Theorie unterschieden werden.

Der Erfahrungsaustausch in der Berufsgemeinschaft als ständige Fortbildung ist unerlässlich. Aber auf einen Rückhalt durch Verleihung einer speziellen Identität sollte man auch im Interesse seiner Patienten verzichten können. Durch die Gruppenzugehörigkeit wird nämlich bestimmt, wie unbewusste Prozesse zu verstehen sind. Die jeweilige Identität hat normative Implikationen, geht also mit inhaltlichen Festlegungen, beispielsweise über „unbewusste Phantasien“ einher, die Offenheit erschweren oder gar verhindern (s. hierzu Lyon 2003). Deshalb halte ich heute die Identitäten, die nun von Schulen verliehen werden, für noch viel schädlicher als Beland: Gruppenidentitäten sträuben sich in der Tat vehement gegen Veränderungen. Es ist genau diese Seite der Identität, die in der Geschichte der Psychoanalyse dominierte und sich oft gegen besseres Wissen durchsetzte.

Mit Blick auf die Zukunft darf man vielleicht optimistisch sein. Denn die Gruppenidentitäten verlieren an Macht. Die Majorität praktizierender Analytiker sind Eklektiker (Pulver 1993). Treffend formulierte kürzlich Zwiebel (2003, S. 1138): „Der moderne Analytiker ist nicht Freudianer, Kleinianer oder gar Bionianer, sondern ‚integriert‘ diese Modelle in der klinischen Situation je nach der spezifischen Problematik seines Analysanden, seiner eigenen Möglichkeiten und Grenzen und der einmaligen, aktuellen analytischen Situation.“ Man kann darauf vertrauen, dass Eklektiker aus den vielen gegenwärtigen psychoanalytischen Theorien die jeweils plausiblen Teile übernehmen. Eklektiker sind also alles andere als schlechte Köche, die irgendwelche Bestandteile nach Belieben mischen ohne erstens die Substanzen abgeschmeckt und zweitens geprüft zu haben, ob diese ins Menü passen. Eklektisches Vorgehen stellt also hohe Ansprüche an das berufliche Handeln. Die kombinierten Elemente müssen nicht nur miteinander verträglich sein sondern vor allem vom Patienten therapeutisch wirksam integriert werden können.

Im anglophonen Sprachraum scheint sich eine neue „mainstream psychoanalytic technique“ zu entwickeln (Kernberg 1993, 58). Selbst Kernbergs beachtliche Integrationsfähigkeit und seine Anerkennung kleinianischer Ideen finden ihre Grenze an dem „Paradox“, das darin liegt, „daß die Gruppe der Kleinianer zwar die Behandlungsweisen bei diesen Patienten (gemeint sind Grenzfälle und Psychosen) förderte, sich selbst aber gegenüber jeder Nachprüfung von Modifikationen der Standardtechnik sowie der Indikationen und Beschränkungen der Psychoanalyse im Hinblick auf unterschiedliche Typen der Psychopathologie strikt verschloss.“ (1988, S. 62).

Ich wurde im Lauf der Jahre zu einem schulungebundenen Analytiker mit dem Ehrgeiz, mein Denken und Handeln möglichst wissenschaftlich zu begründen. Diese Einstellung führt unvermeidlich zu sachlich begründeten Spannungen mit tonangebenden Vertretern reiner Schulen, die in unserem Fach extrem personalisiert werden. Man wird zum persönlichen Gegner und zur persona non grata in der jeweils kritisierten Schule.

Eine Studie von Fonagy (2003) hat zu einer weiteren Klärung meines Denkens beigetragen. Er schreibt: „In Anbetracht der logischen Schwächen unserer Position neigen wir dazu, den klinischen Theorien den Status von Gesetzen zuzuschreiben“ (ebd. 19) und Verhalten und Erleben unserer Patienten von diesen zu deduzieren. Tatsächlich lassen klinische Typisierungen nur probabilistische Aussagen zu. Im Einzelfall kann es auch ganz anders sein, was sowohl die Notwendigkeit von Einzelfallstudien als auch die bekannten Probleme bei der Generalisierung mit sich bringt. Die formalisierte Auswertung von Behandlungsberichten geht über die heuristische, hypothesenbildende Funktion klinischer Beschreibungen hinaus und kann erhobene Korrelationen auch statistisch absichern (Chassan 1960, Schaumburg et al. 1974). Es liegt auf der Hand, dass sich die Übertragbarkeit der Ergebnisse auf gleiche Fälle beschränkt. Geht man davon aus, dass alle Analytiker kausal denken und Erklärungen suchen, um ihre Patienten verstehen zu können, liegt die Trennungslinie nicht zwischen der hermeneutisch-geisteswissenschaftlichen und der empirisch-naturwissenschaftlichen Psychoanalyse, sondern in der Einstellung zur Kausalität: in der Praxis sind nur Wahrscheinlichkeitsaussagen, nur induktive, statistische Erklärungen möglich, aber keine deduktiv-nomologischen Schlüsse (von Mises 1939, Rubens 1993). Anerkennt man, dass (unbewußte) Gründe als Ursachen wirken, ist eine Aufklärung im Sinne der „Kausalität des Schicksals“, die Habermas (1968) von Hegel übernommen hat, ein zentrales Thema der Psychoanalyse.

Unter den wenigen Analytikern, die praktische und wissenschaftliche Konsequenzen aus der probabilistischen Natur aller psychodynamischen Feststellungen jenseits rein phänomenologischer Beschreibungen gezogen haben, ragt Benjamin Rubinstein (1980) heraus. Es ist kein Zufall, dass dieser originelle Schüler Rapaports unter Analytikern kaum bekannt ist. Rubinsteins simple aber beunruhigende Botschaft ist, dass psychodynamische Aussagen beweisbedürftige Hypothesen enthalten und im Einzelfall falsch sein können. Viele seiner Entdeckungen konnte Freud nur

ungenügend oder gar nicht validieren. Beispielsweise hat ihn die berühmte sogenannte Achensee-Frage von Fliess (siehe hierzu Meehl 1980) bezüglich der Suggestion vor ziemlich genau hundert Jahren zutiefst beunruhigt. Freuds Klärungen des Suggestionproblems (1912b: 371) waren unzureichend (Thomä 1977b). Heute sind wir besser gerüstet, den gleichen Fehdehandschuh, den uns nun Grünbaum (1984, 1995) vor die Füße geworfen hat, aufzugreifen und mit besseren Begründungen als Freud zurückzuweisen. In den Humanwissenschaften gibt es keine kontaminationsfreien Daten von Belang, weshalb Grünbaum radikal an den methodischen Problemen der Psychoanalyse vorbeigeht. Diese bestehen darin, dass es in einer praktisch-therapeutischen Humanwissenschaft unkontaminierte Daten nicht geben kann. Das psychoanalytische Regelsystem war dementsprechend unfähig, den störenden Einfluss des Beobachters auszuschalten, um Objektivität zu erreichen (Swaans (1980) „soziale Nullsituation“). Grünbaum und Freud teilen, um mit Strenger (1991, p. 106) zu sprechen, das gleiche wissenschaftliche Ideal, nämlich das der Reinheit von Daten. Freud muss man zugute halten, dass er vor der vollen Einführung des Subjekts in die ärztliche Praxis und der damit verbundenen wissenschaftlichen Probleme zurückschreckte und deshalb zeitlebens zwischen der Psychoanalyse als Wissenschaft und als Therapie hin und her schwankte. Einen ähnlichen Kredit kann man Grünbaum nicht gewähren, zumal er in seiner Diskussion des Placebo-Konzepts (1995) ein allgemeines Therapiemodell vorgelegt und „charakteristische“ und „beiläufige“ (incidental) Faktoren in Beziehung zu Zielsymptomen gesetzt hat. Dieses Modell kann auf die psychoanalytische Therapie übertragen werden. Das scheint Grünbaum entgangen zu sein. Denn so grotesk es klingen mag: Grünbaums Kritik an der klinischen Forschung der Psychoanalyse geht letztlich darauf zurück, dass kein „Doppelblindversuch“ möglich ist. Im Gegenteil: Das Wissen über den Austausch soll auf die bestmögliche Höhe gebracht werden. Dieser Prozess differenzierter Erkenntnis kausaler Verknüpfungen – unbewusste Gründe als Ursachen – macht das Verstehen unverständlicher Zusammenhänge möglich. Darin liegt die wissenschaftsgeschichtliche Bedeutung der Psychoanalyse, die den Gegensatz von „Verstehen“ und „Erklären“ aufgehoben hat (siehe hierzu Winch 1966, Koppe 1979). So spricht neuerdings auch von Wright (1994, S. 141), Nachfolger auf dem Lehrstuhl von L. Wittgenstein, von „verstehenden Erklärungen“. In der modernen psychoanalytischen Interaktionsforschung ist es durchaus möglich, ganz verschiedene Formen von Suggestion und unterschiedliche Reaktionen des

Patienten zu erfassen. Im übrigen muss sich die „Übereinstimmung“ der Interpretationen mit den unbewußten „Erwartungsvorstellungen“ (Freud 1909b, S. 339, 1916/17, S. 470) an der Wirkung auch durch dritte, unabhängige Untersucher messen lassen. Dass erst die moderne psychoanalytische Verlaufs- und Ergebnisforschung dem Suggestionsproblem empirisch überzeugend nachgehen kann, hängt mit der psychoanalytischen *Bewegung* zusammen, deren einst nützliche Funktion sich seit einem halben Jahrhundert ins Gegenteil verkehrt hat.

Wissenschaftlicher Eklektizismus versus Dogmatismus

Abschließend begeben mich in die fiktive Rolle eines kritischen Eklektikers, der in idealer Weise allen Schulen das jeweils therapeutisch besonders Wertvolle entnommen und in seine Arbeit integriert hat und frage dieses alter ego, welche Richtung trotz aller Verdienste im einzelnen aus immanenten Gründen am weitesten vom Ideal einer wissenschaftlich begründeten psychoanalytischen Theorie und Praxis entfernt ist. Als entscheidendes Kriterium soll bei der Beantwortung gelten, ob prominente Vertreter alle nur denkbaren Möglichkeiten der Validierung ihres Denkens und Handelns ergriffen oder wenigstens Klinikern anderer Richtungen überzeugende Krankengeschichten vorgelegt haben. Am weitesten entfernt von diesem Ideal ist die von M. Klein begründete Schule, die am *geschlossensten* auftritt und sich vom interdisziplinären Austausch fernhält. Beispielsweise zitiert Britton (1998) zustimmend H. Segal (1979, S. 125), die seinerzeit ausführte, M. Klein habe durch die Konzepte der paranoid-schizoiden und depressiven Position „eine in sich *geschlossene* und *umfassende Theorie* des Psychischen und seiner Pathologie“ (meine Hervorhebung) vorgelegt. Diese Positionen kehren nach kleinianischer Auffassung das ganze Leben hindurch immer wieder. Empirische Forschungen fehlen, aber auch die sogenannte Konzeptforschung im Sinne von Dreher (1998) wird vernachlässigt. Die „strenge, tendenzlose Psychoanalyse“ wurde zum höchsten Identitätsmerkmal erhoben und hat die wissenschaftliche Entwicklung wie nichts anderes erschwert.

Das Problem geht auf Freuds wissenschaftliches Ideal zurück und seiner permanenten Sorge, die Therapie könne die Wissenschaft erschlagen (1927a, S. 291). In seinem Werk gibt es zwei widerspruchsvolle Stellen: Im „Kleinen Hans“ (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 Budapester Vortrag (1919a, S. 193) 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.“ Nimmt man eine Stelle aus einem Brief an Ferenczi aus dem Jahre 1919 hinzu, erhöhen sich zu klärende Widersprüche. Dort heißt es: „Wir sind und bleiben tendenzlos, bis auf das eine: zu erforschen und zu helfen“ (zit. nach Grubrich-Simitis 1980, S. 4149).

In diesen Widersprüchen spiegelt sich eine tiefe Paradoxie in Freuds Denken. In seiner Nachfolge wurde die wissenschaftliche Psychoanalyse mit Ziel- und Tendenzlosigkeit gleichgesetzt. Diese wurde zum „Schibboleth“ der strengen Analyse, also geradezu zum lebensentscheidenden Identitätsmerkmal. Es ist kein Zufall, dass Freud (1914d, S. 101, 1923a, S. 239) das hebräische Wort „Schibboleth“ gebrauchte, wenn es ihm um Identitätsmerkmale ging. Wer dieses Lösungswort als Erkennungszeichen nicht richtig aussprechen konnte, so kann man im Alten Testament (Richter, 12, S. 5ff.) lesen, war verloren. Wer dazugehören wollte, musste dem höchsten Ideal möglichst nahe kommen.

Die negativen Auswirkungen der unaufgelösten Paradoxie auf die Psychoanalyse als Therapie und Wissenschaft sind beträchtlich. Analytiker, die sich mit diesem Paradox identifizieren, mussten sich eine Art negativer Identität aneignen und als Therapeuten sich selbst und ihre Patienten betrügen. Die Destruktivität dieser Selbsttäuschung wurde jahrzehntelang dadurch verleugnet, dass die strenge tendenzlose Psychoanalyse die imaginäre Krone beruflicher Identität bildete. Es bedurfte des Mutes eines ehemaligen Präsidenten der IPV, J. Sandler, der zusammen mit A. U. Dreher schließlich feststellte: „diejenigen, die glauben, daß das Ziel der psychoanalytischen Methode nicht mehr und nicht weniger sein 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).

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, Ref.) 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.

Freud huldigte dem Wissenschaftsideal seiner Zeit, in das seine Entdeckungen nicht hinein passten. Die wissenschaftliche Psychoanalyse war wie ein König ohne Land, das vom therapeutischen Mutterboden abgeschnitten in Wirklichkeit armselig blieb, aber großen Reichtum vorzutäuschen verstand. Der Mutterboden spendete soviel Bestätigung, dass man nicht auf die Idee kam, den selbstgewählten Elfenbeinturm zu verlassen und mit angemessenen wissenschaftlichen Mitteln den Mutterboden selbst zu beackern. Anders gesagt, das Konzept der tendenzlosen Analyse thronte jahrzehntelang, ohne eine Basis in der klinischen Erfahrung zu haben.

Die psychoanalytische Methode kann als therapeutischer Eingriff nicht tendenzlos sein. In Umkehrung von Freuds früher Auffassung ergeben sich gerade aus dem Nachweis von Änderungen im Patienten wesentliche Schritte der Beweisführung. Es besteht auch kein typischer Konflikt zwischen Kur (Heilung oder Behandlung) und „einfach analysieren“ („just analysing“), was manchmal ‚Ziellosigkeit‘ genannt wird“, wie Bott-Spillius (1996, S. 1) meint. Es handelt sich um einen fiktiven Konflikt, der nur bei solchen Analytikern Wirklichkeit wird, die in der Selbsttäuschung praktizieren, das Analysieren habe seinen Zweck in sich selbst. Auch in der „gleichschwebenden Aufmerksamkeit“ beeinflusst der Analytiker seinen Patienten. Konflikte im Analytiker können nur bei der Auswahl von Interventionen ins Spiel kommen. Freuds behandlungstechnische Empfehlung, sich wie absichtslos zu verhalten, kann meines Erachtens nur heißen, sich von theoretischen Voreingenommenheiten immer wieder zu befreien, um dem jeweiligen Patienten gerecht werden zu können. In diesem Sinne verstehe ich auch Bions Postulat „no memory and desire“. Kein anderer psychoanalytischer Autor bewegt sich allerdings wie Bion so zwischen Extremen. Denn neben der Aufforderung zur inhaltsleeren mystischen Versenkung hat Bion pseudomathematische Formeln hinterlassen, die als Axiome das hermetische Denken und Handeln vieler postkleinianischer Analytiker bestimmen. Die bereits zitierte Veröffentlichung von Britton ist in dieser Hinsicht beispielhaft.

Die kleinianische Schule scheint die einzige zu sein, in der trotz Lippenbekenntnissen zu Slanders und Drehers Kritik an der Tendenzlosigkeit festgehalten wird. So betont Bott-Spillius, dass der Konflikt zwischen der „strengen, tendenzlosen Psychoanalyse“, die auch als zielloses Analysieren („just analysing“) bezeichnet werde, nicht eliminiert werden könne. Um schließlich doch Bions ideale Einstellung von „no memory and no desire“ nahe zu kommen, empfiehlt Bott-Spillius, sich Ziele bewusst zu machen, um sie effektiv ignorieren zu können. Die meisten kleinianschen Analytiker seien – mit

Ausnahme von J. Steiner – der konzeptuellen Diskussion von Zielen gegenüber sehr abgeneigt, weil sie glauben, dass das Ziel von Analyse das Analysieren sein sollte und daraus nicht spezifizierte Ziele folgen würden. Die leitende Idee ist also, dass sich die Ziele von selbst ergeben.

Ich könnte mich mit diesem scheinbar absichtslosen Analysieren identifizieren, wenn die „Universalpsychopathogenese“ (Thomä 1999) der beiden kleinianischen Positionen, die kausale Zusammenhänge implizieren, erwiesen wären. Davon kann aber nicht die Rede sein. Es handelt sich hierbei um eine die Vielfalt nivellierende Annahme. Das kleinianische Analysieren kann also nicht durch die schiere Behauptung legitimiert werden, die *via regia* zu den frühesten und tiefsten Prozessen unbewussten Fühlens und Denkens zu sein. Vielmehr ist der Nachweis zu erbringen, dass sich gegenwärtige Symptome durch Veränderung ihrer unbewussten Bedingungen auflösen. Alle Patienten sind, wie das Wort besagt, leidende Menschen, die sich durch bewusste Anstrengungen nicht von irgendeiner Form des Wiederholungszwanges befreien können. Die Reduktion des gegenwärtigen Leidens auf die beiden frühkindlichen Positionen steht im Mittelpunkt des kleinianischen therapeutischen Handelns, das damit alles andere als absichtslos und ziellos ist. Das kleinianische Analysieren geht von der ewigen Wiederkehr der paranoid-schizoiden und depressiven Position im Lebenslauf aus (Britton 1998, Schönhals 1994). Die Übertragung wird als reine Wiederholung aufgefasst, so als ob die sogenannten „inneren Objekte“ ohne Beziehung zur Gegenwart wären. Der Titel einer vielbeachteten Publikation von Riesenberg-Malcolm (1985) spricht für sich selbst: „Interpretation: the past in the present“. Wörtlich heißt es dort: „the analyst understands the patient's present relationship to him as a function of the past. Therefore his understanding of the present is the understanding of the the patient's past as alive and actual.“ (p. 75). Bei dieser Auffassung bleibt offen, welche neuen Erfahrungen in der „hilfreichen Beziehung“ (Luborsky 1984) aus der totalen Übertragungssituation herausführen. Oder um eine von Bions Formeln zu benutzen, wie der Analytiker die Beta-Elemente so in Alpha-Elemente transformiert, dass die (destruktiven) unbewussten Phantasien vom Patienten verdaut werden können. Die originelle Kleinianische Erweiterung des Übertragungsverständnisses auf die „totale Situation“ ist seit Jahren „totalistisch“ geworden. Mit dieser Bezeichnung kennzeichne ich (Thomä 1999) eine eindimensionale Technik, die nichts als Übertragungsdeutungen zu kennen scheint und für die deshalb das Thema des

„Neubeginns“ nicht existiert. *Die mutative Kraft liegt nicht in der Deutung der Übertragung als Wiederholung, sondern in der korrektiven Erfahrung mit einem „neuen Objekt“ (Loewald, 1960), das als Subjekt wirksam wird.* Sollte mein Argument überzeugen stellt sich die Frage, weshalb gebildete und intelligente Kolleginnen und Kollegen sich von Theorien leiten lassen, die sich therapeutisch nicht bewähren können. Meine Antwort lautet: Es sind gruppenspezifisch vermittelte Identitäten, die besseres Wissen nicht zulassen. Übernommene Denkgewohnheiten tragen auch dazu bei andere Ansichten entweder nicht zur Kenntnis zu nehmen oder ins eigene System einzugliedern, auch wenn sie dort eine Reformation in Gang setzen müssten. So hat Riesenberg-Malcolm die Auffassung von Gill (1982) zur Bedeutung der Übertragung im Hier und Jetzt als Bestätigung eigener kleinianischer Auffassungen herangezogen. Tatsächlich ist Gill ihr Antipode. Ähnlich großzügig geht die Autorin mit den Ideen der Sandler (1984) zum gegenwärtigen und vergangenen Unbewussten deren Beziehung zur Übertragung um.

Auf der klinischen Ebene, nämlich bei der Darstellung längerer Behandlungen, herrscht ein auch von Vertretern der Schule selbst und wohlwollenden Kritikern beklagter Mangel (Bott-Spillius 1988, Schafer 1994). Zwischen oft kunstvollen mikroanalytischen Beschreibungen des Dialogs unter besonderer Berücksichtigung von Übertragung und Gegenübertragung und reduktiven Erklärungen auf der Grundlage der beiden Positionen im Säuglingsalter besteht eine riesige Kluft. Die in allen Schulen vorhandenen Probleme der Rekonstruktion sind bei der kleinianischen Universalpathogenese besonders groß. Unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten ist anzumerken, dass die therapeutische Wirksamkeit auf andere Faktoren zurückgehen kann, als auf den speziellen Inhalt von Deutungen. Solange entsprechende Untersuchungen fehlen, kann man spekulieren. Kleinianische Therapieerfolge könnten darauf zurückgehen, dass es angesichts menschlicher Bösartigkeit für Patienten sehr entlastend sein kann, abgespaltene böse Selbstanteile unter den Augen eines einfühlsamen Analytikers zu integrieren. Unbestritten ist, dass bei einer großen Patientengruppe Spaltungsprozesse eine entscheidende pathogene Rolle spielen und ohne eine Durcharbeitung destruktiver Phantasien in der Übertragung keine wesentlichen Besserungen zu erreichen sind. Viele Fragen bedürfen der genaueren Untersuchung, wie ich nun an einer Publikation, die einen hohen Anspruch stellt, zeigen möchte. Aus der typisch kleinianischen

Darstellung von Beland⁸ (1995) mit dem Titel „Validation in the clinical process: four settings for objectivication of the subjectivity of understanding“ diskutiere ich nun solche Aspekte, die auf axiomatische Festlegungen des Autors zurückgehen.

Die Publikation Belands beginnt mit dem erstaunlichen Satz, die Geschichte der Psychoanalyse sei die Geschichte ihrer Validierung. Kurz darauf werden die „controversial discussions“ (King / Steiner 1991) zwischen den Gruppen um Anna Freud und Melanie Klein als Validierungsdiskussionen auf Gruppenebene hingestellt. Tatsächlich war damals keine der beiden Parteien in der Lage, zur eigenen Theorie und Praxis jene kritische Einstellung zu beziehen, die für eine wissenschaftliche Untersuchung förderlich ist und Toleranz für andere Auffassungen mit sich bringen kann. Tenor und Stil der Vorträge und Diskussionen ist dadurch gekennzeichnet, dass die Kleinianer exegetisch argumentierten. Melanie Klein und ihre Schüler geben bis zum heutigen Tag der Todestriebshypothese eine axiomatische Position (Feldmann 2000, Rosenfeld 1971, Segal 1997, Weiß 2002). Hätte man Konzeptforschung betrieben, hätte der Kleinianismus längst die Ableitung der Destruktivität vom Todestrieb aufgeben müssen. Ebenso naheliegend wäre es heutzutage, die Beziehung des selbstpsychologischen Begriffs der „narzisstischen Wut“ (Kohut 1977: 121) zur Destruktivität im Dienste einer omnipotenten Idee von Selbsterhaltung zu untersuchen. Beim denkwürdigen IPV-Kongress in Wien (1971), der dem Thema der Aggression gewidmet war, hat Anna Freud (1972) in einem begriffskritischen Vortrag belegt, dass der Aggression alle einem Trieb zugeschriebenen Merkmale fehlen. Zugleich hat sie davor gewarnt, seelische Vorgänge von biologischen Annahmen wie dem Todestrieb abzuleiten. Unter Berufung auf Eissler hielt sie trotzdem am Todestrieb fest. Eissler stütz sich jedoch

⁸ Aus persönlichen Gründen hätte ich es vorgezogen, wenn ich den Einfluss einer schulgebundenen Identität auf Probleme der Validierung an einem anderen prominenten Kleinianer als H. Beland hätte aufzeigen können. Leider habe ich in der deutschsprachigen und angloamerikanischen Literatur keine andere ähnlich subtile und ausführliche Beschreibung von therapeutischen Dialogen mit Betonung von Übertragung und Gegenübertragung gefunden. Da sich Beland auch dezidiert über die Funktion psychoanalytischer Identität und über die Zukunft unseres Gebietes geäußert hat, ist sein Name wie kein anderer mit dem Thema dieser Arbeit verbunden. Seit unserer Kontroverse über die Ausbildung und insbesondere die Stellung der Lehranalyse in derselben sind wir Exponenten gegensätzlicher Auffassungen (Thomä 1991, 1992, Beland 1992). Der Streit geht um eine uns am Herzen liegende Sache, die es verdient, von den beteiligten Personen unabhängig gewürdigt zu werden.

nicht auf eine biologische Argumentation, sondern auf die naturphilosophischen Spekulationen von Rudolf Ehrenberg (1923) in seinem Buch „Theoretische Biologie vom Standpunkt der Irreversibilität des elementaren Lebensvorgangs“.

Zurück zu den „controversial discussions“: Anna Freud und ihre Anhänger betrachteten den beanspruchten Fortschritt als Abweichung. Bei erneuter Lektüre von Glovers (1945) „Examination of the Klein system of child psychology“ ist mir aufgefallen, wie häufig der Vorwurf der Deviation ins Feld geführt wird. Er stellte eine Liste von Abweichungen auf, die mit einer Kritik der Kleinianischen Theorie über die Phantasie abschloss.

Die „controversial discussions“ waren also von jeder Form von Validierung weit entfernt. Es handelte sich bei diesem Streit um einen gewaltigen Versuch, nach alter Manier Meinungsverschiedenheiten durch Ausschluß zu erledigen. Glover hatte auf die falsche Karte gesetzt und trat aus der Britischen Psychoanalytischen Gesellschaft aus. Wäre es nach dem Willen von E. Jones gegangen, der in dieser Hinsicht der Tradition folgte, hätte die Notaufnahme in die (neutrale) Schweizerische Psychoanalytische Gesellschaft nicht erfolgen können und Glover hätte seine Mitgliedschaft (wie Karen Horney u.a.) in der IPV verloren.

Gewiss hat sich bei den „controversial discussions“ auch etwas bestätigt: Es scheint nämlich auch für Kriege, bei dem nur mit Worten auf den Gegner geschossen wird, der Friedrich dem Großen zugeschriebene Satz zu gelten, dass „Gott im Krieg immer mit den stärksten Bataillonen“ ist. Als der Ausschluß von Melanie Klein scheiterte, gab Anna Freud klein bei, so dass glücklicherweise ein Kompromiß möglich wurde. Sonst hätte Melanie Klein ihre IPV-Identität verloren, wie vor ihr Rank und Reich und später de facto Horney und Schultz-Hencke.

Kurz möchte ich eine Vermutung darüber äußern, weshalb Beland zu der seltsamen Idee gekommen sein könnte, die „controversial discussions“ unter dem Gesichtspunkt der Validierung zu betrachten. Meines Erachtens hängt dies damit zusammen, dass er der Konsensbildung in der Supervision und in der Gruppe eine einzigartige Stellung gibt. In der Kleinianischen Schule bildete sich die Idee, dass sich in Seminargruppen das Übertragungsproblem des Patienten spiegele (siehe hierzu Joseph 1988: 63). Es wird dabei angenommen, dass sich die Projektion des Patienten über den berichtenden Analytiker in die Gruppe hinein fortsetzt. Unabhängig von der Schule M. Kleins hat sich am Sigmund-Freud-Institut im Kontext der Theorie des „szenischen Verstehens“ von H. Argelander in den sechziger Jahren

eine ähnlich Idee entwickelt. In einer persönlichen Mitteilung (Oktober 2003) hat er mir bestätigt, dass das wesentliche Problem dieser Idee darin liegt, wie zuverlässig das Seminar unbewusste Prozesse des Patienten, die über den Therapeuten transportiert werden, tatsächlich spiegelt. Dieses Thema hat ist von höchster allgemeiner Bedeutung. Es betrifft die Nachprüfung von Ideen, wo immer sie aufgekommen sein mögen: ob in der Supervision, in Intervisionsgruppen, in behandlungstechnischen Seminaren usw. Leicht kommt es über die Lippen, dass die Wahrnehmung von Gegenübertragungen in einer Gruppe am späteren Verlauf der Behandlung getestet werden müsse. So weit ich sehe, fehlt es an Kriterien, die einen reliablen Nachweis ermöglichen. Solche Transformationen scheinen nur zu funktionieren, wenn sich alle Beteiligten im Gleichklang befinden, das heißt, zur gleichen Schule gehören. Andernfalls kommt es zum Dissens wie die Untersuchungen von Pulver (1987) und Fosshage (1990) belegen.

In Belands Darstellung ist von Falsifizierung und Dissens kaum die Rede. Er bleibt innerhalb der als wahr vorausgesetzten Kleinianischen Positionen. Autoren, die bei Konsensuntersuchungen gescheitert sind, werden ebenso wenig erwähnt wie klinische Diskussionen, die pluralistische und miteinander inkompatible Gesichtspunkte evident machen.

Das Thema dieses Artikels und der zur Verfügung stehende Raum erlauben es nicht, die Falldarstellung aus eklektischer Perspektive zu betrachten. Ich möchte aber doch wenigstens einige Worte zum letzten Satz von Belands Darstellung sagen. Freuds (1927) Junktim-Behauptung (1912e, S. 380; 1927a, S. 293) wird als „außerordentliches wissenschaftliches Phänomen“ bezeichnet. Dem ist zu widersprechen. Das „Junktim von Heilen und Forschen“ erfüllt sich erst dann, wenn die „wohltätige Wirkung“ der Therapie wissenschaftlich nachgewiesen wird. Belands subtile Beschreibung der Übertragungs- und Gegenübertragungsprozesse ist nicht zu entnehmen, welchen er eine „wohltätige Wirkung“ zuschreibt. Nach fünfjähriger hochfrequenter kleinianischer Analyse scheint die beschriebene Patientin aber immer noch an einer Übertragungspsychose zu leiden, die sich kurz nach Beginn der Behandlung eingestellt hat. Auch da bleibt der Autor systemimmanent, ohne Balints (1970, S. 180) und Heimanns (1989) Auffassungen über den Einfluß des Analytikers auf die Entstehung von Regressionen zu erwähnen. Die kleinianische Identität scheint andere Auffassungen auszuschließen. So beschreibt der südamerikanische Kleinianer und frühere Präsident der IPV Etchegoyen (1991) die Regression als ein

pathologisches Ereignis im Patienten ohne jeden Zusammenhang mit der therapeutischen Interaktion und Britton (1998) bezieht sich zwar auf Balints (1970, S. 172) „Teufelskreis der Regression“ ohne dem wesentlichen Punkt gerecht zu werden. Balint hat nämlich maligne Regressionen als Folge des Verhaltens und der Deutungen des Analytikers verstanden und in diesem Kontext besonders kleinianische Deutungsmuster kritisiert.

Es bleibt die Frage, was die postkleinianische Psychoanalyse so faszinierend macht. Meine kurze Antwort lautet: Diese Lehre bietet über die postulierten paranoid-depressiven und depressiven Positionen eine Universalpsychopathogenese an und beansprucht über die Erkenntnis der unbewußten Phantasien des Patienten mit Hilfe der eigenen Gegenübertragung, entstanden durch die Projektion des Patienten einen direkten und scheinbar reliablen und validen Zugang zum Unbewussten des Patienten. Dieses System verleiht eine beneidenswert sichere Identität, wenn der Glaube den Zweifel überwunden hat.

Die psychoanalytische Bewegung, die Identität verleihen oder entziehen konnte, hat sich mit den „controversial discussions“ überlebt. Die Zukunft gehört selbstkritischen Psychoanalytikern, die nicht mehr über ihren „unmöglichen Beruf“ jammern und sich von ihrer jeweiligen Gruppe ohne nachvollziehbare, an Kriterien orientierte Begründung zum Trost eine besondere Identität verleihen lassen.

Zur Ermutigung rufe ich deshalb allen Eklektikern zu: In der hundertjährigen Geschichte der Psychoanalyse findet man unsagbar viel, das jedem Zweifel standhält. In der Auseinandersetzung mit ihr kann man eine berufliche Sicherheit finden, die auch Patienten hilft.

Anschrift

Prof. em. Dr. med. Helmut Thomä

Funkenburgstraße 14

04105 Leipzig

thomaeleipzig@aol.com

Literatur

Balint M (1948) Über das psychoanalytische Ausbildungssystem. In: Die Urformen

- der Liebe und die Technik der Psychoanalyse. Klett, Stuttgart (1966)
- Balint M (1953) Analytische Ausbildung und Lehranalyse. In: Die Urformen der Liebe und die Technik der Psychoanalyse. Klett, Stuttgart (1966)
- Balint M (1970) Therapeutische Aspekte der Regression. Klett, Stuttgart.
- Beland H (1983) Was ist und wozu entsteht psychoanalytische Identität? Jahrb. Psychoanal 13:36-67
- Beland H (1992) Kritischer Kommentar zu Helmut Thomäs Aufsatz über „Idee und Wirklichkeit der Lehranalyse“. Psyche 46: 99-114
- Beland H (1994) Validation in the clinical process: four settings for objectification of the subjectivity of understanding. Int J Psychoanal 75:1141-1158
- Beland H (1998) Wie arbeitet der Kliniker? Oder: Die psychoanalytische Methode ist der wissenschaftlich vorbildliche Forschungsumgang mit den lebenden Objekt der Forschung als einer Person. Texte aus dem Colloquium Psychoanalyse 2 (2): 59-75
- Boss M (1957) Psychoanalyse und Daseinsanalyse. Hans Huber, Bern
- Bott-Spillius E (1988) Melanie Klein Today. Developments in theory and practice Vol.2, Mainly practice. Tavistock / Routledge, London, New York
- Bott-Spillius E (1996) Über Ziele in der Psychoanalyse. In: Tagungsband Deutsche Psychoanalytische Vereinigung 65-85
- Britton R (1998) Psychische Entwicklung und psychische Regression. In: Britton M, Feldman, John Steiner: Identifikation als Abwehr. diskord, Tübingen
- Buchholz MB (1999) Die Psychoanalyse der Zukunft der Psychoanalyse. Forum der Psychonalyse 15: 204-223
- Buchholz MB, Reiter L (1996) Auf dem Weg zu einem empirischen Vergleich epistemischer Kulturen in der Psychotherapie. In: Bruns G (Hrsg) Psychoanalyse im Kontext. Soziologische Ansichten der Psychoanalyse. Westdeutscher Verlag, Opladen
- Chassan JB (1960) Statistical inference and the single case in clinical design. Psychiatry 23: 173-184
- Cooper AM (1984) Psychoanalysis at on hundred. Beginnings of Maturity. J Am Psychoanal Assoc 32: 245-268
- Dahl H, Kächele H, Thomä H (eds) (1988) Psychoanalytic Process research Strategies. Springer, Berlin, Heidelberg, New York, London, Paris, Tokyo

- Dreher AU (1998) Empirie ohne Konzept? Verlag Internationale Psychoanalyse, Stuttgart.
- Dührssen A (1962) Katamnestische Ergebnisse bei 1004 Patienten nach analytischer Psychotherapie. Z Psychosom Med 8: 94-113
- Eagle M (1984) Neuere Entwicklungen in der Psychoanalyse. Eine kritische Würdigung. Verl. Internationale Psychoanalyse, München, Wien
- Ehrenberg R (1923) Theoretische Biologie vom Standpunkt der Irreversibilität des elementaren Lebensvorgangs. Springer, Berlin
- Eissler K (1963) Notes on the psychoanalytic concept of cure. Psychoanal Study Child 18: 424-63
- Etchegoyen H (1991) The fundamentals of psychoanalytic technique. Karnac Books, London, N.Y.
- Faber FR, Haarstrick, R (2003) (6. Aufl.) Kommentar Psychotherapierichtlinien. Urban und Fischer, München, Jena
- Feldmann M (2000) Some views on the manifestation of the death-instinct in clinical work. Int J Psychoanal 81: 53-66
- Fenichel O (1945) The psychoanalytic theory of neurosis. Norton, New York
- Ferenczi S (1928) Die Elastizität der psychoanalytischen Technik. In: Bausteine der Psychoanalyse 380-398. Huber, Bern
- Fonagy P (2003) Some Complexities in the Relationship of Psychoanalytic Theory to Technique. The Psychoanalytic Quarterly 72: 13-48
- Fosshage J (1990) Clinical Protocol and the Analyst's Reply. Ps. Inquiry 4: 461-477, 601-622
- Freud A (1972) Comments on Aggression. Int. J Psychoanal 53: 163-171
- Freud S (1895) Entwurf einer Psychologie. GW Nachtragsband : 375-486
- Freud S (1909b) Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben. GW Bd 7: 241-377
- Freud S (1912e) Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung. GW Bd 8: 375-387
- Freud S (1914d) Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung. GW Bd 10: 43-113
- Freud S (1915a) Bemerkungen über die Übertragungsliebe. GW Bd 10: 305-321
- Freud S (1916a) Vergänglichkeit. GW Bd 10: 357-361
- Freud S (1916/1917) Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. GW Bd 11
- Freud S (1917e) Trauer und Melancholie. GW Bd 10: 427-446

- Freud S (1919a) Wege der psychoanalytischen Therapie. GW Bd 12: 181-194
- Freud S (1923a) „Psychoanalyse“ und „Libidotheorie“. GW Bd 13: 209-233
- Freud S (1923b) Das Ich und das Es. GW Bd 13: 235
- Freud S (1927a) Nachwort zur Frage der Laienanalyse. GW Bd 14: 287-296
- Freud S (1941e) Ansprache an die Mitglieder des Vereins B'nai B'rith (1926). GW Bd 17: 51-53
- Freud S, Ferenczi S (1980) Sechs Briefe zur Wechselbeziehung psychoanalytischer Theorie und Technik. Mit begleitenden Überlegungen von I. Grubrich Simitis. In: Jappe G, Nedelmann C (Hrsg) Zur Psychoanalyse der Objektbeziehungen. frommann-holzboog, Stuttgart
- Gill MM (1982) Die Übertragungsanalyse. Fischer, Frankfurt aM (1996)
- Gill MM (1984) Transference: A change in conception or only in emphasis? *Psa. Inquiry* 4: 489-523
- Gitelson M (1964) On the identity crisis in American psychoanalysis. *J Am Psychoanal Assoc* 12:451-476
- Glover E (1945) An Examination of the Klein system of child psychology. *Study of the child* 1: 50-71
- Götzmann L, Holzapfel M (2003) Zur Natur des „Sechsten Sinnes“. Die Gegenübertragung im Kontext der Psychoanalyse und der kognitiven Neurosciences. *Forum Psychoanal* 19: 116-128
- Grünbaum A (1984) Die Grundlagen der Psychoanalyse. Eine philosophische Kritik. Reclam, Stuttgart (1988)
- Grünbaum A (1993) Validation in the Clinical Theory of Psychoanalysis. Int. Universities Press, Madison
- Habermas J (1968) Erkenntnis und Interesse. Suhrkamp, Frankfurt aM
- Habermas J (1993) Validation in the clinical theory of Psychoanalysis. Int. Univ. Press, Madison
- Heimann P (1950) On Countertransference. *Int. J Psychoanal* 31: 81-84
- Heimann P (1960) Counter-transference. *Br J Med Psychol* 33: 9-15
- Heimann P (1989) Notes on early developement (1958). In: Tonnesmann M (ed) About Children an Children-No-longer, collected papers 1942-80. Tavistock/Routledge, London, New York
- Hermanns L M (2001) Fünfzig Jahre Deutsche Psychoanalytische Vereinigung. Zur Geschichte der Psychoanalyse in Deutschland 1952-2000. In: Bohleber W ,

- Drews S (Hrsg.) Die Gegenwart der Psychoanalyse – die Psychoanalyse der Gegenwart. Klett-Cotta, Stuttgart
- Hinz H (2002) Über das Schicksal des Konzeptes der projektiven Identifizierung in der Bundesrepublik Deutschland. Z Psychoanalyse in Europa 56: 141-152
- Joseph, ED, Widlöcher D (1983) The identity of the Psychoanalyst. Int. University Press, New York
- Kächele H, Thomä H (2000) On the devaluation of the Eitingon-Freud model of psychoanalytic education. Int. J Psychoanal 81: 806-808
- Kandel E (1999) Biology and the Future of Psychoanalysis: a new intellectual framework of psychiatry revisited. Am J Psychiat 156: 505-524
- Kernberg O (1988) Innere Welt und äußerliche Realität. Internationale Psychoanalyse, München, Wien.
- Kernberg O (2000) A concerned critique of psychoanalytic education. Int J Psychoanal 81:97-120
- Kernberg O (2001) Recent developments in the technical approaches of English-language psychoanalytic schools. Psychoanal. Q. 70: 519-547
- King, P., Steiner R (eds) (1941) The Freud-Klein controversies ,1941-45. Tavisstock/Routledge, London, New York
- Klauber J (1980) Schwierigkeiten in der psychoanalytischen Begegnung. Suhrkamp, Frankfurt aM
- Kohut H (1977) The Restoration of the Self. Int. University Press, New York
- Koppe F (1979) Hermeneutik der Lebensformen – Hermeneutik als Lebensform. Zur Sozialphilosophie Peter Winchs. In: Mittelstraß J (Hrsg) Methodenprobleme der Wissenschaften vom gesellschaftlichen Handeln. Suhrkamp, Frankfurt aM
- Kunz H (1956) Die latente Anthropologie der Psychoanalyse. In: Ders (1975) Grundfragen der psychoanalytischen Anthropologie. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Leuzinger-Bohleber M, Stuhr U, Rüger B, Beutel M (2003) How to study the quality of psychoanalytic treatments and their long-term effects on patients well-being. A representative, multi-perspective follow-up study. Int J Psychoanal 4: 263-290
- Loewald HW (1960) On the Therapeutic Action of Psychoanalysis. Int. J Psychoanal 41: 16-33
- Loch W (1992) Mein Weg zur Psychoanalyse. In: Hermanns LM (Hrsg) Psycholanalyse in Selbstdarstellung Bd 1. diskord, Tübingen

- Luborsky L (1984) Einführung in die analytische Psychotherapie. Springer, Berlin (1988)
- Lyon KA (2003) Unconscious fantasy – its scientific status and clinical utility. JAPA 51: 957-967
- Meehl PE (1983) Subjectivity in psychoanalytic inference: The negging persistence of Wilhelm Fliess's Achensee question. In: Earman J (ed) Testing scientific theories. Minnesota Studies in the Philosophy of Science vol. 10. Univ. Minnesota Press, Minneapolis
- Meyer AE (1994) Nieder mit der Novelle als Psychotherapiedarstellung – Hoch lebe die Interaktionsgeschichte. Zs. psychosom. Med. 40: 77-98
- Mises von R (1939) Kleines Lehrbuch des Positivismus. Suhrkamp, Frankfurt aM (1990)
- Mitscherlich A (1980) Ein Leben für die Psychoanalyse. Suhrkamp, Frankfurt aM
- Pollak T (1999) Über die berufliche Identität des Psychoanalytikers. Psyche 53: 1266-1295
- Pulver SE (1987) Prologue and epilogue to „How theory shapes technique: perspectives on a clinical study“. Psa. Inquiry 7: 141-145, 289-299
- Pulver SE (1993) The eclectic analyst, or the many roads to insight and change. JAPA 41: 339-357
- Reich Rubin L (2003) Wilhelm Reich and Anna Freud: His expulsion from Psychoanalysis. Int. Forum Psychoanal 12: 109-117
- Reik T (1976) Hören mit dem dritten Ohr. Hoffmann&Campe, Hamburg
- Richards A (1991) The search for common ground: Clinical aims and processes. Int J Psychanal 72:45-46
- Richards AD, Richards AK (1995) Notes on psychoanalytic theory and its consequences for technique. J Clinic. Psa. 4: 429-456
- Riesenberg-Malcolm R (1986) Deutung: Die Vergangenheit in der Gegenwart. In: Bott-Spillius E (Hrsg) (1988) vol. 2 Mainly practice. Tavistock / Routledge, London, New York
- Rosenfeld H (1971) Beitrag zur psychoanalytischen Theorie des Lebens- und Todestriebes aus klinischer Sicht. Eine Untersuchung der aggressiven Aspekte des Narzißmus. Psyche 23: 476-493
- Roazen P (2000) Oedipus in Britain. Edward Glover and the Struggle over Klein. Other Press, New York

- Ruben D (ed) (1993) *Explanation*. Oxford University Press, Oxford
- Rubinstein (1980) The problem of confirmation in clinical psychoanalysis. In: Ders. (1997) *Psychoanalysis and the philosophy of science, collected papers of Benjamin B. Rubinstein*. IUP, Madison
- Sandler J, Dreher AU (1996) What do psychoanalysts want? The problem of aims in psychoanalytic therapy. Routledge, London
- Sandler J, Sandler AM (1984) Vergangenheits-Unbewußtes, Gegenwarts-Unbewußtes und die Deutung der Übertragung. *Psyche* (1985) 39: 800-829
- Schafer R (1990) The search for common ground. *Int. J Psychoanal* 71:49-52
- Schafer R (1994) Die zeitgenössischen Kleinianer. *Psyche* 51: 338-384
- Schaumburg C, Kaechele H, Thomä H (1974) Methodische und statistische Probleme bei Einzelfallstudien in der psychoanalytischen Forschung. *Psyche* 28: 353-374
- Schoenhals H (Hrsg) (1994) Contemporary Kleinian Psychoanalysis. *Psa. Inquiry* 14: 319-476
- Segal H (1979) Klein. Fontana, London
- Segal H (1997) On the clinical usefulness of the concept of the death instinct. In: *Psychoanalysis. Literature and War*. Routledge, London
- Spence D (1986) Deutung als Pseudo-Erklärung. *Psyche* (1996) 43: 289-306
- Strenger C (1991) *Between Hermeneutics and Science. An Essay on the Epistemology of Psychoanalysis*. IUP, N.Y.
- Swaan A de (1978) Zur Soziogenese des psychoanalytischen "Settings". *Psyche* 32: 793-826. Engl: (1980) On the sociogenesis of the psychoanalytic situation. *Psychoanal Contemp Thought* 3: 381-413
- Thomä H (1953/54) Über einen Fall schwerer zentraler Regulationsstörung als Beispiel einer zweiphasigen Verdrängung. *Psyche* 7: 579-592
- Thomä H (1963/64) Die Neo-Psychoanalyse Schultz-Henckes. *Psyche* 17: 44-128
- Thomä H (1977a) Identität und Selbstverständnis des Psychoanalytikers. *Psyche* 31: 1-42. Engl: (1983) Conceptual dimensions of the psychoanalyst's identity. In: Joseph ED, Widlöcher D (eds) *The identity of the psychoanalyst* (Int Psychoanal Assoc, monograph series, no 2) Int Univ Press, New York
- Thomä H (1977b) Psychoanalyse und Suggestion. *Zs psychosomatische Medizin und Psychoanalyse* 23: 35-56

- Thomä H (1978) Von der „biographischen Anamnese“ zur „systematischen Krankengeschichte“. In: S. Drews et al. (Hrsg) Provokation und Toleranz. Festschrift für Alexander Mitscherlich zum 70. Geburtstag. Frankfurt aM
- Thomä H (1980) Über die Unspezifität psychosomatischer Erkrankungen am Beispiel einer Neurodermitis mit zwanzigjähriger Katamnese. *Psyche* 34: 589-642
- Thomä H (1983) Zur Lage der Psychoanalyse innerhalb und außerhalb der deutschen Universität. *Psychoanalyse in Europa* (Bulletin der Europ Psychoanal Föderation) 20-21: 241-265. Engl: The position of psychoanalysis within and outside the German university. *Psychoanalysis in Europe* (Bulletin of the Europ Psychoanal Fed) 20-21: 181-199
- Thomä H (1986) Psychohistorische Hintergründe typischer Identitätsprobleme deutscher Psychoanalytiker. *Forum Psychoanal* 2: 1-10
- Thomä H (1991) Idee und Wirklichkeit der Lehranalyse. Ein Plädoyer für Reformen *Psyche* 45: 385-433 481-505
- Thomä H (1992) Stellungnahme zum kritischen Kommentar Hermann Belands zu meinem Aufsatz „Idee und Wirklichkeit der Lehranalyse“. *Psyche* 46: 115-144
- Thomä H (1999) Zur Theorie und Praxis von Übertragung und Gegenübertragung im psychoanalytischen Pluralismus. *Psyche* 53: 820-872
- Thomä H (2001) Offener Brief an Ludger Hermanns. *DPV-Info* 31: 27-29
- Thomä H, Grünzig HJ, Böckenförde H, Kächele H (1976) Das Konsensusproblem in der Psychoanalyse. *Psyche* 30: 979-1027
- Thomä H, Houben A (1967) Über die Validierung psychoanalytischer Theorien durch die Untersuchung von Deutungsaktionen. *Psyche* 21: 664-692
- Thomä H, Kächele H (1973) Wissenschaftstheoretische und methodologische Probleme der klinisch-psychoanalytischen Forschung. *Psyche* 27: 205-236, 309-355
- Thomä H, Kächele H (1996) (2. Aufl.) Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie, Bd.1 / Bd. 2. Springer, Heidelberg
- Thomä H, Kächele H (1999) Memorandum on a reform of psychoanalytic education. *IPA Newsletter* 33-35
- Wallerstein RS (1988) One Psychoanalysis or many. *Int. J Psychoanal* 69: 5-21
- Wallerstein RS (1989) Layanalysis. Inside of a controversy The Analytic Press, Hillsdale

- Wallerstein RS (1990) Psychoanalysis: the common ground. *Int. J Psychoanal* 71: 3-20
- Wallerstein RS (2002) The trajectory of psychoanalysis. *Int. J Psychoanal* 83: 1246-1267.
- Weiß H (2002) Über einige klinische Manifestationen des Todestriebs. Romantische Perversion, Masochismus und virtuelle Unsterblichkeit. *Forum Pdychoanal* 18: 37-50
- Winch P (1966) Die Idee der Sozialwissenschaft und ihr Verhältnis zur Philosophie. Suhrkamp, Frankfurt aM
- Wisdom JO (1967) Testing an Interpretation within an Analytic Session. *Int. J Psychoanal* 48:44-52
- Wisdom JO (1970) Freud and Melanie Klein: Psychology, Ontology and Weltanschauung. In: Hanly C / Lazerowitz M (eds) *Psychoanalysis and Philosophy*. Int. Univ. Press, New York
- Wright von GH (1994) Normen, Werte, Handlungen. Suhrkamp, Frankfurt aM