

Rainer Krause

Allgemeine psychodynamische Behandlungs- und Krankheitslehre

Grundlagen und Modelle

2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage 2012

Alle Rechte vorbehalten

© 1997/2012 W. Kohlhammer GmbH Stuttgart

Umschlag: Gestaltungskonzept Peter Horlacher

Gesamtherstellung:

W. Kohlhammer Druckerei GmbH + Co. KG, Stuttgart

Printed in Germany

ISBN 978-3-17-019888-3

Inhalt

Geleitwort	9
<i>von Michael Geyer</i>	9
Geleitwort zur 1. Auflage	11
<i>von Otto F. Kernberg</i>	11
Vorwort	15
Teil I: Grundlagen	17
1 Allgemeine Einführung in den Gegenstand und die Absicht des Buches . .	19
1.1 Definitorische Bemühungen – gesund und krank, psychisch und körperlich	23
1.2 Begriffliche Klärungen	30
1.2.1 Frühe differentielle psychoanalytische Begriffe	30
1.2.2 Vergleich psychoanalytischer und psychiatrischer Beschreibungssysteme	35
1.2.3 Historisch kulturelle Bedingtheiten der Modellvorstellungen	38
1.3 Zusammenfassende Betrachtung der Einführung	41
2 Die therapeutische Situation als Erfahrungsgrundlage für die Theoriebildung	44
2.1 Einleitung	44
2.2 Was ist eine Beziehung?	55
2.2.1 Beziehungsverhalten	58
2.2.2 Andere klinisch relevante Klassifikationen	64
2.3 Was ist eine „gute“ Beziehung?	68
2.4 Was ist eine psychotherapeutisch-psychoanalytische Beziehung?	77
2.4.1 Das Übertragungsgeschehen	78
2.4.2 Multikanale Psychotherapie-Prozessforschung	90
2.4.3 Der Affektausdruck und das Sprechen im Therapieprozess	96
2.4.4 Metaphorische Rede und der Affektausdruck	100
2.5 Alltagsbeziehung und psychotherapeutische Beziehung im Vergleich	105
2.6 Die therapeutische Situation als regelgeleitete und kreative Inszenierung	107
2.6.1 Struktur und Affekt	110
2.6.2 Zusammenhang zwischen Konflikt und Struktur	111

Inhalt

2.7	Die therapeutische Situation aus der Sicht des Psychoanalytikers als „Online-Forscher“	113
2.7.1	Der Fall S.	114
2.7.2	Das offene Verhalten	128
2.7.3	Das Intentionsverstehen	130
2.7.4	Das Aufhellen von Bedeutungen	133
2.7.5	Der Analytiker als „Online-Forscher“: Verallgemeinerung des Falls S.	134
2.7.6	Der Analytiker als „Online-Forscher“: Verallgemeinernde Auswertung aller Fälle	136
2.8	Der psychotherapeutische Prozess	146
2.8.1	Die Änderung der Kernkonflikte als Ziel des Behandlungsprozesses	149
2.8.2	Phasen erfolgreicher Therapien	154
2.8.3	Stufen des Scheiterns von therapeutischen Haltungen	157
 Teil II: Modelle		 159
3	Triebe	161
3.1	Die Triebtheorien Freuds	161
3.1.1	Physiologische Triebtheorien	161
3.1.2	Psychologische Triebtheorien	164
3.2	Ethologische Triebtheorien	168
4	Das Affektsystem	177
4.1	Freuds Vorstellungen zum Affekt	177
4.2	Der gegenwärtige Forschungsstand in Bezug auf die Affekte	180
4.2.1	Die modulare Organisation des Affektsystems	180
4.2.2	Expressive Muster und Protokognition der Freude und des Lachens	187
4.2.3	Phänomenologie und Propositionsstruktur der Wut	194
4.2.4	Phänomenologie und Propositionsstruktur der Angst	199
4.2.5	Phänomenologie und Propositionsstruktur der Trauer	201
4.2.6	Phänomenologie und Propositionsstruktur des Ekels	202
4.2.7	Phänomenologie und Propositionsstruktur Verachtung	206
4.2.8	Verallgemeinerung der propositionellen Struktur	208
4.3	Überlebenswert der Affekte	211
4.3.1	Ontogenese der Affekte	212
4.4	Ein doppelter Integrationsversuch: Psychoanalyse und Biologie, Trieb- und Affekttheorie	222
4.5	Zusammenfassung: Affekte	226
4.6	Trieb, Affekt und Kultur	228
4.6.1	Art der Lernprozesse im Umfeld der Emotionen	228
4.6.2	Das Lernen im Umfeld von Triebhandlungen	231

Inhalt

5	Die entwicklungspsychologischen Modelle	235
5.1	Allgemeine methodische Vorbemerkungen	235
5.1.1	Methodische Einschränkungen der aus der Behandlungspraxis entstandenen Entwicklungspsychologien	236
5.1.2	Probleme und Vorteile, die aus der Anwendung von in der Praxis entstandenen Entwicklungspsychologien resultieren	239
5.2	Die Theorien der Sexualentwicklung	243
5.2.1	Historischer Exkurs	243
5.2.2	Die Sexualphantasien der Kinder und ihre Entwicklung	245
5.2.3	Die kindliche Sexualität und der ödipale Konflikt	247
5.3	Die Entwicklung des Überichs und der ödipale Konflikt	265
5.3.1	Die Identifizierungsvorgänge	266
5.3.2	Kritik am Modell der Überich-Entwicklung	271
5.4	Grundlegende Aspekte des klassischen Modells	272
5.4.1	Die Fixierung von Partialtrieben und das Problem der Perversionen	273
5.4.2	Das Problem der „normalen“ Sexualität	277
5.4.3	Die Modusfixierung und das Problem der psychoanalytischen Charakterlehre	280
5.5	Die Entwicklung von Beziehungen, Kognitionen und Strukturen	284
5.5.1	Frühe Mutter-Kind-Beziehungen bei Spitz	285
5.5.2	Die Arbeiten der Forschungsgruppe um Mahler und ihre Auswirkungen	287
5.5.3	Zusammenfassende Betrachtung der Mahlerschen Entwicklungsvorstellungen	292
5.5.4	Kritische Betrachtung	295
5.6	Die Bindungsforschung	298
5.6.1	Die Vorstellungen Sterns zur Entwicklung des Selbst	298
5.6.2	Kritische Würdigung der verschiedenen Ansätze	301
5.6.3	Die Entwicklung von Bindungstypen und deren Untersuchung	305
5.6.4	Kritische Würdigung	315
5.7	Die Entwicklung und Bildung von Strukturen	316
5.8	Die Entstehung des Ichideals	319
5.8.1	Die Entwicklung des Ichideals und das religiöse Erleben	325
5.8.2	Die Klinik der Idealität	327
5.8.3	Die politische Dimension der Idealitätsentwicklung	330
5.9	Zusammenfassung der entwicklungspsychologischen Modellbildungen	331
6	Das Gedächtnis- oder topographische Modell	338
6.1	Konzeptionen des klassischen Gedächtnismodells	338
6.2	Revisionen des klassischen Modells	339
6.2.1	Neuformulierungen der topographischen Organisation des Gedächtnisses	342

Inhalt

6.2.2	Die Aufmerksamkeit als Parameter der Erinnerung und das Problem des Arbeitsspeichers	350
6.2.3	Die Wahrnehmung als Parameter der Erinnerung	353
6.2.4	Dissoziation, Urverdrängung und Verleugnung	363
6.3	Synoptische Modellvorstellungen	367
6.3.1	Das Zustandswechselmodell von Koukkou, Lehmann und anderen	367
6.4	Epilog	370
7	Die Abwehrmodelle	373
7.1	Einleitung	373
7.2	Konflikttypen und Abwehr	375
7.2.1	Inter- und intrastrukturelle Konflikte und deren Handhabung durch vorwiegend kognitive Abwehrformen	380
7.2.2	Inter- und intrastrukturelle Konflikte und deren Handhabung durch handlungsorientierte Abwehrformen	386
	Reaktionsbildung	386
7.2.3	Abwehrformationen, deren Handhabung durch veränderte Formen des affektiven Prozesses beschrieben werden können	388
7.2.4	Probleme des Konzepts der Affektabwehr und der darauf aufbauenden Behandlungsverfahren	397
7.2.5	Integrative Modelle zum Abwehrgeschehen	400
7.3	Empirische Untersuchungen von Abwehrmechanismen	406
7.3.1	Empirisch-klinische Beobachtungs- und Ratingverfahren	407
7.3.2	Die empirisch experimentellen perzeptgenetischen Untersuchungen von Abwehrmechanismen	409
7.3.3	Zusammenfassung	410
	Literatur	411
	Stichwortverzeichnis	431
	Personenverzeichnis	437

Geleitwort

von Michael Geyer

Wenn sich ein Bestseller der wissenschaftlichen psychoanalytischen Literatur wie die zwei-bändige „Allgemeine Psychoanalytische Krankheitslehre“ von Rainer Krause zu einer „Psychodynamischen Behandlungs- und Krankheitslehre“ wandelt, muss dies bedeutsame Gründe haben. Einer mag sein, dass sich inzwischen der Oberbegriff „Psychodynamische Therapie“ als Kennzeichnung der hierzulande „Analytische Psychotherapie“ und „Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie“ genannten psychoanalytisch begründeten Therapieformen immer mehr durchsetzt, sodass der Geltungsbereich der hier dargestellten Theorien genauer mit diesem Titel umschrieben wird. Als mir mein alter Freund und Weggefährte Rainer Krause vor mehreren Monaten die ersten Kapitel des vorliegenden Buches zu lesen gab, war mir jedoch bald bewusst, dass der eigentliche Grund für diese Umbenennung im veränderten Charakter der Psychoanalyse liegt. Ein Wandel, der sich – unbeeindruckt von den seit Jahrzehnten an- und abschwellen Klagen über die Krise der Psychoanalyse und ihrer Theorie – mit wachsender Geschwindigkeit vollzogen hat, und der sich in der vorliegenden Neukonzeption eines bewährten Lehrbuchs widerspiegelt: Die Psychoanalyse ist in den letzten Jahren immer mehr eine „normale“ angewandte wissenschaftliche Disziplin geworden.

Diese Entwicklung ist zweifellos einer Konzentration der psychoanalytischen Forschung auf den psychotherapeutischen Veränderungsprozess zu verdanken. In dem Maße, wie die empirische psychoanalytische Forschung die bestimmenden Elemente der heilsamen Beziehung in den Blick genommen hat, gewinnt die Psychoanalyse zum einen Anschluss an ihre Nachbardisziplinen, insbesondere die neurobiologische und psychologische Grundlagenforschung, ohne dabei ihre spezifischen Zugänge zum Gegenstand aufzugeben. Zum anderen wurde mit dem veränderten Fokus auf die interaktionellen Prozesse auch die Interventionspraxis tiefgreifend verändert. Behandlungstechnische Neuerungen im Zuge der Rezeption der Übertragungsforschungen Luborskys (Albani, Pokorny et al., 2008), der Control Mastery Theory von Weiss und Sampson (Albani, Blaser et al., 1999), der von der Bindungsforschung abgeleiteten mentalisierungsgestützten Therapie von Fonagy und Mitarbeitern und nicht zuletzt der Studien Rainer Krauses zur affektiven Interaktion haben die Spielräume psychodynamischer Therapien beträchtlich erweitert, aber auch traditionelle Konzepte – am meisten wohl die psychoanalytische Deutungspraxis – relativiert.

In diesem Buch ist diese Entwicklung im besten Sinne aufgehoben und nachvollziehbar. Es wird deutlich, dass die Psychoanalyse ihr besonderes Potential innerhalb des Kanons wissenschaftlicher psychotherapeutischer Verfahren immer deutlicher herausarbeitet und, was nicht minder zählt, auch der nichtpsychoanalytischen Fachwelt verständlich machen kann.

Es ist insofern nicht verwunderlich, dass auch die Verhaltenstherapie von dieser Entwicklung zu profitieren beginnt. Abgesehen von einem seit Jahren ansteigendem Interesse an der psychoanalytischen Sicht auf die therapeutische Beziehung versuchen neue Lehrbücher der Verhaltenstherapie, Bestandteile der oben genannten neueren Behandlungskonzepte in verhaltenstherapeutisches Handeln zu integrieren (Zarbock, 2010).

Geleitwort

Das vorliegende Buch wäre also der schlagende Gegenbeweis gegen Paul Stepanskys (2009) Vorwurf, die Psychoanalyse habe den Weg zu einer „normalen“ Wissenschaft verfehlt und damit ihren Niedergang selbst verschuldet, wenn es nicht noch eine andere psychoanalytische Welt gäbe, die das öffentliche Bild der Psychoanalyse bestimmt. Es sind Verbände und traditionelle Lehrinstitute, in denen es immer noch kaum Widerspruch gibt, wenn die Veränderungen und Innovationen psychoanalytischer Theorie und Praxis geleugnet, obsolete Bestandteile der traditionellen psychoanalytischen Theorie und Behandlungspraxis zäh verteidigt werden und vielerorts noch peinliches Festhalten an der „psychoanalytischen Orthodoxie“ den heranwachsenden Nachwuchs prägt. Bereits Rainer Krauses „Allgemeine Psychoanalytische Krankheitslehre“ hatte an diesen Stellen Wirkung gezeigt.

Der auch in diesem Buch beschrittene Weg, das bisherige Behandlungswissen der Psychoanalyse mit gebührendem Respekt kritisch aufzuarbeiten und Brücken zu einem neuen Verständnis des Prozesses zu schlagen, sollte es auch für diejenigen Psychoanalytiker unwiderstehlich machen, die sich schwer mit den theoretischen und behandlingstechnischen Neuerungen der Psychoanalyse tun.

Geleitwort zur 1. Auflage

von Otto F. Kernberg

Die vorliegende Arbeit ist eine originelle Erkundung unseres gegenwärtigen Wissens über die Ätiologie, Psychopathologie, Diagnose und psychotherapeutische Behandlung von neurotischen Syndromen und dazugehörigen Persönlichkeitsstörungen, so wie wir sie in der klinischen Praxis sehen. Die Arbeit untersucht dieses weite Feld aus der Perspektive des Wissensgebietes der modernen Affekttheorie, in dem der Autor Rainer Krause in den letzten Jahren Pionierarbeit geleistet hat. Er legt eine komplexe und bahnbrechende Verbindung seiner Konzeption der Bedeutung der Affekte als relativ rezentes phylogenetisches Kommunikationssystem, das unter anderem entwickelt wurde, um die frühen Bindungen der Säugetierspezies Mensch zu entwickeln und zu schützen, mit der gegenwärtigen psychoanalytischen Triebtheorie vor. Er untersucht die faszinierenden Beziehungen zwischen den ethologischen Instinktvorstellungen, den psychischen Motivationssystemen und Freuds dualer Triebtheorie. Er liefert dem Leser auf der Grundlage seiner empirischen Forschungen überzeugende Argumente über die Funktion der Affekte als Ausdruck von Trieben im interpersonellen Interaktionsbereich und dafür, dass diese affektiven interpersonellen Interaktionen als Niederschlag früher, internalisierter Objektbeziehungen gesehen werden können.

Seine Forschungen erhellen einen zentralen Aspekt des Übertragungsvorganges, und damit der Grundlage der psychoanalytischen Theoriebildung, nämlich die zeitgleiche Mobilisierung einer realistischen „Beziehung“, die durch den formalen Rahmen der psychotherapeutischen, aber auch anderer Beziehungstypen bestimmt ist und, innerhalb dieser, einer unerwarteten, unbewussten Aktualisierung von verinnerlichten Objektbeziehungen der Patienten, die in der interpersonellen Transaktion Gestalt annehmen und durch die affektive Kommunikation, die ein grundlegender Teil dieser Interaktion ist, in wesentlichen Bereichen „lesbar“ werden. Mit anderen Worten: unbewusste affektive Botschaften, die frühe pathogene internalisierte Objektbeziehungen reflektieren, können mit objektiven Methoden erfasst werden, wenn man auf das affektiven Ausdrucksverhalten in der Interaktion zurückgreift, das im Zusammenwirken mit der Analyse des inneren subjektiven Erlebens der Interaktion der beiden Partner eine außerordentliche Klarheit und Tiefe des Verständnisses bezüglich der verschiedenen Niveaus von internalisierten Objektbeziehungen erlaubt, so wie sie sich in der dominanten Übertragungs-Gegenübertragungsbeziehung abbilden.

Rainer Krause zeigt vor allem im zweiten Band, wie durch die psychobiologische Natur der affektiven Strukturen (die hochspezifischen mimischen Ausdrucksmuster, die subjektive Erfahrungen von Lust und Schmerz, die kognitive Bewertung der Situation zusammen mit neurovegetativen Manifestationen und psychomotorischen Phänomenen) die biologische Disposition der Affektaktivierung mit den Schicksalen der frühen Objektbeziehungen so wie sie in der Mutter-Kind-Dyade beginnen, verbunden ist. Durch den Rückgriff auf den sozialen Rahmen der frühen Objektbeziehungen, einschließlich der psychologischen und sozialen Einflüsse auf die affektive Evaluierung der Realität führt er die sozialen und kulturellen Determinanten des Affektaustausches mit ihren intrapsychischen Prädispositionen

Geleitwort zur 1. Auflage

und ihren biologischen Ursprüngen zusammen. Auf diese Art und Weise schafft die allgemeine Theorie, die in dieser Arbeit entwickelt wird, einen wissenschaftlich fundierten biopsychosozialen Rahmen für das Verständnis von Persönlichkeitsstrukturen, deren normale Entwicklung und Pathologie.

Die theoretischen Weiterungen, die sich daraus ergeben, dass Rainer Krause das Studium der Persönlichkeitsstörungen, Psychomatosen, der Perversionen sowie der schizophrenen Psychosen auf die Affekte und ihre Entwicklung und Aktualisierung in Beziehungen stützt, sind grundlegend. Er liefert, wie ich glaube, gewichtige Argumente für eine neue Auffassung der Triebe als hierarchisch organisierte motivationale Systeme, die sich durch die in ihrem Rahmen aktualisierten Affekte konstituieren bzw. sichtbar und erlebbar werden. Affekte sind die Elemente, die die genetisch-konstitutionellen Prädispositionen mit der psychologischen Organisation der Triebe verbinden. Diese Verbindung wird in konkreten affektiven Interaktionen zwischen Selbst und Objekt hergestellt und als bewusste wie unbewusste Repräsentanzen vom Subjekt, Objekt und ihrer Interaktionen dauerhaft gespeichert. Auf dieser Grundlage kann nun endlich die Verbindung zwischen dem biologischen und psychologischen Determinismus, nach der Freud wegen des fehlenden Wissens der Biologie seiner Zeit letztlich vergeblich suchte, auf einem neuen wissenschaftlichen Fundament hergestellt werden. Die Lösung dieser Aufgabe wird, wie ich meine, durch Krauses aufregende Forschungen und Formulierungen erleichtert, kann er doch auf ihrer Grundlage Freuds theoretische Aussagen ebenso sorgfältig und kritisch wie sympathisch und konstruktiv Revue passieren lassen, um sie auf die mutmaßlichen Verbindungen von Trieben, Instinkten, Affekten und Objektbeziehungen zu prüfen.

Wie vor allem im ersten Band deutlich wird, kann man unter Rückgriff auf das kontinuierlich präzise „Lesen“ des zeitlich hochaufgelösten, mimischen Affektausdruckes in interpersonellen Interaktionen bei gleichzeitiger Analyse der kognitiven Bedeutungen, die in der gesprochenen Sprache enthalten sind, ein außerordentlich weitreichendes Instrument entwickeln, die grundlegenden Prozesse dyadischer und speziell psychoanalytischer und psychotherapeutischer Beziehungen zu verstehen. Anhand ausführlicher, empirisch untersuchter Beispielsitzungen aus psychodynamischen Fokaltherapien kann Rainer Krause überzeugend darstellen, wie drei Beziehungstypen, die nicht ineinander überführbar sind, im therapeutischen Prozess gleichwohl zusammenwirken und auch in der Forschung erfasst werden müssen. Da ist einmal die extern beobachtbare manifeste Oberflächenstruktur der Interaktion, die unter anderem aus der formalen Natur des Behandlungskontraktes abgeleitet wird. Da ist zum zweiten das durch die unbewusst aktivierte Übertragungsdisposition gesteuerte, „empathische“ Intensionsverstehen, das die verdrängten und dissoziierten, konfliktuösen, verinnerlichten Objektbeziehungen in der Übertragung und vor allem der Gegenübertragung aktiviert. Und da ist zum dritten die reflexive interpretative Kommunikation des Therapeuten, die die Wahrnehmung des Zusammenspiels von Übertragung und Gegenübertragung abbildet.

Ausgehend von der Analyse der Verflechtungen dieser drei Interaktionsbeschreibungen nimmt Rainer Krause eine kritische Haltung gegenüber Theorien der therapeutischen Interaktion und allgemeinen Krankheitslehren ein, die sich ausschließlich oder vor allem auf einen der Beschreibungsmodi verlassen. Eine ausschließlich verhaltensorientierte Analyse muss die unbewusste Intentionalität triebgebundene Konflikte und die vielfältigen Bedeutungen des Verhaltens in verschiedenen Motivationskontexten außer Acht lassen. Ein ausschließlich „empathischer“, intensionsverstehender, interpersoneller Zugriff auf die Übertragung/Gegenübertragung verpasst nur zu oft die „dritte Dimension“ des intersubjektiven Feldes, die offen beobachtbares Verhalten und „empathisches“ Intensionsverstehen integrieren muss. Und ein ausschließlich kognitiver hermeneutischer Zugriff verpasst nur zu leicht den mächtigen

Geleitwort zur 1. Auflage

Zugang über die subliminale affektive Kommunikation und der von ihr mobilisierten unbewussten Intentionalität des Therapeuten. Eine Beschränkung auf das manifeste Verhalten und das empathische Intentionsverstehen riskiert, die idiosynkratische Bedeutung einzelner Elemente der therapeutischen Situation zu verpassen. Durch Konzentrationen auf die ursprüngliche Stabilität der pathologischen Beziehungsmuster, die der Patient unbewusst in der Behandlungs-, aber auch in Alltagssituationen reproduziert, untersucht Rainer Krause die Grundlagen von in psychotherapeutischen Behandlungen möglichen Veränderungen. Die konfliktuöse Paradoxie der therapeutischen Situation sieht er darin, dass zeitgleich zur bewussten Nachfrage nach Hilfe bei der Überwindung der Folgen dieser Muster das Muster selbst repliziert wird. Die zu Beginn aktiven unbewussten Widerstände in allen Behandlungssituationen haben die Funktion, der pathologischen Impulsabwehrkonfiguration, die die Krankheit des Patienten ist und sie charakterisiert, Stabilität zu verleihen. Der Therapeut kann nicht vermeiden, zumindest zu Beginn in die defensiven interaktiv-affektiven Systeme der Patienten hineingezogen zu werden, die in der therapeutischen Interaktion die unbewusste verdrängte und dissoziierte Objektwelt des Patienten rekonstituieren. Der Vorgang des Intentionsverstehens ist an diese Verführung gebunden. In Behandlungen mit gutem Ausgang reagieren die Therapeuten aber nicht wie empathische Laien „reziprok“, sondern nehmen eine dritte Position ein, die darauf beruht, dass er die Bedeutungen dieser affektiven Interaktionen und der in ihm induzierten Gegenübertragungsgefühle sprachlich reflektierend zurückgibt. Sein Verzicht auf die alten erwarteten reziproken Reaktionen, die technische Neutralität des Therapeuten, destabilisiert zuerst das pathologische interaktiv-affektive System. Diese Destabilisierung bringt charakteristische innere Krisen im psychotherapeutischen Prozess zustande, die nun über das kognitiv-affektive Durcharbeiten ohne neue Inszenierungen dem Patienten erlauben, eine neue Stabilität von möglicherweise integrierteren, unbewussten Wünschen und bewussten Erwartungen zu erarbeiten. Strukturelle Veränderungen in einem psychoanalytischen Sinne bedeuten vor allem Änderungen in der Implantierung des vorherrschenden Übertragungsmusters in der Beziehung und die Generalisierung dieser Veränderungen auf die Situation außerhalb des therapeutischen Settings. Für Psychoanalytiker, die an neuesten Entwicklungen der psychoanalytischen Theorie und Technik, ebenso für Psychiater und Psychologen, die an der modernen Entwicklungspsychologie und Persönlichkeitstheorie interessiert sind, haben Rainer Krauses Arbeiten eine aufregende Qualität, die von einer innovativen empirischen Basis ausgehend neue Verstehensweisen und Zugänge im Umfeld der Psychoanalyse und der psychoanalytischen Psychotherapie ermöglichen, aber auch alte endlich empirisch hart bestätigen. Die immer größere Bedeutung der Intersubjektivität im psychoanalytischen Prozesses, die Unvermeidbarkeit, ja sogar Wünschbarkeit von partiellen affektiven interaktiven Implantierungen, stellen das lebendige Material für die Übertragung/Gegenübertragungsanalyse im Einzelnen und die psychoanalytische Krankheitslehre im Ganzen dar, die durch die affektzentrierte Untersuchung der psychotherapeutischen und von Alltagssituationen, so wie sie Krause entwickelt hat, endlich einen empirischen Zugang und damit auch eine bestätigende Fortentwicklung gefunden haben. Seine Warnungen über die Gefahren eines zu ausschließlichen Zugriffs über Verhaltens-, interpersonelle oder hermeneutische Perspektiven, aber auch seine Betonung der Wichtigkeit des hermeneutischen Zugriffs für das Verständnis individueller idiosynkratischer Bedeutungen von Entwicklungen in den Stunden weisen zusammen darauf hin, sich in Kenntnis des Verhaltens gleichwohl nicht in die Oberflächenphänomene intersubjektiver Interaktionen hineinziehen zu lassen, sondern Kontakt zu den tieferen Bedeutungsstrukturen unbewusster Phantasien, wie sie sich im Patientenverhalten aktualisieren, zu behalten.

Geleitwort zur 1. Auflage

Für den psychoanalytischen Forscher und Theoretiker sind die neuen Sichtweisen, die Rainer Krauses Arbeiten eröffnen, aufregend und fordernd. Freuds duale Triebtheorie wurde vor allem in der Theorieentwicklung der Vereinigten Staaten heftig kritisiert und vor allem in Frankreich und Großbritannien ebenso heftig verteidigt. Krauses systematische Analyse der Entwicklung der psychoanalytischen Theorie von Trieben und der biologischen Theorien von Instinkten kulminiert natürlicherweise in der Erforschung der Affekte als Brückenkonzept, das die biologische Instinkte mit der dualen Triebtheorien verbindet, also den hierarchisch organisierten unbewussten Motiven, die die Natur der unbewussten Konflikte bestimmen und organisieren.

Der Zugang über die Erforschung der Affekte eröffnet Wege zur Erweiterung und Neugliederung unseres Wissens über die Wechselwirkungen von biologischen Dispositionen und frühen psychischen Erfahrungen. Die parallele Analyse affektiver und kognitiv-sprachlicher Kommunikation in der psychotherapeutischen und Alltagssituation weist uns darauf hin, wie wichtig es ist, empirisch beobachtende mit hermeneutischen Zugriffen zu verbinden, sowohl in der klinischen Situation als auch der Forschung; Ansätze, die ja als weit voneinander, wenn nicht gar Gegensätzlich dargestellt wurden. Eine weitere faszinierende Folge von Rainer Krauses Forschungszugang über die affektive Kommunikation liegt in der Vertiefung unseres Verständnisses von Abwehrvorgängen, die im zweiten Band ausführlich dargestellt werden. Im ersten zeigt er auf, wie eng das Affektmanagement mit der klinischen Situation, aber auch der Perpetuierung der Störungen verknüpft sind.

So hat z. B. seine Erforschung der affektiven Kommunikation zwischen psychisch gesunden und kranken Personen den Mechanismus der projektiven Identifikation empirisch aufgewiesen: Es liegt eine körperliche, beispielsweise mimisch-affektive Signalisierung von entwertenden Affekten zugrunde, die von den Patienten selbst nicht, von ihren Partnern aber sehr wohl wahrgenommen werden. Letztere, die selbst nichts ausdrücken, registrieren in sich den unerträglichen Affekt, den die Patienten nicht tolerieren konnten und in ihre Partner „projiziert“ haben. Die bloße Tatsache, dass solche zentralen psychodynamischen Mechanismen in ihrem Funktionieren geklärt und bestätigt werden können, sollte die Erforschung der psychoanalytischen Situation selbst bereichern. Rainer Krauses gegenwärtige Arbeit stellt, um es kurz zu fassen, einen hochbedeutsamen Beitrag zur psychoanalytischen Wissenschaft und Praxis dar sowie einen gewaltigen Anstoß für die weitere Forschung entlang der neuen Blickwinkel und Wege, die er eröffnet hat. Den psychoanalytischen, aber auch kognitiv-verhaltenstherapeutischen oder humanistisch orientierten Therapeuten werden Instrumente zur Verfügung gestellt, die Dynamik, die ihren Techniken zugrundeliegt, zu untersuchen und besser zu verstehen. Die Arbeiten werfen ein neues Licht auf die Persönlichkeitstheorien, die sie ihren Techniken unterlegten. Schließlich sollten diese beiden Bücher das Zusammenspiel zwischen Psychoanalyse und den Nachbarwissenschaften in sozialpsychologischen und biologischen Umfeld stärken.

Vorwort

In der Neuauflage der *Allgemeinen Psychoanalytischen Krankheitslehre* habe ich die ehemals zwei Bände zu einem zusammengefasst. Die damals sinnvoll erscheinende Trennung in *Grundlagen* und *Modelle* scheint mir nicht mehr zeitgemäß. Unser Verständnis der zentralen Vorgänge des psychotherapeutischen Prozesses ist so weit fortgeschritten, dass man heute die Grundlagenforschung mit der Theorie der Technik – und das bedeutet auch die Gestaltung einer heilsamen Beziehung – miteinander verbinden kann. Im Jahr 1996 hatten wir reichhaltiges Material über die unbewusste affektive Beziehungsregulierung von psychisch kranken Menschen, waren aber in Bezug auf die Erforschung der psychotherapeutischen Situation erst am Anfang. Ein gutes Jahrzehnt später hat sich die Situation umgekehrt. Wir haben viel neues Forschungsmaterial über die klinische Situation und nur beschränkt Neues über die Störungen, so dass das Verständnis der psychotherapeutischen Situation mit besserer Begründung als Leitfaden des Buches dienen kann. Das ist auch der Grund dafür, dass ich den Titel geändert habe. Die Forschungen, die den Hintergrund für die ersten drei Kapitel bilden, sind an Therapien gewonnen, die einmal im Sitzen stattgefunden haben und zum anderen eher kurz (12 bis 40 Stunden) waren. Ich kann also den psychoanalytischen Prozess von psychoanalytischen Langzeittherapien nicht im Sinne einer empirischen Prozessforschung abdecken. Zudem haben Therapeuten anderer Fachkunden teilgenommen. Aus diesem Grund habe ich den international gebräuchlich gewordenen Terminus „psychodynamisch“ statt psychoanalytisch verwendet. An den Stellen, wo es mir vertretbar erschien, habe ich mich über die Langzeitanalyse in der Regression geäußert. Das in diesem Umfeld Beschriebene hat im besten Fall den Status von Expertenwissen. In der Logik unserer Bewertungssysteme wäre dies die eben noch vertretbare Stufe, wenn man nichts Besseres hat. Ich kann immerhin geltend machen, dass ich seit 1973 als erster Leiter der psychologischen Beratungsstelle des Lehrstuhls für klinische Psychologie im „Geschäft“ bin und seit 1984 Mitglied der schweizerischen Psychoanalytischen Gesellschaft und als Lehranalytiker der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft im Internationalen Zweig. Ich selbst trete immer noch in der Doppelfunktion als Analytiker auf, der sich selbst beforscht. Dies geschieht, um zu erklären, wie man sich die Verbindung der Innensicht mit der des experimentell arbeitenden Forschers vorstellen kann. Ich tue dies ungern, aber ich habe kein neues Material gefunden, das die Hürde des Datenschutzes überwinden konnte. Nach der Besprechung der therapeutischen Situation (Teil 1) werde ich wie in der 1. Auflage über Triebe und Affekte (Teil 2) berichten. Wir werden versuchen, manche Ergebnisse der Biopsychologie und der Hirnforschung zu berücksichtigen. Nach wie vor wird es um sehr grundlegende Fragen unserer Natur und Kultur gehen, die ohne Rückgriff auf die Biologie nicht zu beantworten sind. In der Entwicklungspsychologie werde ich die Ichpsychologischen Theorien nur noch kurz abhandeln, weil sie gewissermaßen Gemeingut geworden sind. Die klassische Freudsche Theorie über die Sexualentwicklung bleibt erhalten, wird aber um einige neue Ergebnisse ergänzt. Die Abwehrvorgänge werden heute weitgehend innerhalb der Gedächtnismodelle abgehandelt, so dass wir dieses Kapitel vorgezogen haben,

Vorwort

weil man es für die Diskussion von Abwehrvorgängen wie Verdrängung benötigt. Hier können wir unter dem Einfluss der Traumaforschung und -behandlung etliche neue Daten und Überlegungen beisteuern. Dies verdanke ich neuen Mitarbeitern und der Deutschen Forschungsgemeinschaft, die uns großzügig unterstützt hat¹.

Zu danken habe ich, zusätzlich zu den früheren, den neuen Mitarbeitern Drs. Myria Fabregat und Anke Joseph vormals Kirsch und Professor Ulrich Sachsse für die bereichernde Zusammenarbeit, und Herrn cand. psych. Heiko Röder, der als liebenswerter, scharfsinniger Troubleshooter, Redakteur und Fragensteller wesentlich zu dieser schwierigen Geburt beigetragen hat.

Rainer Krause

im Frühjahr 2012

1 DfG-Projekt „Dyadisches interaktives Verhalten von Schizophrenen“, zusammen mit Dr. biol. hum. Evelyne Steimer. Wir danken Prof. Dr. med. Klaus Wanke, Dr. med. Günter Heinz, Dr. med. Kurt Mutter und Dr. med. Rainer Sandweg für die tatkräftige Unterstützung.

DfG-Projekt „Beziehungsregulierung und Behandlungserfolg in der Psychotherapie von Angststörungen“, zusammen mit Prof. Dr. Cord Benecke.

DFG-Projekt „Affektive Informationsverarbeitung von Patientinnen mit posttraumatischen Belastungsstörungen“, zusammen mit Dr. Anke Kirsch (Joseph) und Prof. Dr. Ulrich Sachsse.

DfG-Projekt „Multikanale Psychotherapie Prozessforschung“, zusammen mit Prof. Dr. Jörg Merten.