

PETER ULLRICH UND HELMUT THOMÄ

## Alte PsychoanalytikerInnen als Thema qualitativer berufsbiographischer Forschung

### Konzeptuelle Überlegungen und erste empirische Befunde\*

*Übersicht:* Es gab bisher fast keine Auseinandersetzung mit dem Altern der AnalytikerInnen und wenn, dann nur aus einer Defizitperspektive. Diese thematisiert v.a. die Gefahr von Grenzverletzungen, wenn das Ende der praktischen Tätigkeit aufgrund eigener Bedürfnisse zu lange hinausgezögert wird. Doch es geht bei dem Thema um mehr; die Alten haben legitime Interessen und Bedürfnisse, denen bisher z.T. wenig Gehör geschenkt wurde. Hier werden, verbunden mit konzeptuellen Überlegungen, wie diese Defizitperspektive auf ältere und alternde AnalytikerInnen zu erweitern und partiell zu überwinden ist, erste Daten aus unserem berufsbiographischen Forschungsprojekt mit über 69-jährigen AnalytikerInnen präsentiert. Diese thematisieren deren Sichtweisen auf Motivationen, Probleme, Bedürfnisse und Gestaltung der psychoanalytischen Tätigkeit im Alter (Abschnitt 2.). Einige dieser Narrationen lassen sich auch als Modelle gelingender Übergänge verstehen, die Wissensbestandteil einer neuen Kultur des Umgangs mit dem Alter werden können. Außerdem eröffnen die Alten als ExpertInnen und ZeitzeugInnen (Abschnitt 3.) interessante Einblicke in die Zeit des Aufbaus der Psychoanalyse in der frühen Bundesrepublik und den Umgang der FachvertreterInnen mit dem Nationalsozialismus und geben Auskunft über die professionellen Werdegänge dieser Generation (Abschnitt 3.1.), die sich als Schlüssel zum Verständnis ihrer Sicht auf die Psychoanalyse heute (Abschnitt 3.2.) verstehen lassen.

*Schlüsselwörter:* alte PsychoanalytikerInnen; Berufstätigkeit im Alter; Geschichte der Psychoanalyse; Biographieforschung; Ausbildungsreform; Krise der Psychoanalyse; qualitatives Interview

#### 1. Einleitung

Spätestens mit der Abschaffung der Altersgrenze für die Kassenzulassung von Ärztinnen und Ärzten sowie PsychotherapeutInnen und der darum

---

\* Im Gedenken an Prof. Dr. med. Dipl.-Soz. Reinhold Schwarz, der im November 2008 viel zu früh verstarb. Ohne die Energie dieses jüngeren alten Analytikers gäbe es diese Arbeit nicht. – Ein herzlicher Dank für wertvolle Kommentare und Unterstützung geht an Benjamin Wachtler, Susanne Kuhnt und Silke Haberkorn.  
Bei der Redaktion eingegangen am 17. 4. 2009.

teils hitzig geführten Diskussion gelangte auch die ältere<sup>1</sup> Generation von PsychoanalytikerInnen wieder in den Fokus der Öffentlichkeit bzw. meldete sich mit ihren Anliegen zu Wort.

Das bisherige relative Desinteresse der Forschung an der Situation alter AnalytikerInnen ist umso erstaunlicher, als es sich doch bei der Psychoanalyse um einen *Beruf* handelt, der sehr häufig als identitätsstiftende *Berufung* begriffen und auch deshalb keineswegs mit dem Erreichen des Rentenalters beendet wird. Vielmehr gibt es eine hohe Erwerbsneigung und vielfältige professionelle Aktivitäten der Älteren (Ullrich et al. 2009). Diese sind von zwei wichtigen altersspezifischen Aspekten geprägt. Einerseits sind das die besonderen Umstände ihrer Lebenssituation im Alter samt spezifischer Bedürfnisse, Wandlungsprozesse, Potenziale und Einschränkungen sowie deren Deutung und Integration in Selbstbild und Biographie (Themenbereich »Altern und psychoanalytische Berufstätigkeit«). Andererseits bilden die Alten eine Gruppe mit besonderen Prägungen, mit weit zurückreichenden Erfahrungen, die sie in ihre professionelle Praxis und die fachliche Diskussion einbringen (können) und die sich in vielerlei Hinsicht von den Prägungen und Erfahrungen der Jüngeren unterscheiden (Themenbereich »Alte PsychoanalytikerInnen als ErfahrungsträgerInnen und ZeitzeugInnen«). Die Alten sind somit ein doppelt spannendes Forschungsfeld. Beide Aspekte sollen in diesem Artikel betrachtet werden.

Mit dem Leipziger Forschungsprojekt »ReForm – Erfahrungen älterer PsychoanalytikerInnen«<sup>2</sup> wurde das Thema erstmals empirisch in Angriff genommen. Es fragt nach den beruflichen Werdegängen alter AnalytikerInnen, ihrer aktuellen beruflichen und Lebenssituation sowie ihren Meinungen und Vorstellungen zur Gegenwart und Zukunft der Psychoanalyse. Das gesamte Projekt verbindet standardisierte und interpretative Verfahren der Sozialforschung. Während der umfragebasierte erste Projektteil vorrangig dazu diente, mittels quantifizierender Verfahren einen Überblick über Einstellungen zur Psychoanalyse, Werdegänge und Ausbildungserfahrungen sowie die aktuelle Berufspraxis und Reformideen der Alten zu gewinnen (Barthel et al. 2009; Ullrich et al. 2009), wurde im anschließenden zweiten Projektteil auf Basis qualitativer berufsbiographi-

<sup>1</sup> Mit »alten« sind hier in der Regel mindestens 69-Jährige gemeint; die ehemalige Krankenkassenzulassungs-Altersgrenze diente hierbei als Kriterium.

<sup>2</sup> Projektleitung: Prof. Dr. med. Reinhold Schwarz (†) und Prof. Dr. med. em. Helmut Thomä; finanziell ermöglicht durch die Förderung der »Köhler-Stiftung – Stiftung zur Förderung der Wissenschaften vom Menschen« und die »Sigmund-Freud-Stiftung«.

scher Interviews der Versuch unternommen, noch genauer hinzusehen, um das interessante Potenzial der *erzählenden* alten AnalytikerInnen aufzuschließen. In diesem Artikel sollen die konzeptuellen Überlegungen zum Forschungsfeld »Alte PsychoanalytikerInnen« vertieft und anhand erster empirischer Ergebnisse der qualitativen berufsbiographischen Forschung beleuchtet werden.

Nach der Darstellung des Forschungsstandes (1.1.) und des Studiendesigns (1.2.) widmet sich Abschnitt 2 dem Themengebiet »Altern und psychoanalytische Berufstätigkeit« und Abschnitt 3 dem Thema »Alte PsychoanalytikerInnen als ErfahrungsträgerInnen und ZeitzeugInnen«. Im Fazit wird nach den praktischen Anregungen und Forschungsdesiderata gefragt, die sich aus den präsentierten Überlegungen ergeben.

### *1.1. Alter als Defizit oder defizitärer Forschungsstand?*

Die Psychoanalyse hat sich in den letzten Jahrzehnten in einer »Altersfrage« langsam von Freud emanzipiert. Im Gegensatz zu seinen Vorstellungen von der schlechten Therapierbarkeit der Alten ist es heute allgemein üblich, auch PatientInnen, die mehr als 50 Jahre zählen, analytische Behandlungen angedeihen zu lassen, und es gibt eine zunehmende Forschung über psychoanalytische Behandlung Älterer (Abraham, Kocher & Goda 1980; Hildebrand 1987; Junkers 2002; Plotkin 2000; Radebold 2002; Wenglein 1997). Das verwundert in einer in mehrfacher Hinsicht alternden Gesellschaft nicht. Immer mehr Menschen werden älter, immer mehr Ältere werden sehr alt und der Anteil der Alten an der Bevölkerung wächst zuungunsten der Jüngeren, wie Radebold (2002) vor einiger Zeit in der *Psyche* schrieb. Ähnliches gilt für die psychoanalytische Profession. Norcross, Prochaska & Farber (1993, S. 692f., 697) sprechen von der »aging« und »greying profession« der TherapeutInnen, die Vorsitzende des IPV-Komitees »Perspektiven auf das Altern von PatientInnen und AnalytikerInnen« Gabriele Junkers (2007, S. 150) von der »alternden Zukunft« der PsychoanalytikerInnen. Manche angehenden ProfessionsvertreterInnen (keineswegs alle!) schaffen es ja gerade so, die eigene Lehranalyse vor dieser überkommenen Grenze des 50. Jahres zu absolvieren. Im Gegensatz zur Therapie der Alten sind aber die alten TherapeutInnen und gerade auch die alten AnalytikerInnen keineswegs Gegenstand systematischer Untersuchungen.

Gelegentliche Erwähnungen und vereinzelte Aufsätze, die mehr auf die Existenz des Themas aufmerksam machen als dazu Forschungsergebnisse präsentieren zu können, sind alles, was bisher auf deutsch dazu erschie-

nen ist (Battagay 1997; Hellwig 1997; Junkers 2002, 2007, 2006; Ohlmeier 1998). Die Auseinandersetzung mit dem Thema im englischen Sprachraum teilt, auch wenn sie etwas umfänglicher ist, mit der deutschen die Abwesenheit von empirischer Forschung. Neben organisationspraktischen (Weiss, Kaplan & Flanagan 1997) und theoretischen Herangehensweisen (Eissler 1993) sind die meisten Aufsätze eine Mischung aus sehr persönlichem Erfahrungsbericht und klinisch-theoretischen Überlegungen (mit sehr unterschiedlichen Mischungsverhältnissen; vgl. die Beiträge in Pollock 1992, 1994; Strauss 1996). Es gibt jedoch bisher nur eine empirische Arbeit, eine Befragung alter AnalytikerInnen, die allerdings mit einigen methodischen Einschränkungen behaftet ist und auch die über 50-jährigen einschließt (Tallmer 1992).

Dabei dominiert insgesamt, insbesondere bei Darstellungen, die nicht von Alten selbst geschrieben sind, eine defizitorientierte Sicht: Die Alten gelangen in den Fokus hauptsächlich wegen der mit dem Alter einhergehenden Einschränkungen. So wird sich häufiger mit den Folgen von (drohenden) ernsthaften Erkrankungen und Tod der AnalytikerInnen für die PatientInnen beschäftigt (Dattner 1989; Dewald 1982; Firestein 1993; Galatzer-Levy 2004; Gervais 1994; Schwartz & Silver 1990; Winer 1996). Insbesondere wird problematisiert, dass es den Alten schwerfalle, den rechten Zeitpunkt für die Beendigung der professionellen Tätigkeit – also *vor* dem Eintreten solcher Probleme – zu finden. Diese Defizitsicht versinnbildlicht am besten die Platzierung von Gabriele Junkers' (2007) Aufsatz über den »Abschied vom Leben als Analytiker« in einem Buch mit dem Titel *Entgleisungen in der Psychoanalyse*. Ausgelöst auch durch einige professionelle Fehltritte (ausführlich dazu in Abschn. 2.1.), insbesondere durch demente AnalytikerInnen (Galatzer-Levy 2004, S. 1007; Junkers 2007, S. 162; Tallmer 1992; Weiss, Kaplan & Flanagan 1997) entstand ein Problemmanagement-Blick auf die Alten. Deshalb beschäftigt sich die Literatur damit, wie ein rechtzeitiger gelingender Übergang in den Ruhestand institutionell und kulturell abgesichert erfolgen kann, bevor mit dem Alter verbundene körperliche oder psychische Beeinträchtigungen zum Problem für die AnalysandInnen werden (Junkers 2007; Ullrich et al. 2009; vgl. den Überblick in Weiss, Kaplan & Flanagan 1997). Diejenigen, die sich intensiver mit der Thematik befassen, tun dies auf der Basis einer wahrgenommenen allgemeinen Tendenz der Verleugnung und Tabuisierung des so notwendigen und doch zu oft zu späten Ausstiegs aus der Tätigkeit mit PatientInnen (Junkers 2007; Ohlmeier 1998, S. 284; Weiss, Kaplan & Flanagan 1997, S. 469). In der Literatur über alte AnalytikerInnen geht es also, so könnte man zusammenfassend formulieren,

vorrangig um die Frage, »wann denn endlich Schluss ist«. Dies resultiert vielleicht auch daraus, dass es bisher eben vor allem PsychoanalytikerInnen waren, die sich mit der Thematik befassten und die die drängenden Organisationsprobleme aus der Innensicht psychoanalytischer Institutionen in deren Logik und deren Begrifflichkeiten deuteten, während eine soziologische (ethnographische, kulturwissenschaftliche) Forschung *über* die Psychoanalyse (nicht nur im Bereich alte AnalytikerInnen) andere Blickwinkel beisteuern kann. Im Folgenden soll es darum gehen, auch einige dieser anderen Blickwinkel zu verdeutlichen und mit Inhalten zu füllen. Auch zum Thema Berufstätigkeit und Berufsausstieg können neue Befunde diskutiert werden.

### 1.2. Studiendesign

Die empirischen Befunde entstammen der Auswertung von 23 fokussierten, berufsbiographischen Interviews mit über 69-jährigen PsychoanalytikerInnen. Sämtliche InformantInnen hatten zuvor an der schriftlichen Befragung unter allen 352 vor dem 1. 1. 1937 geborenen Mitgliedern der psychoanalytischen Fachgesellschaften DGPT (Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie), DPG (Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft) und DPV (Deutsche Psychoanalytische Vereinigung) teilgenommen und sich zu einem vertieften Interview bereit erklärt. Von den 144 BefragungsteilnehmerInnen war die Hälfte dazu bereit. Aus diesem Pool wurden nach theoretischen und forschungspraktischen Gesichtspunkten InformantInnen ausgewählt und telefonisch um ihre Einwilligung zu einem biographischen Interview gebeten. Dabei wurde eine Streuung hinsichtlich der Faktoren Gender, Fachgesellschaft bzw. Schulrichtung, Grundberuf, Ausbildungs- und Wohnort sowie Ausbildungszeitraum angestrebt. Die InformantInnen wurden zwischen Sommer 2007 und Herbst 2008 interviewt. Das fokussierte narrative Interview (Kaiser 2007; Schütze 1983) bestand aus zwei Teilen. Im biographischen Anfangsteil<sup>3</sup> ging es um die Rekonstruktion des Werdegangs der Befragten mit einer Fokussierung auf berufliche Aspekte. In einem zweiten, leitfadengestützten Interviewteil wurden ver-

<sup>3</sup> Der Erzählstimulus lautete »Sie blicken ja mittlerweile auf ein langes Leben und eine lange professionelle Tätigkeit zurück, haben in der Zeit viele Erfahrungen gesammelt. Ich würde Sie bitten, einmal zurückzuschauen und ihren Werdegang zu beschreiben, wie es dazu kam, was Sie da geprägt und beeinflusst hat. Die Frage ist quasi, wie sie zu dem/r Psychoanalytiker/in wurden, die/der Sie jetzt sind. Erzählen Sie ruhig alles, was Ihnen einfällt, wir haben ja auch einige Zeit eingeplant«.

schiedene Aspekte aufgegriffen, die sich zumeist aus dem ersten, standardisierten Teilprojekt ergaben und in der Regel eine Vertiefung zu dort aufgeworfenen Fragestellungen darstellten. Die vom Leitfaden erfassten Themengebiete (sowie offene Fragen aus der standardisierten Erhebung des ersten Projektteils) wurden qualitativ-inhaltsanalytisch (Mayring 2000), die biographischen Teile mit Hilfe der dokumentarischen Methode (Nohl 2006) ausgewertet. Die Angaben sind maskiert, um Rückschlüsse auf die InformantInnen auszuschließen.

## 2. *Altern und psychoanalytische Berufstätigkeit*

### 2.1. *Kein Ende finden?*

»Very little has been written about retirement for analysts, possibly because so few plan to do so«  
(Weiss, Kaplan & Flanagan 1997).

Der bisherige Hauptfokus der Beschäftigung mit den Alten – so sie überhaupt stattfand, denn die Literatur ist sehr übersichtlich – war nicht ganz ohne Grund die Frage nach der Berufstätigkeit und ihrer Ausgestaltung im ›Rentenalter‹. Die Frage wurde hierzulande insbesondere im Rahmen der Diskussion deutlich, die sich seit dem Sommer 2008 entspann, als bekannt wurde, dass die Bundesregierung plant, die Altersgrenze von 69 Jahren für die Zulassung zur kassenärztlichen Versorgung zu kippen. Dies geschah dann mit der Verabschiedung des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG).

Die Bundesregierung und andere Befürworter, wie die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV 2008), sahen mit der Neuregelung die Möglichkeit gegeben, regional besonders starke Unterversorgungsproblematiken, insbesondere hinsichtlich ländlicher Hausarztpraxen, zumindest zeitweilig zu lösen (Mihm 2008).<sup>4</sup> Zudem würden damit unliebsame Einschränkungen, die den Prinzipien der Freiberuflichkeit entgegenstehen, beseitigt (Hardenberg 2008).

Die Reaktionen von Seiten der psychoanalytischen Fachverbände zielten mehrheitlich in eine andere Richtung. Die Neuregelung löste nicht

<sup>4</sup> Kaum beachtet wurde im Rahmen der Diskussion um die Neuregelung die grundlegende Frage der ungenügenden psychotherapeutischen Versorgung bei gleichzeitig steigendem Bedarf (GEK 2008; Merten 2008) und angesichts langer Wartezeiten und großer regionaler Versorgungsungleichheiten (Bühning 2008; Schulz et al. 2008).



unerhebliche Sorgen darüber aus, dass es nun zu einem Festhalten vieler Älterer an ihren Kassensitzen kommen könnte. Dies würde erneut die Chancen von BerufseinsteigerInnen verschlechtern, sich durch Teilnahme auch an der Kassenversorgung beruflich selbständig zu machen. Zur allgemein konstatierten »Krise der Psychoanalyse« (Eith 2004; Garza-Guerrero 2002) und insbesondere zum Problem des KandidatInnenmangels und Bedeutungsverlusts der Psychoanalyse in der psychotherapeutischen Versorgungslandschaft (Bühning 2003, A 2700, Abb. 1; Rüger & Bell 2004), könnte dies einen weiteren negativen Beitrag darstellen. Dass diese Befürchtungen nicht ganz unbegründet sind, konnten wir anhand unserer Daten zur Berufstätigkeit der Alten zeigen (Ullrich et al. 2009). 69 % der AnalytikerInnen, die die Altersgrenze überschritten hatten, waren selbst vor deren Abschaffung noch beruflich tätig, davon zwei Drittel in eigener Praxis. Selbst in den ältesten Altersgruppen (75–79-Jährige und über 80-Jährige) war noch immer eine Mehrheit beruflich tätig, wenn auch nicht im gleichen Maße wie die unter 75-Jährigen. Es steht daher tatsächlich zu erwarten, dass der Wegfall der manifesten Restriktion »Altersgrenze« zumindest den Zeitpunkt der Aufgabe eines Versorgungssitzes in der Biographie nach hinten verlagern wird.

Die verschiedenartigen Gründe der Alten für diese lange Berufstätigkeit, die 27-mal höher ist als im Bevölkerungsdurchschnitt<sup>5</sup>, sind kaum diskutiert worden. In der von negativen Erwartungen erfüllten Debatte war es schlichtweg versäumt worden, einmal ihre Perspektive einzunehmen.

Die 1993 eingeführte und nun aufgehobene Einschränkung (die interessanterweise Privatkassen nicht betraf) war zuvor mit Hinweis auf die Generationengerechtigkeit und die nachlassende Leistungsfähigkeit der Alten begründet worden und befindet sich damit auch im Einklang mit dem Grundtenor der oben dargestellten psychoanalytischen Publikationen.

Diese Sicht ist aber in dieser Abstraktheit heute nicht mehr aufrechtzuerhalten (Lehr 2000). Tendenzen, die ein anderes Licht auf die Situation werfen, sind nicht nur die allgemeine Ausweitung der Lebensarbeitszeit, die einerseits als Sozialabbau, andererseits aber auch als Reaktion auf die steigende Lebenserwartung zu verstehen ist. Doch vor allem aktuelle Forschungen zum Thema Leistungsfähigkeit im Alter (Kliegl & Mayr 1997; Ueberschär & Heipertz 2002), sollten zumindest zum Nachdenken Anlass geben. Die Altersforschung hat schon längst das Defizitmodell des Alters

<sup>5</sup> 2,6 % der Gesamtbevölkerung im Alter von über 65 Jahren verfolgen eine »auf wirtschaftlichen Erwerb gerichtete Tätigkeit [...] gleich welchen Umfangs« (Statistisches Bundesamt 2008, S. 85).

durch Betonung einer empirisch sehr großen »Schwankungsbreite« (Radebold 2002, S. 1035) ersetzt. Zudem steht den beeinträchtigenden Altersprozessen wie nachlassender Gedächtnisleistung und einschränkenden Erkrankungen oder gar Multimorbidität ein großes Plus des Alters entgegen: persönliche Erfahrung, Reife und hohes Maß an fachlicher Kompetenz (Bergmann 2001; Fischer 2007; Rzepka-Meyer, Frank & Vaitl 1998).

Im innerpsychoanalytischen Diskurs wurden neben Leistungsverlust und Gedächtnisschwierigkeiten weitere Probleme von psychoanalytischer Berufstätigkeit zumindest im *hohen* Alter genannt, die mehr mit der Spezifik der analytischen Situation zusammenhängen. So befürchten Weiss et al. (1997) charakterliche Probleme der Alten, denen es z.B. nicht gelänge, ihre narzisstisch hoch besetzte Tätigkeit aufzugeben (Junkers 2007, S. 152; Ohlmeier 1998, S. 282), und die deshalb auch zu lange an einzelnen PatientInnen festhielten (Junkers 2007, S. 155 ff.) und so mit deren Hilfe eigene Bedürfnisse stillten, insbesondere das nach Bewunderung (Eissler 1993; Weiss, Kaplan & Flanagan 1997). Auch bestünden Ängste vor dem Verlust des häufig vorrangig beruflich geprägten sozialen Netzes (Junkers 2007, S. 156). Battegay nimmt an, Alte müssten sich auch mehr beweisen, um nicht als unflexibel und starr erlebt zu werden (Battegay 1997, S. 60). Tatsächliche Unflexibilität der Älteren und Neigungen zu »Patentdeutungen« befürchtet Ohlmeier (1998). Junkers (2007, S. 159) hingegen warnt vor Beeinträchtigungen der Aufmerksamkeit durch den diese okkupierenden (multi)morbiden Körper.

Dieser Analyse werden wenige Vorteile gegenübergestellt, insbesondere (Lebens-)Erfahrungsfülle (Battegay 1997, S. 60; Hellwig 1997) und hohes professionelles Wissen (Junkers 2007, S. 163). Die Laufbahn von TherapeutInnen ist von einem lebenslangen Lernprozess geprägt, und erst in der letzten Entwicklungsphase wird ein ExpertInnenstatus erreicht (Reimann 1998; Skovholt & Ronnestad 1995; Ronnestad & Skovholt 2003). Forschungen mit VerhaltenstherapeutInnen zeigten aber, dass erhöhte Kompetenz im Alter nicht automatisch gegeben ist und in *allgemeiner* Lebenserfahrung gründet, sondern gegebenenfalls gezielte Auseinandersetzungen mit *eigenen praktisch-therapeutischen Erfahrungen* reflektiert (Rzepka-Meyer, Frank & Vaitl 1998).

Über die Einschätzung vieler Aspekte der Berufsausübung alter AnalytikerInnen herrscht gerade im Diskurs der analytischen Fachgemeinschaft starke Uneinigkeit. Radebold (2002, S. 1050 f.) weist darauf hin, dass Alte weniger als Jüngere unter der Inkompetenzübertragung durch ältere PatientInnen leiden würden. Dass sie Auslöser für ein *anderes* Übertragungs-/Gegenübertragungsgeschehen darstellen, kann also produktiv ge-



nutzt werden. Andere betonen mehr die drohenden Behinderungen, beispielsweise durch Todesphantasien der PatientInnen (Eissler 1993; Plotkin 2000). Hellwig (1997) sieht dies ausgeglichen durch die bei Älteren seiner Ansicht nach besseren Selbstanalysefähigkeiten, während Junkers bei dieser Gruppe gerade mehr blinde Flecken vermutet (Junkers 2007, S. 155). Diese betreffen insbesondere gesellschaftlichen Wandel (Strauss 1996; Tallmer 1992: 385) sowie die von alten AnalytikerInnen unter Umständen lieber umgangenen Komplexe Sexualität (Eisenstein 1994; Segel 1994; Strauss 1996) und Krankheit/Tod (Eissler 1993; Plotkin 2000; Strauss 1996). Dem stellt wiederum Hellwig (1997) entgegen, dass gerade Trauerarbeit *die* Domäne der Alten darstelle, weil diese in ihrem Leben schon vielfältige Erfahrungen mit dem Abschiednehmen von nahestehenden Menschen machen mussten.

Die hier behandelte Thematik verweist auf eine ohnehin schwelende Debatte, nämlich die nach dem, was psychoanalytische Kompetenz konkret ausmacht – abseits aller formalen Anforderungen (Kernberg 2006; Schneider 2008; Thomä 2005; Will 2006). Deutlich wird, dass es auch im Alter zweckdienlich wäre, über klare Kriterien zu verfügen, worin »Mindeststandards« bestehen könnten und wie sich diese im Einklang mit allen berechtigten Interessen umsetzen lassen. Bevor diese jedoch zu bestimmen sind, wäre eine weitere empirische Forschung zu den tatsächlichen Beeinträchtigungen und Potentialen der alten AnalytikerInnen notwendig, die die Abstraktionsebene der allgemeinen Altersforschung verlässt. Desiderat ist insbesondere die Frage nach der gesundheitlichen Situation alter AnalytikerInnen und nach den möglichen Umschlagpunkten, ab dem diese zum Problem wird.

In dieser Auseinandersetzung um die *Alten als Problem* fehlt ein wenig die Perspektive auf deren Ansichten und eben die *Probleme der Alten*. Die letztgenannte Perspektive ist keine antagonistische Alternative zur ersten, vielmehr eine notwendige Ergänzung.

## 2.2. Berufstätigkeit der alten AnalytikerInnen

Die ›Betroffenen‹ selbst meldeten sich nur gelegentlich, beispielsweise in E-Mailforen wie <psychoanalyse@yahoogroups.de>, zu Wort. Dort wurde nicht nur bekundet, dass die alte Altersgrenze als eine Ungerechtigkeit (weil willkürlich) empfunden wurde, sondern auch, dass viele Alte zur Erhaltung ihres Lebensstandards auf Einkünfte aus ihrer Arbeit angewiesen sind. Auch unter unseren InformantInnen gab es einige, die zur Sicherstellung ihres Lebensunterhalts und aus Versorgungsverpflichtung

gegenüber Angehörigen weiterhin verdienen müssen. Nicht alle haben für die materielle Absicherung des Alters ausreichend Vorsorge getroffen. Während dies nur einige betrifft, gilt etwas anderes wohl für die große Mehrheit. Psychoanalyse ist für sie mehr als ein Beruf, vielleicht eher eine *Berufung*, die die gesamte Person ergreifen kann und oft auch die Sichtweisen ihrer AnhängerInnen auf die äußere Welt prägt, eine Leitschnur für Denken und Handeln, ein Lebensthema.

»Aber, ja, sagen wir mal die Psychoanalyse ist die Grundlage meines Denkens sicherlich, eine Selbstverständlichkeit geworden« (Int. 16).

»Psychoanalyse ist ja auch etwas, das seine Wichtigkeit hat. Ob sie nun in der Politik, in der Wirtschaft oder in der Musik oder in der Kunst, sagen wir, ist, kann man überall etwas damit anfangen« (Int. 14).

Die langwierige, anstrengende, mit hohem Ressourcenaufwand in zeitlicher und finanzieller Hinsicht verbundene Aus- und Weiterbildung in der Psychoanalyse hat als besonderes Charakteristikum, dass sie in der Lehranalyse professionelle und private Aspekte zusammenbringt. Diese in anderen Berufen weniger oder gar nicht vorhandene Besonderheit, die auch nach der Ausbildung fortgeführt wird, da das professionelle Arbeiten auf der Inanspruchnahme der Empfindungen der Person der Analytikerin/des Analytikers basiert, führt auch dazu, dass seltener mit einer Aufgabe der psychoanalytischen Tätigkeit gerechnet werden kann, weil dies möglicherweise einen umfassenderen Wandel des Selbstbildes voraussetzen würde als in den meisten anderen Berufsfeldern. Dazu trägt auch bei, dass sich tatsächlich bei einem bedeutenden Teil der InformantInnen die Mehrzahl der sozialen Kontakte (abgesehen von der Familie) auf ein psychoanalytisch geprägtes Umfeld beschränkt (vgl. Tallmer 1992, S. 400). Dies kann tatsächlich zu Grenzverletzungen führen, wie sie oben beschrieben wurden (Missbrauch von PatientInnen, Hinauszögern des Abschlusses). Dem vorzubeugen hilft vielleicht, wenn Sorgen und Wünsche der Alten mehr in den Blick geraten.

Zunächst einmal ist das Alter eine Umbruchsituation, in der strukturelle Änderungen für die eigene Arbeit eintreten. Gerade bei denjenigen, die im universitären Bereich beschäftigt waren, bricht beispielsweise die Infrastruktur weg. Sekretariat, Computer- und Kommunikationstechnik müssen dann in eigener Regie bewältigt werden, was nicht immer leichtfällt. Körperliche Beeinträchtigungen wie Schwerhörigkeit erschweren neben der Praxis auch die wissenschaftliche Tätigkeit, die Teilnahme an Konferenzen oder Institutsversammlungen. Viele, die durchaus noch rege und im Besitz ihrer geistigen Kräfte sind, beklagen sich, dass sie kaum mehr

»gehört« werden. Weit verbreitet ist das Gefühl, nicht mehr gebraucht und gewollt zu sein, vergessen zu werden und nicht mehr teilhaben zu können. Zu ähnlichen Ergebnissen kam auch Tällmer (1992, S. 401), die in ihrer Befragung neben der Gruppe derjenigen, die das Älter- und Reiferwerden genossen, auch diejenigen fand, die ihre reichen Erfahrungen und ihr Wissen gern anderen zur Verfügung stellen würden, aber sich in dieser Kompetenz nicht genug wertgeschätzt fühlen.

Auch die Auflösung der eigenen Praxis geht mit persönlichen, das eigene Selbstbild betreffenden Unsicherheiten einher und kann als sehr schmerzhaft empfunden werden. Und auch in diesem Bereich gibt es einige praktische Probleme. So wird beklagt, dass sich der Verkauf der Praxis nicht leicht gestaltete, weil Informationen und Erfahrungsberichte fehlten.

### *2.3. Den Übergang gestalten*

Für einen gelingenden Übergang, so konstatiert Junkers (2007, S. 161), fehlten Riten, Richtlinien sowie konkrete Beispiele und Anregung gebende Erfahrungsberichte (Weiss, Kaplan & Flanagan 1997).

Unsere Forschung konnte zwei Grundtypen des Übergangs, einen »harten« und einen »weichen«, herausarbeiten. Vom Übergang ist natürlich erst dann zu sprechen, wenn die professionelle Tätigkeit tatsächlich stark reduziert wird. Einzelne arbeiten auch nach dem Erreichen des normalen Pensionsalters bzw. der ehemaligen Altersgrenze für die Kassenzulassung durchaus noch in großem Umfang, teilweise bis zu 30 Stunden pro Woche, in privater Praxis. Der Beginn des Übergangs variiert dementsprechend, begann jedoch bei den meisten bisher aufgrund eines äußeren Anreizes mit dem Erreichen der Altersgrenze.

Es gibt zunächst die kleinere Gruppe derjenigen, die einen relativ klaren Schnitt vollziehen und sich von da an anderen Bereichen widmen (»harter Übergang«). Die im Lebenslauf geprägten Interessen für andere Bereiche treten nun mit einem Mal in den Vordergrund und sind Inhalt eines erfüllten Lebensabends. Unsere InformantInnen nannten vor allem die Beschäftigung mit Kunst & Kultur sowie Reisen als neue Betätigungsfelder. Ein anderer Informant nannte die Pflege eines Nachlasses samt Sichtung, Verwaltung und Katalogisierung eines Archivs als neues und erfüllendes Betätigungsfeld. Bei diesem Typ wird die zur Verfügung stehende Zeit nun explizit nicht oder nur in geringem Umfang mit psychoanalytischen Tätigkeiten gefüllt, wie auch die Beschäftigung mit Fachliteratur und -debatten stark zurückgeht.

Doch auch für eine weitere Beschäftigung nah an der Psychoanalyse gibt es erfolgreiche modellhafte Beispiele, die eine Tätigkeit im Alter erlauben und gleichzeitig einen Ausstieg aus der Praxis darstellen. Diese sind im zweiten Typ des Übergangs erfasst. In diesen Fällen werden entweder nach und nach andere Interessen (wie oben) raumgreifender, oder aber es findet eine Verschiebung der Tätigkeitsbereiche innerhalb der Psychoanalyse statt. Die weitaus meisten praktizierten bisher einen Übergang dieses zweiten Typs.

KassenpatientInnen wurden dann nur noch in Ausnahmefällen versorgt, während einige PrivatpatientInnen weiter analysiert werden. Kernbestand der Alterstätigkeiten im analytischen Setting werden dann oft solche, die sich über einen überschaubaren Zukunftshorizont erstrecken. Analysen laufen langsam aus, und es kommt zu gelegentlichen Kriseninterventionen, resümierenden Sitzungen oder kürzeren analytischen bzw. meist tiefenpsychologisch-fundierte Therapien mit ehemaligen PatientInnen. Aufgrund der Altersregelungen der Fachgesellschaften, die die Aufnahme von Lehranalysen nach dem 70. Lebensjahr in der Regel nicht gestatten, geht auch der Tätigkeitsumfang als Lehranalytiker/in zurück. Trotzdem wächst mit zunehmendem Alter der Anteil der Tätigkeiten im Bereich Aus- und Weiterbildung (Ullrich et al. 2009). Diese Tätigkeiten in der Ausbildung, also als Dozent/in oder Supervisor/in, erscheinen als naheliegend; Alte können hier ihre spezifischen Kompetenzen, die aus längerer beruflicher Erfahrung resultieren, in die Waagschale werfen (vgl. Strotzka 1990, S. 225). Supervisorische Tätigkeiten sind zudem in der Regel privat zu finanzieren und bieten somit ein kassenunabhängiges Einkommen. Ein Teil übt außerdem gutachterliche Tätigkeiten aus.

Gleichzeitig kann der Rückzug aus der therapeutischen Arbeit als Möglichkeitsfenster genutzt werden. Vielfältiges und aktives Engagement in unterschiedlichen Bereichen der Psychoanalyse ist – die entsprechenden Netzwerke schon vor dem Rentenalter vorausgesetzt – möglich. Die Betätigungsfelder liegen in den Bereichen Vortragstätigkeit, Publizieren, Lektüre von Fachliteratur oder dem Engagement für die Psychoanalyse in Form von Tätigkeit am Institut, in Fach- und Berufsverbänden, auf wissenschaftlichen Tagungen und auch bei Stiftungen. Auch für diesen Subtypus des Übergangs *innerhalb* der Psychoanalyse ist es also hilfreich, an möglichst breite Interessen und Netzwerke anknüpfen zu können. Das bedeutet auch – vorausgesetzt, dass nicht tatsächlich Einkünfte aus vollumfänglicher Tätigkeit nötig sind –, dass sich verschiedene (Zusatz-)Einkommensquellen für das Alter erschließen lassen. Sehr häufig ist der oben beschriebene Tätigkeits- und Einkommensmix, der sich aus vielen Quel-

len (Praxis-, Ausbildungs-, Mittler- und Gutachtertätigkeit) speist. Die Basis für ein Gelingen wird jedoch vor dem Rentenalter gelegt.

Es sollte deutlich geworden sein, dass dem berechtigten Interesse von PatientInnen, BerufseinsteigerInnen und Fachgesellschaften an einem rechtzeitigen (nicht notwendigerweise frühzeitigen) Ende der Praxistätigkeit ein Interesse vieler Älterer an einer weiteren Beschäftigung im Bereich Psychoanalyse und einer Integration in die Fachgemeinschaft gegenübersteht. Wir haben deshalb an anderer Stelle für eine Kultur des Übergangs geworben (Ullrich et al. 2009). Diese Kultur ist notwendig, weil mit dem Wegfall einer äußerlichen Restriktion (der Altersgrenze) nun andere Mittel den Interessensausgleich zwischen den Generationen und den Anliegen der Verbände und nicht zuletzt der PatientInnen sicherstellen müssen. Notwendige Bestandteile einer solchen Kultur des Übergangs wären:

- Beschäftigung mit den Fragen des Alters und des Berufsausstiegs schon während der Ausbildung und Berufstätigkeit;
- Informationen seitens der Berufs- und Fachverbände an ihre Mitglieder über die Interessen von Jüngeren (Praxisübernahme bzw. Teilung von Kassensitzen) und Alten (inhaltliches und materielles Interesse);
- Informationen über beispielhafte erfolgreiche Übergänge und ihre Vorbereitung;
- Benennung klarer inhaltlicher und der individuellen Verschiedenartigkeit der Alten gerecht werdender Kriterien, die Tätigkeitsvoraussetzungen (Kompetenzen, Gesundheitszustand) für bestimmte Bereiche darstellen, anstelle von formalen Kriterien wie der fixen Altersgrenze;<sup>6</sup>
- die Vorbereitung von »Notfallplänen« über die Institute, die im Fall des Todes oder plötzlicher schwerer Krankheit von AnalytikerInnen in Kraft treten können (Weiss, Kaplan & Flanagan 1997);
- Erweiterung von Riten des Übergangs (Junkers 2007, S. 161).

Das Ziel all dieser Maßnahmen sollte es sein, gelingende Wege in einen erfüllten Lebensabend zu ermöglichen, ohne eine beschämte und beschämende »Infantilisierung der Alten« zu betreiben.

<sup>6</sup> Eine sehr strikte Richtlinie hatte in den 60er Jahren z.B. die *American Psychoanalytic Association* eingeführt. Weiss, Kaplan & Flanagan (1997) schlagen stattdessen einen alle zwei Jahre durchzuführenden Gesundheitstest vor, der die Voraussetzung für die Erneuerung der Tätigkeit im Rahmen und Namen des Instituts bilden solle.

### 3. *Alte PsychoanalytikerInnen als ErfahrungsträgerInnen und ZeitzeugInnen*

Die Gruppe der alten PsychoanalytikerInnen zeichnet sich durch besondere Charakteristika aus. Sie haben oft vor 1967 ihre Ausbildung begonnen, also vor Inkrafttreten der ersten Richtlinien psychotherapeutischer Versorgung im Rahmen der Integration der Psychotherapie in die GKV-Regelversorgung und vor einem weitgehenden Ausschluss der Laienanalyse. Sie repräsentieren eine Auf- und Umbruchsgeneration, die die Neugründung von Instituten, die langsame Ausdifferenzierung der Institutslandschaft, das Suchen nach neuen Wegen für die Psychoanalyse nach dem Nationalsozialismus und die sich oft lange hinziehende Formalisierung der Ausbildung und PatientInnenversorgung direkt miterlebte und -prägte (Bohleber 1986; Grunert 1984; Schröter 2006; Springer 1998; Thomä 2004, 2009). Diese Prägungen beeinflussen auch ihre Positionen in heutigen Debatten.

#### 3.1. *Werdegänge in der Psychoanalyse*

##### 3.1.1. Psychoanalyse 1933–45 und die Folgen

Die ältere Generation steht ganz besonders im Zeichen des Bruchs, den die Psychoanalyse in Deutschland während des Nationalsozialismus erfuhr. Doch während die Rolle der Psychoanalyse und der PsychoanalytikerInnen *im* Nationalsozialismus durchaus schon Thema vieler, sehr divergenter, Darstellungen wurde (Baumeyer 1971; Brecht et al. 1985; Cocks 1997; Fallend & Nitzschke 2002; Lockot 1994, 2000, 2002; Lohmann 1984; Schröter 2009; Thomä 1963), ist die Metafrage nach dem Umgang der Fachgemeinschaft mit diesem Erbe bisher kaum systematisch untersucht worden. Dabei hat sich die Psychoanalyse im Vergleich mit anderen Wissenschaften, die deutlich länger den Eindruck von Unbeflecktheit aufrechterhalten wollten, noch vergleichsweise früh (seit den frühen 80er Jahren) mit ihrer Verstrickung auseinandergesetzt (vgl. die Kontroverse in der *Psyche* 1982, 1983, 1984).

Die Prägung durch Nationalsozialismus und Krieg erfolgte dabei auf unterschiedliche Weise. Ein Teil der InformantInnen hat beides aktiv miterlebt und ist sogar schon vor 1945 mit Psychotherapie und Psychoanalyse in Kontakt gekommen. Alle waren vor Ende des Krieges älter als vier Jahre. Zudem verfügen sie über eine »indirekte« Verbindung zu dieser Zeit, weil die eigene Ausbildung und Lehranalyse in die Zeit des Neuaufbaus psychoanalytischer Institutionen fiel und häufig bei LehrerIn-



nen absolviert wurde, die in der NS-Zeit geprägt worden waren bzw. in dieser Zeit aktiv praktizierten. Die Bedeutung dieses Themas für die alten PsychoanalytikerInnen wird schon durch die quantitativ hohe Repräsentation von Nationalsozialismus, Krieg und das Thema »Jüdinnen und Juden« in den biographischen Erzählungen deutlich. Meist kam es ohne Nachfrage an einer oder mehreren Stellen des Interviews zum Anschneiden eines der Themenbereiche; mehrere Erzählungen über berufsbiographische Werdegänge werden direkt als aus der NS-Zeit resultierend oder als Auseinandersetzung mit der NS-Zeit verstanden. Dies zeigt sich beispielsweise im Vorkommen der Thematiken in mehreren Auftakterzählungen, die nicht zufällig zustande kommen, sondern oft ein Grundthema der eigenen Biographiekonstruktion offenbaren, und in einzelnen Berufsbiographien, die von den BiographieträgerInnen *ganz* aus der Perspektive einer Vergangenheitsthematisierung präsentiert werden.

Die Widerstände, die sich noch während der Kontroversen der 80er Jahre gegen eine offene und ehrliche Auseinandersetzung mit der unrühmlichen Rolle von AnalytikerInnen im Nationalsozialismus zeigten, traten auch schon in den ersten Nachkriegsjahrzehnten zutage, wenngleich dies nicht Thema der Öffentlichkeit wurde. Ein Informant berichtet aus einer Lehranalyse bei einem Analytiker, der die vom Analysanden schwer zu ertragende Trauer über die antisemitischen Verbrechen des Nationalsozialismus und deren Beschweigen mit den lapidaren Worten übergeht, dass »schon öfter ein Volk untergegangen« sei (Int. 08). Die Behinderung der Bearbeitung dieses Themas durch eine/n offensichtlich belastete/n Lehranalytiker/in führte in diesem Fall zum Abbruch der Analyse. Insgesamt wurde kaum berichtet, dass Nationalsozialismus und Krieg Thema der Lehranalysen waren. Und diese Themen wurden zur Schonung der LehranalytikerInnen vermieden:

»Aber ich hab mich da nicht ran getraut [...] Ich glaube, dass war so ein ganz zentraler Punkt, wir haben unsere Lehranalytiker geschont [...] Gleichzeitig gehört dazu, dass natürlich dann die eigenen Kriegserfahrungen auch so pauschal beseitigt wurden, beiseite gesteckt wurden« (Int. 05).<sup>7</sup>

Ähnliches Vermeidungsverhalten gab es an den Instituten, die einen Kontext für die Beschäftigung mit der deutschen Geschichte hätten bilden

<sup>7</sup> Dieses Zitat verdeutlicht auch eine besondere methodische Schwierigkeit biographischer Forschung mit PsychoanalytikerInnen. In den Gesprächen ist der Anteil rein erzählender Textpassagen vergleichsweise gering, während es einen hohen Anteil deutender und evaluierender Abschnitte gibt. Dadurch kommen die Erzählpwänge der Stegreiferzählungen (Schütze 1983) weniger zur Geltung, und es wird mehr abstrakt eingeschätzt.

können, diese Funktion jedoch im erinnerungspolitisch bleiernen Klima der 50er und frühen 60er Jahre und angesichts der geringen Größe, relativen Enge und stark hierarchischen Verfasstheit (und damit einhergehender personalisierter Abhängigkeit) keineswegs erfüllten (Brainin & Kaminer 1982, S. 86; Massing 2008, S. 337f.).

Andererseits konnten Lehranalysen *gelegentlich* doch ein Ort der Auseinandersetzung sein. Eine Analytikerin, die im Krieg schwere Gewalt am eigenen Körper erlebt hatte und nur durch Zufälle mehrfach knapp dem sicher geglaubten Tod entgangen war, hat in der Aufbruchssituation der Nachkriegszeit diese schweren Traumatisierungen komplett verdrängt. Erst in der über 20 Jahre nach Kriegsende stattfindenden Lehranalyse brachen diese Erinnerungen – ausgelöst durch äußere Ereignisse – wieder hervor. Die eigentlich schon weit fortgeschrittene Lehranalyse war nun der Raum zum Durcharbeiten der tiefen Trauer.

Dabei besteht, wie erwähnt, innerhalb der älteren Generation durchaus ein großes Interesse an den Folgen von Krieg und Nationalsozialismus und ein Wissen um die Bedeutung der Thematik für die Psychoanalyse. Die Biographisierung dieser Themen erfolgt aber auf eine sehr spezifische Weise. Angesichts der Eigenheiten der Profession hat es eine gewisse Plausibilität anzunehmen, dass es eine ausgeprägte Selbstreflexion gibt, die verschiedenen Auswirkungen der NS-Zeit auf die eigene Biographie reflektiert.

H. Thomä hat lange Zeit die Auffassung vertreten, dass kein deutscher Analytiker und keine deutsche Analytikerin unbeschadet von der NS-Zeit seien (Thomä 1986; 2004, S. 142). Augenscheinlich dominieren jedoch biographische Erzählungen, in denen die InformantInnen selbst zumindest moralisch unbefleckt *erscheinen*. Die NS-Erinnerung der alten Analytiker steht somit im Einklang mit der Erinnerung der deutschen Mehrheitsgesellschaft, die, wie Welzer, Moller & Tschuggnall (2002) zeigen konnten, über ein *Faktenwissen über die Schrecken* der NS-Zeit und eine Familienerinnerung, welche ohne Täter auskommt, verfügt. Auch bei den alten AnalytikerInnen gibt es eine eigenartige Koexistenz von Abscheu über die Anbiederung der Psychoanalyse an den Nationalsozialismus und den Umgang mit den jüdischen AnalytikerInnen einerseits sowie andererseits Selbstdarstellungen, in denen Berichte über eigenes Opfersein und Widerstandserzählungen dominieren. Unsere Hypothese, dass sich in den Erzählungen von AnalytikerInnen auch Reflexionen beispielsweise über Introjektionen von Gewalt- und Autoritäreuserfahrungen oder eigene Täterschaft finden würden, mussten wir ebenso ablegen wie die Annahme, dass die Loyalitätsbeziehungen zu den eigenen, auch durch

den Nationalsozialismus geprägten und zum Teil von dem Ausschluss der jüdischen Mitglieder profitierenden LehrerInnen häufig einer Reflexion unterzogen wurde. Dabei wird in einigen Interviews recht deutlich, welche kognitiven Dissonanzen dadurch zu bewältigen sind. Zum Tragen kommt dies u. a. in einer Darstellung Schultz-Henckes, in der zwar seine zweifelhafte Rolle bei der Entfreudianisierung der Psychoanalyse zur »Deutschen Seelenheilkunde« benannt, diese aber immer mit Gegenargumenten verrechnet wird. So wird im gleichen Atemzug betont, was für ein großer Lehrer und Theoretiker er gewesen sei, und der Ausschluss der jüdischen Mitglieder aus der DPG verbrämt:

»Aber warum haben sie es gemacht, muss man eben auch sagen, es gab keine andere Möglichkeit, das Institut *überhaupt* zu retten« (Int. 03).

Die Verteidigung der führenden Köpfe der Nachkriegs-DPG durch alte DPG-AnalytikerInnen rührt jedoch nicht nur aus dem Motiv, ein positives Bild des eigenen Werdegangs aufrechtzuerhalten, sondern auch aus der Konfliktkonstellation mit der DPV. Denn es existieren bei einigen der Alten noch wesentliche Bestandteile der klassischen, wenngleich historisch längst »überholten« DPV-Narration, die zwischen einer kompromittierten DPG und einer DPV mit »weißer Weste« unterscheidet.

Bis zur sogenannten Dahmer-Debatte in der *Psyche* 1983 haben deutsche PsychoanalytikerInnen ihre Mitschuld an der Liquidierung der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft im Nationalsozialismus verleugnet. Auch Thomä (1963) hat die problematische Rolle von repräsentativen Gründungsmitgliedern der DPV wie Carl Müller-Braunschweig und Gerhart Scheunert in den dreißiger Jahren lange unterschätzt und erst später korrigieren müssen. Zutreffend ist nach wie vor, dass Schultz-Hencke sich bei dem historisch wichtigsten ersten internationalen Kongress der IPV nach dem Zweiten Weltkrieg in Zürich 1949 durch seine Position als »Prügelknabe« angeboten hat. Ihm fehlte das Gefühl dafür, dass die vertriebenen jüdischen PsychoanalytikerInnen von den zurückgebliebenen »arischen« Kollegen nicht viel halten konnten. Erst in jüngster Zeit wird die Diskussion den historischen Problemen gerechter (Thomä 2001, 2007, 2009). Ein Bewusstsein um die Bedeutung des Themas – wenngleich es ein spezifisches und selektives ist – und eine zumindest fachgemeinschaftsgeschichtliche Reflexion existiert.

### 3.1.2. Aufbruch: Psychoanalyse 1945–1967

»Dass wir also auch ich sage mal kleine Pioniere gewesen sind, beziehungsweise uns als kleine Pioniere erlebt haben. Und, sagen wir mal, aus einer Situation des gleichzeitig Sich-Behauptens und Kämpfen-Müssens um die psychoanalytische Idee. Das war damals die Situation, als ich in das Institut eintrat« (Int. 17).

Wenn die alten AnalytikerInnen über ein Thema privilegiert Auskunft erteilen können, dann ist es wohl die Zeit des (Wieder-)Aufbaus psychoanalytischer Institutionen in der frühen Bundesrepublik. Zwar geben Selbstdarstellungen und biographische Forschungen zu einzelnen herausragenden Persönlichkeiten der deutschen Psychoanalyse schon einige Einblicke (Dehli 2007; Hermanns 1992, 1994, 1995a, 1995b, 1998, 2007a, 2007b; Thomä 2004), diese sind jedoch in ihren Themensetzungen sehr verschieden und bieten keine gute Basis für Generalisierungen. Dabei werden vor dem Hintergrund der biographischen Erfahrungen der ersten Generationen von NachkriegspsychoanalytikerInnen auch aktuelle Diskussionen verständlicher. Die im obigen Zitat gebrauchte Formulierung, dass es sich um eine Generation von Pionieren gehandelt habe, ist insbesondere für diejenigen, die ihre Ausbildung in den ersten beiden Nachkriegsjahrzehnten absolvierten, höchst zutreffend. Das Pionierhafte bestand in einem begeisterten Neuschaffen und Improvisieren, im Gestalten und Experimentieren.

Wie auch immer der Umgang mit der NS-Zeit sich gestaltete, die Zeit danach war eine Zeit des Aufbruchs. Gerade die ersten Ausbildungsgenerationen nach dem Krieg hatten einen immensen Wissensdurst, eine hohe Motivation und erlebten die Ausbildung mit großer Begeisterung und nicht selten als Befreiung. Die Annahme, dass es sich dabei um eine psychoanalytische Variante der »Unfähigkeit zu trauern« handelte, drängt sich bei vielen der biographischen Selbstrepräsentationen auf. Sehr eindrücklich sind Schilderungen wie die folgende:

»Ich habe das so weggedrängt, so verleugnet, weil ich leben wollte. Nach dem Krieg, *Begeisterung*. Jetzt kommt die gute schöne Zeit endlich. Frieden für immer. So ungefähr haben wir gedacht. Und wir setzten uns ein und studieren und machen alles, nich. So ein Rausch war das. Da wollte man nichts mehr von Hitler wissen« (Int. 06).

Für viele erschloss die Begegnung mit der Psychoanalyse in Gestalt von herausragenden LehrerInnen, die immens die Werdegänge einzelner KandidatInnen prägten, oder mit der psychoanalytischen Literatur eine neue Welt, und das keineswegs nur in therapeutischer Hinsicht. Viele kamen aufgrund der Bearbeitung eigener Konflikte oder, eng verwandt, auf der Suche nach Sinn oder mit altruistischen Gefühlen zur Psychoanalyse.

Eine der wichtigsten Motivationen war die Erfahrung von Grenzen des Grundberufs. Gerade Ärztinnen und Ärzte, aber auch in psychologischer Forschung und Beratung Tätige sahen in der Psychoanalyse eine Möglichkeit, die starren Begrenzungen des Grundberufs (z.B. den einseitig somatischen Blick) zu sprengen. Typisch für viele andere ein jungianisch orientierter Arzt und Analytiker:

»Aber wenn die Leute in der Praxis ihre Rezepte abholen kamen und die Schlaf-tabletten oder Beruhigungstabletten verlangt haben und ich dann entdeckt habe, dass ich mich da nicht als Mechanisten verstanden habe schon damals, hab ich gesagt, warum brauchen sie die, wie lange nehmen sie denn schon? Und auf einmal war ich so mit auslösenden Situationen konfrontiert, dass die tatsächlich anfangen zu weinen und sagten, es ist das und das passiert, da gab es ein großes Unglück und so weiter. Da dacht ich, guck mal da, das ist das ist irgendwo schief mit dieser Rezeptualisierung und wenn man nicht Zeit hat, man muss Zeit haben für Menschen, mit denen man zu tun hat, und da wurde das auch das war auch so Erfahrung gewesen« (Int. 01).

Und eine Analytikerin, die im Grundberuf Pädagogin ist:

»Ich war als Lehrerin [...] tätig. Und ein Freund meinte, weil wir schon Nächte diskutiert haben über Lernstörungen bei Schülern, ja. Er hat mich dann am Institut angemeldet. Und das war für mich doch *ganz* grandiose Form der Weiterentwicklung« (Int. 03).

Für diese Erfahrung war man bereit, auch hohe Kosten auf sich zu nehmen. Diese bestanden insbesondere in einem immensen Aufwand an Zeit, Wegstrecken (es gab ja zunächst nur sehr wenige Institute) und nicht zuletzt Geld.

Auch mussten viele ihr Interesse an der Psychoanalyse, wenn sie nicht das Glück hatten, an einer der Analyse freundlich gesonnenen Einrichtung zu arbeiten, gegen ihre Arbeitgeber durchsetzen bzw. es vor ihnen verheimlichen. Hier wird erneut die große Abhängigkeit von einzelnen Mentoren, meist Professoren (und eben immer Männer) bzw. Ausbildungs-AnalytikerInnen, deutlich.

Die immer wieder in eindringlicher Sprache deutlich werdende Begeisterung und Motivation wurde durchaus auch belohnt. Zunächst einmal unterschied sich die Jobsituation deutlich von der heutigen. Die InformantInnen hatten in der Regel keine Probleme, ein Auskommen in fester Anstellung zu finden und etwa universitäre Karrieren zu machen. Gerade in den frühen Jahren waren zudem auch sehr schnelle psychoanalytische Karrieren an der Tagesordnung.

Dies hängt mit einem weiteren für diese Zeit grundlegenden Kennzeichen zusammen, nämlich einer Situation eklatanten Mangels und steter

Improvisation. Die psychoanalytischen Institute mussten erst, ausgehend von wenigen Zentren (Berlin, München, Stuttgart, Heidelberg), aufgebaut werden. Die Vertreibung, Flucht und Ermordung vieler AnalytikerInnen während des Nationalsozialismus machte sich in einem eklatanten Mangel an LehranalytikerInnen und DozentInnen bemerkbar. So kam es zu Situationen, in denen der Tag des Abschlusskolloquiums auch der Tag der ersten Vorlesung des/der ehemaligen KandidatIn als DozentIn am Institut war. Ähnlich schnell konnte man LehranalytikerIn werden. Die ebenso gelegentlich übliche therapeutische Arbeit mit PatientInnen schon zu Beginn der Ausbildung unterscheidet sich allerdings wenig von der heutigen Situation vieler KandidatInnen in Kliniken. Der strukturelle Mangel und die aus heutiger Sicht stete Improvisation wurden durch vielfältigste Eigeninitiativen für Austausch und Fortbildung und reges Selbststudium möglicherweise etwas ausgeglichen. Deswegen konnte Thomä (2009, S. 135f.) gerade die erste Nachkriegsgeneration mit der Überschrift »Autodidakten werden Analytiker« recht treffend charakterisieren.

Deutlich wurde der Mangel auch in puncto Raumsituation. Und eine häufige Folge waren Neutralitätsverletzungen. So fanden z.B. Lehranalysen, Seminare und Supervisionen in dazu in keiner Weise geeigneten, oft schlecht geheizten Ein-Zimmer-Quartieren von DozentInnen statt. LehranalytikerIn und SupervisorIn war manchmal die gleiche Person und es gab Fälle, wo die Lehranalyse nach einem notwendig gewordenen Abbruch nur beim Ehegatten fortgesetzt werden konnte.

Viel weniger in theoretischen Erwägungen als in dieser durch Mangel und Improvisation gekennzeichneten Situation liegt die Tatsache begründet, dass an vielen frühen Instituten auch ein ganz anderer Umgang miteinander gepflegt wurde, als dies heute üblich ist. Strikte Abstinenz war nicht nur weniger gefordert, sondern schlicht weniger möglich. Dies führt aus heutiger Sicht auch zu Bedauern über einen Verlust an Menschlichkeit, Freundlichkeit und Spontaneität. Andererseits gab es in dieser weniger formalisierten Struktur andere Gelegenheiten und Anlässe für Entgleisungen und Neutralitätsverletzungen und umso größere Schwierigkeiten, diese zu bewältigen.

### *3.2. Erfahrungen und Reformperspektiven*

Diese historischen Erfahrungen bilden einen wichtigen Hintergrund für die Sichtweisen der älteren Generation von PsychoanalytikerInnen auf die heutige Psychoanalyse und ihre Diskussionen um Krise und Reform. Sie können mit ihren anderen Prägungen als Kontrastfolie zu den Jüngeren ge-



sehen werden. Der Blick der alten PsychoanalytikerInnen ist zudem interessant, weil sie mit ihren langen Erfahrungen einen reichen Quell für Anregungen auch für heutige Debatten, wie die um die Ausbildungsreform, darstellen.

Die bis Anfang der 70er Jahre bestehende Situation struktureller Mängel auf allen Ebenen hatte die geschilderten Probleme zur Folge. Sie zeigten aber auch – vielleicht im Gegensatz zur heutigen Institutionalisierung, Bürokratisierung und Verregelung der Ausbildung –, dass sehr vielfältige Wege zur Erlangung analytischer Kompetenz führen konnten. Dass gewisse Standards oft nicht sichergestellt werden konnten, wurde häufig durch unglaubliches Engagement ausgeglichen. Für einige waren Auslandsaufenthalte, für andere die Organisation von Workshops, Supervisionen und Vorträgen mit ausländischen AnalytikerInnen wichtige Impulse im eigenen Werdegang. Sehr viel wurde in dieser Situation einfach selbst gemacht. Zeitschriftengründungen, Lesekreise, Diskussionszirkel – die Sehnsucht nach Theorie und Wissen, wie sie die Älteren begeistert schildern, könnte heute eine große motivationale Anregung darstellen, die zeigt, dass nicht notwendigerweise nur Verfahrensregeln Kompetenzen sicherstellen.

Dabei wird in den Interviews vor allem deutlich, in welchem Umfang die eigenen Lebenserfahrungen das mitbestimmen, was unter Umständen später als Theorie nur noch verbrämt wird.<sup>8</sup> So waren mit dem geringeren Grad an Verregeltheit der Ausbildung in den ersten Generationen die Lehranalysen oft kürzer und niedrigfrequenter (Lockot 2006; Schröter 2006; Thomä 2004). In unserem quantitativen Sample lag sie bei (gar nicht so geringen) durchschnittlich 544 Stunden bei einer Frequenz von im Mittel 3,1 Stunden pro Woche (beides jedoch mit einer *sehr* großen Streuung). Fünfstündige Lehranalysen kamen dabei fast nicht vor (Barthel et al. 2009). Diese Erfahrungen spiegeln sich direkt in normativen Vorstellungen über den Umfang der Lehranalyse. So gibt es eine starke und hochsignifikante Korrelation zwischen dem Umfang der *eigenen* Lehranalyse und dem heute für Lehranalysen präferierten Mindestumfang (Barthel et al. 2009).

---

<sup>8</sup> Dieser eher diskurstheoretisch inspirierte, konstruktivistische Blick wurde auch in anderen, aber vergleichbaren Bereichen erfolgreich angewandt. So hat Ullrich (2008) gezeigt, wie in linken politischen Bewegungen die Aneignung spezifisch nationaler Erfahrungen als Theorie verbrämt wird, wobei die Anwendung von Grundlagentexten, z.B. Marx, auf bestimmte Fragen vollkommen kontingent und heterogen ist.

In diesem Sinne macht sich in der heutigen Situation auch bemerkbar, dass die analytische Community sich anders zusammensetzt. So fragt sich angesichts der Begeisterung, die damals einige Ärzte für die Psychoanalyse hegten, weil sie ihr somatisches Verständnis von Krankheiten so sehr bereichern konnte, welche Folgen die heutige Dominanz von psychologischen Aus- und WeiterbildungskandidatInnen für die psychosomatische Medizin haben wird. Ähnliches gilt für den heute sehr weit fortgeschrittenen Ausschluss der so genannten Laienanalyse. Damit wird nicht nur die Bereicherung anderer Felder durch analytisches Wissen beschnitten, sondern auch das Profitieren der Psychoanalyse von anderen Bereichen. Nicht unerheblich ist auch, dass die berufliche und interessensmäßige Verortung in anderen Bereichen als der psychoanalytischen Praxis auch den Übergang in den Ruhestand bzw. andere Tätigkeitsfelder begünstigt.

Insgesamt herrscht unter den alten AnalytikerInnen jedoch große Uneinigkeit in den Ansichten über die Situation und die Zukunft der Psychoanalyse (Barthel et al. 2009). Vielleicht werden manche theoretische Entwicklungen in dieser Generation noch stärker als bei heute jüngeren als lagerbildende Differenzen wahrgenommen (beispielsweise in der Frage der Bedeutung von Gegenübertragungen). Im Grunde aber ist das ganze Spektrum an theoretischen Orientierungen auch bei den Alten vertreten. Sie erweisen sich damit also keineswegs *bloß aufgrund ihres Alters* als konservativ und – wie die Literatur gelegentlich nahelegt – als voreingenommen gegenüber gesellschaftlichem Wandel. Dies wird deutlich in einer breiten Rezeption beispielsweise der neurowissenschaftlichen Erkenntnisse und einer Auseinandersetzung mit anderen Erweiterungen der klassischen Psychoanalyse. Eine große Rolle spielen dabei Arbeiten mit und in Gruppen sowie die Erweiterung um kunst- oder körpertherapeutische Elemente. Den Ausgangspunkt der Hinwendung zu anderen Therapieformen bzw. der Ergänzung der psychoanalytischen Praxis um Elemente anderer Therapierichtungen (neben den erwähnten Beispielen Körper- und Kunsttherapie vor allem Verhaltenstherapie und humanistische Verfahren; tiefenpsychologische Verfahren werden ohnehin von den meisten ausgeübt) stellten dabei auch Defiziterfahrungen innerhalb psychoanalytischer Institutionen und neue emotionale Erfahrungen, etwa durch Themenzentrierte Interaktion, dar.

Ebenfalls weit verbreitet sind, neben Angst vor einer Verwässerung und Verflachung der Psychoanalyse, Reformvorstellungen, die unter den Labels »Humanisierung«, »Liberalisierung«, aber auch Wissenschaftlichkeit und Erweiterung des psychoanalytischen Wissens stehen (ausführlicher dazu Barthel et al. 2009).

Einen großen Anteil an dieser auch unter den Alten regen Reformdiskussion haben sicher diejenigen, die in der Zeit um 1968 ihre Ausbildung absolvierten. Sie erlebten damals in einigen Orten für die Psychoanalyse Unerhörtes: Streiks, Institutsbesetzungen, Flugblätter und anderes aus dem Repertoire der Achtundsechziger drang von den Universitäten an die beschaulichen Einrichtungen der AnalytikerInnen. Institutsdemokratie, Mitbestimmung und ein beginnender Ausstieg aus der weitgehenden Infantilisierung der KandidatInnen wurden damals gefordert und zum Teil auch durchgesetzt.

Auch die Wahrnehmungen der heutigen Situation der Psychoanalyse gehen auseinander. Gerade diejenigen, die noch erlebten, wie die Psychoanalyse durchgesetzt werden musste, sind heute über deren Zukunftsaussichten eher optimistisch gestimmt, während diejenigen, die in ihrer prägenden Aus- und Weiterbildungszeit in den späten 60er und den 70er Jahren schon ein relativ gefestigte Situation vorfanden, dazu tendieren, verstärkt die heutigen Angriffe und Akzeptanzverluste der Psychoanalyse wahrzunehmen.

#### 4. *Fazit – Forschungsfragen*

Mit den hier vorgestellten Überlegungen und Forschungsergebnissen sind vielleicht mehr Fragen aufgekomen als beantwortet. Ein Hauptergebnis aus unserer Sicht: In einer alternden Gesellschaft ist auch mehr Forschung über die alten PsychoanalytikerInnen angezeigt und diese verspricht interessantes, aufschlussreiches und überraschendes Material.

Zentrale, in Zukunft in Angriff zu nehmende und weiter zu vertiefende *empirische* Fragestellungen sind:

- Wie ist der psychische und physische Gesundheitszustand alter AnalytikerInnen?
- Wie verändern sich Bedürfnisse alter TherapeutInnen?
- Welche Änderungen gibt es im Übertragungs-/Gegenübertragungsgeschehen? (Hier gilt es besonders, die existierenden theoretischen Überlegungen anhand von Fallberichten zu prüfen.)
- Über welche besonderen Kompetenzen verfügen Alte, und wie *genau* machen sich Mängel bemerkbar? Unter welchen Bedingungen und wie lange überwiegen die besonderen Kompetenzen die Mängel?
- Wie kann sichergestellt werden, dass Einschränkungen der Leistungsfähigkeit bemerkt und an die Betroffenen kommuniziert werden, um eine Beeinträchtigung von PatientInnen zu vermeiden?

- Welche Folgen des Nationalsozialismus prägen möglicherweise noch heute die psychoanalytische Aus- und Weiterbildung sowie die klinische Praxis oder sorgen dort noch immer für Leerstellen und blinde Flecke?<sup>9</sup>
- Was genau geschah in den Lehranalysen der ersten Nachkriegs-Ausbildungsgenerationen?

Gerade die letztgenannten Aspekte müssen auch Eingang in die politisch-historische Bildungsarbeit in der psychoanalytischen Ausbildung finden. Auch heute noch, so steht zu befürchten, gibt es ein Schweigen über die psychischen Folgen des Nationalsozialismus. Was wir in den Interviews über die beschweigenden Lehranalysen gehört haben, bringt erneut die Frage der Demokratisierung und Enthierarchisierung der psychoanalytischen Ausbildungsinstitutionen auf die Tagesordnung, weil gerade besonders starke hierarchische Verhältnisse an den Instituten und nicht umfassend bearbeitete (weil real und in der Phantasie der KandidatInnen möglicherweise das Fortkommen in der Ausbildung behindernde) Abhängigkeiten das Beschweigen immens begünstigten.

Andererseits ist auch deutlich geworden, dass es hinsichtlich einiger Problemstellungen vor allem eine Debatte und – im besten Falle – daran anschließende Verständigung braucht. Dies betrifft insbesondere die Festlegung von Kompetenzkriterien und Voraussetzungen für Tätigkeit im Alter sowie die Wahrung der Interessen sämtlicher Generationen psychoanalytisch Tätiger. Dazu gilt es, praktische Projekte des Umgangs mit dem Altern der AnalytikerInnen zu erproben. Zentraler Baustein darin sind Übergangsrituale innerhalb der Institute und Fachgesellschaften sowie die offene und aktive Auseinandersetzung mit dem Altersthema nicht zuletzt anhand der konkreten Erfahrungen *erzählender* alter PsychoanalytikerInnen.

Kontakt: Dr. phil. Peter Ullrich, Universität Leipzig, Selbständige Abteilung für medizinische Psychologie und medizinische Soziologie, Philipp-Rosenthal-Str. 55, 04103 Leipzig. E-Mail: Peter.Ullrich@medizin.uni-leipzig.de

#### LITERATUR

- Abraham, G., Kocher, P. & Goda, G. (1980): Psychoanalysis and aging. *Int Rev Psychoanal* 7, 147–155.
- Barthel, Y., Ullrich, P., Thomä, H. & Schwarz, R. (2009): Ausbildungs- und Berufserfahrungen älterer Psychoanalytiker. *Forum Psychoanal* 25, 185–198.

<sup>9</sup> In der Stunde der Abfassung dieser Zeilen ging eine E-Mail über die Yahoo-Group Psychoanalyse, in der die ethnozentrische Abwertung von »bestimmten Ethnien« mit individuellen Gewalterfahrungen mit einzelnen Angehörigen derselben legitimiert wurde.

- Battegay, R. (1997): Der Einfluß des Alters in der Psychotherapie auf Patient und Therapeut. In: Wenglein, E. (Hg.), 49–67.
- Baumeyer, F. (1971): Zur Geschichte der Psychoanalyse in Deutschland. 60 Jahre Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft. *Z Psychosom Med Psych* 17, 203–240.
- Bergmann, B. (2001): Innovationsfähigkeit älterer Arbeitnehmer. In: Angress, A. et al.: *Tätigsein – Lernen – Innovation. Kompetenzentwicklung 2001*. Münster (Waxmann), 13–52.
- Bohleber, W. (1986): Zur Geschichte der Psychoanalyse in Stuttgart. *Psyche – Z Psychoanal* 40, 377–411.
- Brainin, E. & Kaminer, I. J. (1982): Psychoanalyse und Nationalsozialismus. *Psyche – Z Psychoanal* 36, 989–1002.
- Brecht, K., Friedrich, V., Hermanns, L. M., Kaminer, I. J. & Juelich, D. H. (1985): »Hier geht das Leben auf eine sehr merkwürdige Weise weiter ...« – Zur Geschichte der Psychoanalyse in Deutschland. Hamburg (Kellner).
- Bühring, P. (2003): Psychosoziale Versorgung in der Medizin. Bedarf steigt mit dem Fortschritt. *Deutsches Ärzteblatt*, PP, Heft 11, November, S. 487–488.
- (2008): Gesundheitsberichterstattung zur psychotherapeutischen Versorgung: Es bleibt noch viel zu tun. *Deutsches Ärzteblatt*, PP, Heft 8, August, 337.
- Cocks, G. (1997): *Psychotherapy in the Third Reich: The Göring Institute*. 2., rev. u. erweitert. Aufl. New Brunswick (Transaction Publishers).
- Dattner, R. (1989): On the death of the analyst: A review. *Contemp Psychoanal* 25, 419–427.
- Dehli, M. (2007): *Leben als Konflikt. Zur Biographie Alexander Mitscherlichs*. Göttingen (Wallstein).
- Dewald, P. A. (1982): Serious illness in the analyst. Transference, countertransference and reality responses. *J Am Psychoanal Ass* 30, 347–363.
- Eisenstein, S. (1994): The aging of therapists. In: Pollock, G. H. (Hg.), 137–152.
- Eissler, K. R. (1993): On possible effects of aging on the practice of psychoanalysis: An essay. *Psychoanal Inq* 13, 316–332.
- Eith, T. (2004): Sollen Psychoanalytiker Psychotherapeuten ausbilden? *Forum Psychoanal* 20, 208–225.
- Fallend, K. & Nitzschke, B. (Hg.) (2002 [1997]): *Der »Fall« Wilhelm Reich. Beiträge zum Verhältnis von Psychoanalyse und Politik*. Überarb. Neuaufl. Gießen (Psychosozial-Verlag).
- Firestein, S. K. (1993): On thinking the unthinkable: Making a professional will. *The American Psychoanalyst (TAP)* 27, 16.
- Fischer, P. M. (2007): *Berufserfahrung älterer Führungskräfte als Ressource*. Wiesbaden (Deutscher Universitäts-Verlag).
- Galatzer-Levy, R. M. (2004): The death of the analyst: Patients whose previous analyst died while they were in treatment. *J Am Psychoanal Ass* 52, 999–1024.
- Garza-Guerrero, C. (2002): »The crisis in psychoanalysis: What crisis are we talking about?« *Int J Psychoanal* 83, 57–83.
- GEK (Gmünder Ersatzkasse) (2008): *GEK-Report akut-stationäre Versorgung 2008*. St. Augustin (Asgard-Verlag).
- Gervais, L. (1994): Serious illness in the analyst: A time for analysis and a time for self-analysis. *Canadian J Psychoanal* 2, 191–202.
- Grunert, J. (1984): Zur Geschichte der Psychoanalyse in München. *Psyche – Z Psychoanal* 38, 865–904.
- Hardenberg, N. (2008): Altersgrenze für Ärzte fällt. Regierung hält Beschränkung für nicht mehr zeitgemäß. *Süddeutsche Zeitung*, 13. 8. 2008, S. 5.

- Hellwig, A. (1997): Der ältere Psychotherapeut. In: Wenglein, E. (Hg.), 95–102.
- Hermanns, L. M. (Hg.) (1992): Psychoanalyse in Selbstdarstellungen, Bd. 1. Tübingen (edition diskord).
- (Hg.) (1994): Psychoanalyse in Selbstdarstellungen, Bd. 2. Tübingen (edition diskord).
  - (Hg.) (1995a): Psychoanalyse in Selbstdarstellungen, Bd. 3. Tübingen (edition diskord).
  - (1995b): Spaltungen in der Geschichte der Psychoanalyse. Tübingen (edition diskord).
  - (Hg.) (1998): Psychoanalyse in Selbstdarstellungen, Bd. 4. Tübingen (edition diskord).
  - (Hg.) (2007a): Psychoanalyse in Selbstdarstellungen, Bd. 5. Frankfurt/M. (Brandes & Apsel).
  - (Hg.) (2007b): Psychoanalyse in Selbstdarstellungen, Bd. 6. Frankfurt/M. (Brandes & Apsel).
- Hildebrand, H. P. (1987): Psychoanalysis and aging. *Annual of Psychoanalysis* 15, 113–125.
- Junkers, G. (2002): Psychoanalyse jenseits des 50. Lebensjahres? *psychosozial* 25 (90), 17–28.
- (Hg.) (2006): *Is It Too Late? Key Papers on Psychoanalysis and Ageing*. London (Karnac).
  - (2007): Der Abschied vom Leben als Analytiker. In: Zwettler-Otte, S. (Hg.): *Entgleisungen in der Psychoanalyse*. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht), 150–165.
- Kaiser, R. (2007 [1992]): Narrativ-fokussiertes Interview in der Bildungsforschung. Merkmale, Anwendung, Auswertung. [www.georgpeez.de/texte/kaiser.htm](http://www.georgpeez.de/texte/kaiser.htm) (Abruf 16. 9. 2009).
- KBV (2008): Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-OrgWG). Stellungnahme der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, 16. 09. 2008, abrufbar unter <http://daris.kbv.de>
- Kernberg, O. (2006): The coming changes in psychoanalytic education: Part I. *Int J Psychoanal* 87, 1649–1673.
- Kliegl, R. & Mayr, U. (1997): Kognitive Leistung und Lernpotential im höheren Erwachsenenalter. In: Weinert, F. & Mandl, H. (Hg.): *Psychologie der Erwachsenenbildung*. Göttingen (Hogrefe), 87–114.
- Koch, U. & Schulz, H. (2003): Psychotherapeutische Versorgung in Deutschland. In: Bühring (2003), 487.
- Lehr, U. (2000 [1972]): *Psychologie des Alterns*. 9., neu bearb. Aufl. Heidelberg (Quelle & Meyer).
- Locket, R. (1994): Die Reinigung der Psychoanalyse. Die Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft im Spiegel von Dokumenten und Zeitzeugen (1933–1951). Tübingen (edition diskord).
- (2000): Psychoanalytiker eignen sich ihre deutsche Geschichte an. In: Schlösser, A.-M. & Höhfeld, K. (Hg.): *Psychoanalyse als Beruf*. Gießen (Psychosozial-Verlag), 153–161.
  - (2002): *Erinnern und Durcharbeiten. Zur Geschichte der Psychoanalyse und Psychotherapie im Nationalsozialismus*. Gießen (Psychosozial-Verlag).
  - (2006): »... im Wesentlichen aber nach außen zusammenhalten. Übrigens nicht nur nach außen.« (Mitscherlich an Bitter, 11. 4. 1957). Unveröff. Vortrags-Ms.
- Lohmann, H. M. (1984): *Psychoanalyse und Nationalsozialismus. Beiträge zur Bearbeitung eines unbewältigten Traumas*. Frankfurt/M. (Fischer).
- Massing, A. (2008): NS-Zeit im Spiegel von Psychoanalyse. *Forum Psychoanal* 24, 330–340.
- Mayring, P. (2000 [1983]): *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken*. 7. Aufl. Weinheim (Deutscher Studien Verlag).
- Merten, M. (2008): Psychische Erkrankungen auf Platz eins. *Deutsches Ärzteblatt* 105, A 1578.



- Mihm, A. (2008): Ärzte dürfen länger arbeiten. Altersgrenze von 68 Jahren für Allgemein- und Zahnmediziner wird ersatzlos gestrichen. Frankfurter Allgemeine Zeitung, 12. 8. 2008, S. 9.
- Nohl, A.-M. (2006): Interview und dokumentarische Methode. Anleitungen für die Forschungspraxis. Wiesbaden (VS Verlag für Sozialwissenschaften).
- Norcross, J. C., Prochaska, J. O. & Farber, J. A. (1993): Psychologists conducting psychotherapy. New findings and historical comparisons on the psychotherapy division membership. *Psychotherapy* 30, 692–697.
- Ohlmeier, D. (1998): Vom Älterwerden des Psychoanalytikers. In: Teising, M. (Hg.): Altern: äußere Realität, innere Wirklichkeit. Psychoanalytische Beiträge zum Prozess des Alterns. Opladen (Westdeutscher Verlag), 281–292.
- Plotkin, F. (2000): Treatment of the older adult: The impact on the psychoanalyst. *J Am Psychoanal Ass* 48, 1591–1616.
- Pollock, G. H. (Hg.) (1992): How Psychiatrists Look at Aging. Madison/Conn. (IUP).
- (Hg.) (1994): How Psychiatrists Look at Aging, Bd. 2. Madison/Conn. (IUP).
- Psyche (1982): Themenheft [Psychoanalyse in Hitlerdeutschland/Psychoanalyse und Nationalsozialismus]. *Psyche – Z Psychoanal* 36, 961–1056.
- (1983): Themenheft »Psychoanalyse unter Hitler«. *Psyche – Z Psychoanal* 37, 1057–1159.
- (1984): Themenheft »Psychoanalyse unter Hitler«. *Psyche – Z Psychoanal* 38, 865–948.
- Radebold, H. (2002): Psychoanalyse und Altern oder: Von den Schwierigkeiten einer Begegnung. *Psyche – Z Psychoanal* 56, 1031–1060.
- Reimann, P. (1998): Novizen- und Expertenwissen. In: Klix, F. & Spada, H. (Hg.): Wissen. Enzyklopädie der Psychologie, Bd. 6. Göttingen (Hogrefe), 335–367.
- Rønnestad, M. H. & Skovholt, T. M. (2003): The journey of the counselor and therapist: Research findings and perspectives on professional development. *Journal of Career Development* 30, 5–44.
- Rüger, U. & Bell, K. (2004): Historische Entwicklung und aktueller Stand der Richtlinien-Psychotherapie in Deutschland. *Z Psychosom Med Psych* 50, 127–152.
- Rzepka-Meyer, U., Frank, R. & Vaitl, D. (1998): Entwicklung therapeutischer Kompetenzen: Zur Rolle von Therapieerfahrung und Reflexionsbereitschaft. *Verhaltenstherapie* 8, 200–207.
- Schneider, G. (2008): Lehranalyse: Haltung, Kompetenz, Institution. Eine Replik auf Helmut Thomä. *DPV-Informationen* 44, 33–37.
- Schröter, M. (2006): Kontinuität oder Neuanfang? Psychoanalyse in Deutschland nach 1945. *psychosozial* 29 (105), 1–12.
- (2009): »Hier läuft alles zur Zufriedenheit, abgesehen von den Verlusten ...« Die Deutsche Psychoanalytische Gesellschaft 1933–1936. *Psyche – Z Psychoanal* 63, 1085–1130.
- Schütze, F. (1983): Biographieforschung und narratives Interview. *Neue Praxis* 13, 283–293.
- Schulz, H., Barghaan, D., Harfst, T. & Koch, U. (2008): Psychotherapeutische Versorgung. Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Nr. 41. Berlin (Robert-Koch-Institut).
- Schwartz, H. J. & Silver, A.-L. S. (Hg.) (1990): Illness in the Analyst: Implications for the Treatment Relationship. Madison/Conn. (IUP).
- Segel, N. P. (1994): A personal view of the age and the aging of a psychoanalyst. In: G. Pollock (Hg.), 163–179.
- Skovholt, T. M. & Rønnestad, M. H. (1995): The Evolving Professional Self: Stages and Themes in Therapist and Counselor Development. Chichester, New York (Wiley).
- Springer, A. (1998): Jung in Berlin. Geschichtliche und gruppenspezifische Anmerkungen. *Zeitschrift für Analytische Psychologie und ihre Grenzgebiete* 29, 1–17.
- Statistisches Bundesamt (2008): Statistisches Jahrbuch 2008. Wiesbaden.

- Strauss, H. M. (1996): Working as an elder analyst. In: Gerson, B. (Hg.): The Therapist as a Person: Life Crises, Life Choices, Life Experiences, and Their Effects on Treatment. Hillsdale/NJ (Analytic Press), 277–294.
- Strotzka, H. (1990): 40 Jahre Psychotherapieerfahrung. Hat es sich gelohnt? In: Lang, H. (Hg.): Wirkfaktoren der Psychotherapie. Berlin, Heidelberg (Springer), 219–226.
- Tallmer, M. (1992): The aging analyst. *Psychoanal Rev* 79, 381–404.
- Thomä, H. (1963): Die Neo-Psychoanalyse Schultz-Henckes. *Psyche – Z Psychoanal* 17, 44–128.
- (1986): Psychohistorische Hintergründe typischer Identitätsprobleme deutscher Psychoanalytiker. *Forum Psychoanal* 2, 1–10.
  - (2001): Offener Brief an Ludger Hermanns. *DPV-Informationen* 31, 27–29.
  - (2004): Ist es utopisch, sich zukünftige Psychoanalytiker ohne besondere berufliche Identität vorzustellen? *Forum Psychoanal* 20, 133–157.
  - (2005): Sind die Ausbildungsstandards der IPA »The optimal basis for candidates to acquire comprehensive psychoanalytical competency«? *DPV-Informationen* 39, 18–23.
  - (2007): Über »Psychoanalyse heute?!« – und morgen. In: Springer, A., Münch, K. & Munz, D. (Hg.): Psychoanalyse heute?! Gießen (Psychosozial-Verlag), 273–303.
  - (2009): Die Einführung des Subjekts in die Medizin und Alexander Mitscherlichs Wiederbelebung der Psychoanalyse in Westdeutschland. *Psyche – Z Psychoanal* 63, 129–152.
- Ueberschär, I. & Heipertz, W. (2002): Zur Leistungsfähigkeit älterer Arbeitnehmer aus arbeits- und sozialmedizinischer Sicht. *Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Umweltmedizin* 37, 490–497.
- Ullrich, P. (2008): Die Linke, Israel und Palästina. Nahostdiskurse in Großbritannien und Deutschland. Berlin (Dietz).
- , Kuhnt, S., Haberkorn, S., Wachtler, B., Barthel, Y., T., Thomä, H. & Schwarz, R. (2009): Im hohen Alter hinter der Couch? Berufstätigkeit und Berufsausstieg älterer Psychoanalytiker. *Psychotherapeut* 54, 491–497.
- Weiss, S. S., Kaplan, E. H. & Flanagan, C. H. (1997): Aging and retirement. A difficult issue for individual psychoanalysts and organized psychoanalysis. *Bull Menninger Clin* 61, 469–480.
- Welzer, H., Moller, S. & Tschuggnall, K. (2002): »Opa war kein Nazi«. Nationalsozialismus und Holocaust im Familiengedächtnis. Frankfurt/M. (Fischer).
- Wenglein, E. (Hg.) (1997): Das dritte Lebensalter. Psychodynamik und Psychotherapie bei älteren Menschen. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht).
- Will, H. (2006): Psychoanalytische Kompetenzen. Transparenz in Ausbildung und Praxis? *Forum Psychoanal* 22, 190–203.
- Winer, J. (1996): A COPE study group examines the functionally impaired faculty analyst. *The American Psychoanalyst (TAP)* 30, 24.

### Summary

*Senior psychoanalysts as a subject for qualitative professional career research. Conceptual considerations and initial empirical findings.* – So far there has been little engagement with the issues posed by aging analysts. The small amount of existing work on the subject is restricted itself to a deficit perspective, concentrating largely on the danger of boundary violations when individual needs have delayed the end of practical analytic activity for too long. But the problem calls for a wider approach. Senior analysts have legitimate needs and interests that have been largely disregarded up to now. Alongside

ideas on potential research designs, this article discusses how the deficit perspective on senior analysts can be extended and at least partially overcome. It also presents initial findings from the authors' research project on professional analytic careers, which centers on analysts over 69 years of age and discusses their views on the motivations, problems, needs, and approaches involved in psychoanalytic activity in old age (section 2). Some of these narratives can be legitimately regarded as models of successful transition providing a useful component in the knowledge required for a new culture of engagement with aging. In addition, senior analysts as experts and contemporary witnesses (section 3) offer interesting perspectives on the period when psychoanalysis was reestablished in the early years of the Federal Republic of Germany and the problems involved in dealing with the Nazi regime. They also provide valuable information on the professional careers of this generation of analysts (section 3.1.). This information can certainly be considered a key to understanding their viewpoints on psychoanalysis today (section 3.2.).

*Keywords:* senior psychoanalysts; professional activity in old age; history of psychoanalysis; biographical research; education reform; crisis of psychoanalysis; qualitative interview

### Résumé

*Les psychanalystes âgés comme thème de recherches qualitatives sur la biographie professionnelle. Réflexions conceptuelles et premiers résultats empiriques.* – Jusqu'à présent, il n'y a guère eu de débat sur le vieillissement des psychanalystes et lorsque c'était le cas, seulement dans la perspective d'une déficience. Cette perspective thématise par exemple le risque de transgressions des limites lorsque la fin de l'activité pratique est trop longtemps retardée en raison de besoins personnels. Mais avec ce sujet, il s'agit de bien plus, à savoir que les analystes âgés ont des intérêts et des besoins légitimes que, jusqu'à présent, on a très peu pris en compte. Dans l'article les auteurs présentent, combinés avec des réflexions conceptuelles sur la question de savoir comment cette perspective d'une déficience sur les psychanalystes âgés et vieillissants peut être élargie et ensuite dépassée partiellement, les premières données de leur projet de recherches sur la biographie professionnelle avec des analystes âgés de plus de 69 ans. Ces données thématisent le point de vue de ces derniers concernant les motivations, les problèmes, les besoins et l'organisation de l'activité psychanalytique dans la vieillesse (2<sup>e</sup> partie). Certains de ces récits peuvent être aussi compris comme modèles de transition réussie, qui peuvent devenir des éléments du savoir d'une nouvelle culture de gestion du vieillissement. De plus, les analystes âgés, en tant qu'experts et témoins de leur époque (3<sup>e</sup> partie) donnent des aperçus intéressants sur l'époque du développement de la psychanalyse au début de la RFA et le comportement des représentants de la psychanalyse à l'égard du nazisme, et ils donnent des informations sur les carrières professionnelles de cette génération (partie 3.1), que l'on peut considérer comme la clé permettant de comprendre leur point de vue sur la psychanalyse d'aujourd'hui (partie 3.2).

*Mots clés:* psychanalystes âgés; activité professionnelle pendant la vieillesse; histoire de la psychanalyse; recherches sur la biographie; réforme de la formation; crise de la psychanalyse; entretien qualitatif