

# **Widersprüche in der Konzeption Melanie Kleins und Ansätze zur Integration im psychoanalytischen Pluralismus anhand der Säuglingsforschung**

Master-Thesis

Martin Dix

Matrikel-Nr. 1697

Berlin, 30. September 2015

Erstgutachter: Prof. Dr. Heinrich Deserno

Zweitgutachterin: Prof. Dr. Lilli Gast

International Psychoanalytic University

Psychologie M. A.



Melanie Klein vertritt in ihren Schriften zwei verschiedene Auffassungen von „inneren Objekten“ und damit einhergehend von psychischer Struktur: In Kontinuität zu Freud sind sie quasi-materielle Grundlage des Geisteslebens, andererseits sind Instanzen und Objekte subjektive Inhalte in Form unbewusster Fantasien. Beide Auffassungen sind nicht miteinander vereinbar. Weitere Widersprüche und Inkonsistenzen kennzeichnen Kleins Theorie. Entgegen der von ihr postulierten Entwicklung steht der Säugling bzw. dessen „Ich“ als entwickeltes Subjekt in Beziehung zu Teilen der psychischen Struktur. Triebe werden willkürlich zu fraglichen psychischen Phänomenen als Ursachen postuliert. Moderne Säuglingsforschung stellt Diskrepanzen zwischen den tatsächlichen und den bei Klein implizierten geistigen Fähigkeiten des Säuglings heraus. D. Sterns Konzeptualisierung über die Verinnerlichung von Beziehungsepisoden formuliert die bei Klein implizierte Idee von Objekten als Teile des Erlebens neu. Es gibt jedoch wesentliche Differenzen zwischen beiden Konzepten.

There are two different conceptions of “inner objects” and as well of mental structure in the writings of Melanie Klein: In accordance with Freud it is seen as the quasi-material basis of the mind, on the other hand instances and objects are contents of unconscious fantasies. These conceptions are incompatible. Further contradictions and inconsistencies characterise her theory. Opposed to the development she postulated, the baby resp. its “Ego” maintains relations as a developed subject to parts of the mental structure. Drives are postulated arbitrarily as causes of questionable mental phenomena. Modern infant research shows the discrepancy of actual capabilities to presuppositions with respect to mental abilities implied by Klein. With the conceptualisation of the internalisation of interpersonal experiences D. Sterns formulates Klein’s idea of objects as part of subjective experience in different terms, but there are crucial differences between these two concepts.



# Inhalt

1	Einleitung.....	7
1.1	Gliederung und Vorgehensweise .....	8
1.2	Pluralismus in der Psychoanalyse .....	9
2	Zusammenfassung der Theorie von Melanie Klein .....	12
3	Kritik an der Theorie von Melanie Klein.....	17
3.1	Der Widerspruch in Freuds Metapsychologie .....	19
3.2	Psychische Struktur als Grundlage und Teil subjektiven Erlebens .....	25
3.3	Trauer und Melancholie und depressive Position .....	28
3.4	Triebe und Regression.....	35
3.5	Anwendungsbeispiele Kleinianischer Konzepte .....	38
3.5.1	Fallvignette „Herr H.“ bei Bott Spillius (2002).....	38
3.5.2	Fallvignette „Herr A.“ bei Malcolm (1991) .....	45
3.5.3	Kritik einer Deutung nach Klein bei Kernberg (1969).....	51
4	Säuglingsforschung und die Theorie von Melanie Klein.....	53
4.1	Psychoanalytische Entwicklungspsychologie jenseits Säuglingsforschung.....	53
4.2	Projektive Identifizierung Revisited .....	58
4.3	Stern: Die Lebenserfahrung des Säuglings.....	60
4.4	Kritik der Säuglingsforschung an Kleins Theorie und Diskussion .....	62
4.5	RIGs und innere Objekte.....	66
5	Diskussion und Fazit .....	70
	Literatur .....	73



# 1 Einleitung

In dieser Arbeit soll untersucht werden, was an Melanie Kleins Theorie haltbar ist und was nicht. Die Motivation zu dieser Kritik ergab sich für mich durch das Studium an der *International Psychoanalytic University*, bei dem Aspekte ihrer Konzeption in verschiedenen Lehrveranstaltungen Thema waren. Kleins Theorie war und ist sehr umstritten. Mir erschienen die Postulate von Klein fragwürdig und teils befremdlich. Zugleich ist in der Wissenschaft der Psychoanalyse eine Relevanz ihrer Theorie unbestreitbar; erstens als Grundlage für die Weiterentwicklung im Bereich der Objektbeziehungstheorien und zweitens als Konzeption für sich, auf dessen Basis Psychoanalytiker weiterhin arbeiten (Stern, 2007, S. 348). Im Studium ging eine Klärung der Validität ihrer Theorie über allgemeine Aspekte nicht hinaus, allein weil beim Theorienpluralismus einzelne Theorien aus Zeitgründen nicht genauer untersucht werden können.

Als ich anfang, mich mit Kleins Theorie und ihrer Rezeption auseinanderzusetzen, war nicht klar, in welche Richtung sich diese Arbeit entwickeln würde. Als entscheidender Punkt hat sich der Status von Kleins metapsychologischen Konzepten ergeben. Es geht somit vor allem um die Frage: „Was ist ein ‚inneres Objekt‘?“

Diese Arbeit ist eine umgrenzte theoretische Analyse ohne Anspruch auf Vollständigkeit. Eine weiterführende Klärung würde über den Umfang dieser Arbeit hinausgehen und mehr Bezug zur klinischen Praxis erfordern.

In der Psychoanalyse gab es mit der Säuglingsforschung in den letzten Jahrzehnten eine neue Vorgehensweise der Theoriebildung, die sich als „empiristic turn“ beschreiben lässt (Gast, 2005, S. 561). Anhand empirischer Forschung mit Säuglingen bzw. Kleinkindern und ihren Bezugspersonen wurden umfangreiche Theorien und neue Behandlungskonzepte entwickelt, z. B. die Theorie über das sich entwickelnde Selbstempfinden nach Stern oder das Mentalisierungskonzept nach Fonagy et. al. Obwohl es bei ihnen um die wesentlichen Fragen der Psychoanalyse geht, kommen diese neu entwickelten Konzepte größtenteils ohne die klassischen psychoanalytischen Begrifflichkeiten aus.

Ich will in dieser Arbeit zeigen, dass der Säuglingsforscher und Psychoanalytiker Daniel Stern mit seiner Konzeption der „Repräsentationen generalisierter Interaktionen“ zum Teil Zusammenhänge formuliert, die in der Theorie von Klein bereits erfasst sind. Nach Stern verinnerlicht das Kleinkind sich wiederholende Beziehungsepisoden in einer konkreten Form, so dass sich das Selbst- und Fremderleben des Kindes nachfolgend auch ohne Anwesenheit der Bezugspersonen so gestaltet, als ob die Bezugsperson anwesend ist. Diese Idee ist in Kleins

Verständnis von „inneren Objekten“ als Inhalte psychischen Erlebens impliziert, auch wenn Klein dahingehend nicht eindeutig ist und sich die inneren Objekte bei ihr nahezu ausschließlich aus konstitutionellen Faktoren ungeachtet der spezifischen Qualität der Beziehung ergeben.

## 1.1 Gliederung und Vorgehensweise

In Kapitel 2 fasse ich die Entwicklungstheorie von Melanie Klein zusammen. Ich gehe nicht auf die chronologischen Zusammenhänge der Entwicklung ihrer Ideen ein, sondern von ihrem „Spätwerk“ aus, was der allgemeinen Klein-Rezeption entspricht.

Unter Bezugnahme auf bestehende Kritik von Seiten der Psychoanalyse, die zum Teil bereits zu Lebzeiten Kleins formuliert wurde, führe ich in Kapitel 3 meine Kritik an den Konzepten von Klein aus und zeige anhand von Zitaten Widersprüche in ihrer Theorie auf. Ich argumentiere mit Mackay (1981), dass Klein an Freuds Zielsetzung der Metapsychologie anknüpft und diese prinzipiell nicht erfüllbar ist. Ausführlicher gehe ich auf Kleins Schrift *Die Trauer und ihre Beziehung zu manisch-depressiven Zuständen* von 1940 ein, in der sich Klein explizit auf Freuds metapsychologische Postulate bezieht. Weiterhin stelle ich dar, dass Kleins Figur, psychische Phänomene auf Triebkräfte zurückzuführen, tautologisch ist.

Mit zwei Fallvignetten aus der Literatur soll anschließend gezeigt werden, dass Kleins Postulate entsprechend der immanenten Widersprüchlichkeit in der Praxis irrelevant sind, bzw. Klein von der Praxis sogar widersprochen wird.

In Kapitel 4 fasse ich relevante Ergebnisse der Säuglingsforschung hinsichtlich der Theorie von Klein zusammen. Einleitend gehe ich auf Schöpf (2014) ein, der Argumente gegen eine Kritik ihrer Theorie auf Basis der Säuglingsforschung nennt. Ich stelle demgegenüber dar, dass Säuglingsforschung und Kleins Theorie denselben Gegenstand haben und dass sie insofern originär in Zusammenhang stehen.

Anschließend gehe ich auf die Arbeiten der Säuglingsforscher Gergely und Stern ein. Ersterer analysiert den von Klein postulierten Prozess der projektiven Identifizierung und prüft anhand von Ergebnissen von Experimenten und Beobachtungen mit Säuglingen, ob der Säugling zu der von Klein postulierten Verarbeitung in der Lage ist. Weiterhin stelle ich Sterns Konzeption der Entwicklung des Selbstempfindens zusammenfassend dar und gehe auf seine Kritik an Klein ein. Ich diskutiere die Aussagekraft der Kritik von Gergely und Stern im Vergleich zu der in Kapitel 3 ausgeführten Kritik.

Stern postuliert, dass sich der Säugling ähnliche Beziehungsepisoden einprägt und nachfolgend die Bezugsperson geistig evoziert mit der Wirkung, dass er sich selbst erlebt, als ob die Bezugsperson anwesend ist. Stern spricht von „evozierten Gefährten“. In Kapitel 4.5 führe ich



aus, dass dieses Konzept Gemeinsamkeiten mit Kleins Verständnis von inneren Objekten hat. Es gibt jedoch auch wesentliche Differenzen.

Einleitend sollen noch einige kritische Bemerkungen zum Pluralismus in der Psychoanalyse anhand der aktuellen Einführung *Psychoanalyse – Die Lehre vom Unbewussten* von Leuzinger-Bohleber und Weiß (2014) gemacht werden, da sich meine Arbeit gegen den von ihnen positiv dargestellten Pluralismus richtet.

## 1.2 Pluralismus in der Psychoanalyse

Mit Pluralismus oder Theorienpluralismus ist in dieser Arbeit gemeint, dass sich auf einen Gegenstand beziehende und zumindest in Aspekten widersprechende Theorien als richtig gelten. Damit ist die Ansicht verbunden, dass der Wahrheitsgehalt von Theorien nicht objektiv festgestellt werden kann. Theorien haben demgemäß einen eher instrumentellen Charakter, insofern die „Fruchtbarkeit“ ihrer Anwendung auf bestimmtes Material oder die „Nützlichkeit“ bei der praktischen Arbeit Argument für oder gegen sie sind.<sup>1</sup>

In Leuzinger-Bohleber und Weiß (2014) wird der Pluralismus der Psychoanalyse hauptsächlich positiv herausgestellt. Argument dafür ist, dass sich dadurch reichhaltige Beobachtungen und Konzeptualisierungen in der klinischen Arbeit ergeben. Für die Autoren bringe das Chancen mit sich: „Wie beim Blick durch ein Kaleidoskop nehmen wir in komplexen klinisch-psychoanalytischen Situationen jeweils unterschiedliche Sinnzusammenhänge wahr, je nachdem welche theoretische Linse wir gewählt haben.“ (Leuzinger-Bohleber und Weiß, 2014, S. 11) Der positive Bezug auf den Pluralismus wird also von der Praxis her begründet. Klinische Erfahrungen betrachtet unter den Linsen der verschiedenen Theorien beuge „einlinigem Denken“ vor, d. h. einem Verschließen gegenüber neuen Erkenntnissen zu bestimmten Fällen.<sup>2</sup> (Leuzinger-Bohleber und Weiß, 2014, S. 44)

---

<sup>1</sup> Vom Theorienpluralismus abzugrenzen wäre ein Methodenpluralismus, bei dem wiederum unterschieden werden könnte zwischen Methoden, mit denen Material erhoben wird, und bestimmte Zielsetzungen, unter denen das Material betrachtet wird (die allerdings einhergehen mit Theorienpluralismus).

<sup>2</sup> Auch die Kritik am Pluralismus von Leuzinger-Bohleber und Weiß stellt diesen nicht prinzipiell in Frage: „Bezogen auf die Psychoanalyse als wissenschaftliche Disziplin, die ihre Erkenntnisse, wie jede andere Wissenschaft in der nichtpsychoanalytischen Community kritisch zur Diskussion stellen und ihre Identität in Abgrenzung zu anderen Therapieverfahren immer wieder neu definieren und kommunizieren muss, hat die Pluralität heutiger psychoanalytischer Theorien allerdings auch Schattenseiten.“ (Leuzinger-Bohleber und Weiß, 2014, S. 20)

Zur Durchsetzung der Psychoanalyse im Feld der Psychologie und Psychotherapie habe der Pluralismus Nachteile. Die Argumentation lässt darauf schließen, dass der Wissenschaftsbetrieb charakterisiert ist als Konkurrenz der jeweiligen Konzepte und damit verbunden um Mittel. Mit dem Abwägen zwischen Vor- und Nachteilen ist das Kriterium die praktisch wirksame Vertretung gegen andere Theorien; Konsistenz stärkt dann die Durchschlagskraft im Wettbewerb. Insofern ist die „Beliebtheit theoretischen Verstehens“ (Leuzinger-Bohleber und Weiß, 2014, S. 20) problematisch, nicht jedoch in erkenntnislogischer Hinsicht.

M. E. ist das Nebeneinander von verschiedenen Theorien über dieselben Phänomene ein unhaltbarer Zustand. Der Maßstab von objektiv richtiger Erklärung kann damit höchstens untergeordnet gelten, da sich die Theorien in Aspekten insbesondere hinsichtlich der frühkindlichen Entwicklung gegenseitig ausschließen (Gergely, 1992).

Hier soll nicht die Ansicht vertreten werden, dass allein Systeme aus Aussagen, die über Experimente falsifizierbar wären, gültige Wissenschaft darstellen. Das Bestreiten dieses Grundgedankens des Positivismus bedeutet allerdings nicht, dass ein pluralistisches Nebeneinander von Theorien eine vernünftige Alternative ist, wie in Leuzinger-Bohleber und Weiß nahegelegt (Leuzinger-Bohleber und Weiß, 2014, S. 34).

Sofern Pluralismus als erkenntnislogische Grundlage vertreten wird und nicht lediglich als notgedrungener Umgang bei noch nicht erfolgter wissenschaftlicher Integration im bunten Theorienwald, kann er daher nur durch das Abstreiten von Objektivität begründet werden: Die prinzipielle Akzeptanz widersprüchlicher Theorien ist nur möglich, so lange davon ausgegangen wird, dass sich der Wahrheitsgehalt der Theorien nicht abschließend klären lässt, da sich die objektive Gültigkeit wissenschaftlicher Theorie generell oder im Feld der Psychologie nicht klären lasse. Das Bestreiten von Objektivität wird auch deutlich in der Aussage, Psychoanalyse habe sich „spezifische Kriterien für ‚wissenschaftliche Wahrheit‘“ (Leuzinger-Bohleber und Weiß, 2014, S. 34) zu erarbeiten und diese Aufgabe teile sie mit anderen Wissenschaftsdisziplinen. Leuzinger-Bohleber und Weiß zitieren M. Hampe aus *Pluralismus der Erfahrung und Einheit der Vernunft* (2000), der sich von einem „einheitswissenschaftlichen Verständnis von ‚wissenschaftlicher Methodik und Wahrheitsüberprüfung‘ im Sinne des logischen Empirismus“ (Leuzinger-Bohleber und Weiß, 2014, S. 34) distanziert.

Gegen das Abstreiten von Objektivität soll eingewendet werden: Theorien, die – mit welcher Begründung auch immer – behaupten, dass es keine „Wahrheit“<sup>3</sup> gebe, widersprechen sich selbst, da diese Behauptung uneingeschränkt gelten soll. Es wird behauptet, dass erkannt wurde, dass man letztendlich nichts erkennen kann. Dieser Widerspruch lässt sich nicht auflösen. Voraussetzung der Aussage „Wahrheit gibt es nicht“, ist, dass man wahre Aussagen machen kann.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> „Wahrheit“ abstrakt, losgelöst von Inhalt gibt es allerdings nicht. Wenn von Wahrheit die Rede ist, meine ich die Bestimmung des Wahrheitsgehalts im weitesten Sinne wissenschaftlicher Aussagen.

<sup>4</sup> Dieser Widerspruch findet sich bei verschiedenen Theorien, die diesen Grundgedanken haben, z. B. wenn behauptet wird, alle menschlichen Gedankenleistungen inkl. Wissenschaft sind Konstrukte, d. h. „geistige Erfindungen“ losgelöst von der Wirklichkeit. Mit dieser Aussage ist wiederum eine dem Anspruch nach allgemeingültige Aussage über die Wirklichkeit gemacht. Die Vorstellung, dass alles Konstrukt sei, soll letzten Endes kein Konstrukt sein, sondern objektiv richtige Erkenntnis der Wirklichkeit. Allein die erkenntnistheoretische Fragestellung, was Menschen überhaupt erkennen können, ist in sich widersprüchlich. (siehe grundlegend Decker, 1982, S. 25 ff.)

In der Wissenschaft geht es einzig um zutreffende Erklärungen. Der immanente Widerspruch der Aussage, dass es je nach Disziplin *spezifische* Kriterien für Wahrheit gebe, liegt darin, dass sie *allgemein* gültig sein soll. Allgemein gültig kann sie aber nur sein, wenn sie nicht zutrifft: Sind die Kriterien für Wahrheit spezifisch, könnte die Zustimmung zu der Aussage in Ermangelung objektiver Kriterien nur willkürlich oder zufällig sein. Dann wäre es letzten Endes beliebig, ob man sie als richtig ansieht. Kurz: Es wird mit uneingeschränktem Wahrheitsanspruch behauptet, dass es Objektivität nicht gibt.

Tatsächlich geht jede wissenschaftliche Tätigkeit, also auch die Wissenschaftlerin Melanie Klein, davon aus, dass Wirklichkeit erkannt und richtig erklärt werden kann. Ohne diese Voraussetzung wäre ihr eigenes Unterfangen hinfällig. Grundlegender erkenntnistheoretischer Zweifel wird von jedem wissenschaftlichen Anliegen implizit widersprochen.

Das Argument, dass mehrere Theorien in der Praxis einen Reichtum an Konzeptualisierungen ermöglichen, hat den Charakter einer vergleichenden Rechtfertigung, denn die Aussage ist, dass mit den unterschiedlichen Theorien die klinischen Sinnzusammenhänge besser erkannt werden könnten, als wenn es den Pluralismus nicht gebe. Dabei ist vorausgesetzt, dass eine einzelne Theorie nur ungenügend sein kann. Dieser Vergleich mag faktisch gerechtfertigt sein, insofern es in der Psychoanalyse zahlreiche Theorien gibt, die sich teils auf spezielle psychopathologische Phänomene beziehen und unabhängig von bereits bestehenden Theorien entwickelt wurden. Wissenschaftliche Kritik und Integration gibt es in der Psychoanalyse (meines Wissens) nur ansatzweise. Insofern wäre die Alternative zum Pluralismus einzelne unzureichende Theorien. Somit ist das Lob, das Leuzinger-Bohleber und Weiß ausstellen, ein relatives und lediglich Begründung eines pragmatischen Umgangs von Seiten der Praxis mit dem tatsächlichen Zustand.

Ich bin also der Ansicht, dass die Akzeptanz von Pluralismus wissenschaftlichen Erkenntnisinteresse widerspricht. Die mit dieser Arbeit verfolgte Kritik ist daher zugleich ein Versuch zur ansatzweisen Integration des psychoanalytischen Pluralismus. Es gibt in der Psychoanalyse unüberschaubar viel empirisches Material, das in unterschiedlichen Ländern und Praxen gesammelt wurde. M. E. geht es bei diesem Zustand darum herauszuarbeiten, was an den jeweiligen Konzeptionen haltbar ist und was nicht. Damit wird die Voraussetzung geschaffen, valide Konzepte der verschiedenen Theorien untereinander in Verbindung zu setzen. So kann z. B. geprüft werden, inwieweit unterschiedliche Theorien dieselben Sachverhalte mit anderem Vokabular erfassen. Eine Integration in der Psychoanalyse erfordert allerdings kompromisslose – wenn man so will, radikale – Kritik und die Bereitschaft, unhaltbare Konzepte zu verwerfen, unabhängig davon, welcher Name mit ihnen verbunden ist.

## 2 Zusammenfassung der Theorie von Melanie Klein

In der folgenden Zusammenfassung halte ich mich an die Begrifflichkeiten von Klein selbst.

Melanie Klein wird neben Hermine von Hug-Hellmuth und Anna Freud als Pionierin der Kinder-Psychoanalyse angesehen (Klein, 1997 [1932], IX; Bott Spillius, 1994, S. 324). Sie entwickelte die Spielanalyse, bei der das freie Spiel des Kindes das Material bildet, an das mit Deutungen angeknüpft wird. Ausgehend von ihrer klinischen Arbeit sowohl mit Kindern ab etwa drei Jahren als auch mit Erwachsenen postuliert Klein eine psychische Aktivität des Säuglings mit angeborenem Todes- und Lebenstrieb, angeborenen Fantasien und damit zusammenhängenden psychischen Verarbeitungsweisen in zwei Phasen, der paranoid-schizoiden und der depressiven Position. Während der paranoid-schizoiden Position etwa in den ersten drei Lebensmonaten<sup>5</sup> gebe es eine innere Spaltung mit einem idealisierten/befriedigenden Objekt – die „gute Brust“ – sowie ein böses/verfolgendes Objekt – die „böse Brust“ – auf der anderen Seite. Diese Spaltung resultiere aus dem Umgang mit überwältigenden Verfolgungsängsten, verursacht durch den das Ich bedrohenden Todestrieb und damit verbundenen Ängsten vor Ich-Zerstörung. Im Verbindung damit würden körperliche Spannungszustände wie Hunger oder Schmerz als Verfolgung erlebt. Diese Verfolgung werde auf die Brust der Mutter projiziert und diese dementsprechend als „böse Brust“ wieder introjiziert. Damit wird sie zum (verfolgenden) Über-Ich. Die „gute Brust“ werde demgegenüber als ideales Objekt zur Befriedigung wahrgenommen. Projektion und Introjektion würden sich gegenseitig verstärken und als zirkulärer Prozess alle Wahrnehmung und Verarbeitung charakterisieren. Durch Überwiegen der Liebesimpulse gegenüber Hass und Zerstörungswünschen und der sich entwickelnden Realitätsprüfung würden die gespaltenen inneren und äußeren Objekte schrittweise integriert. Das stellt den Übergang zur depressiven Position dar, mit einer neuen Qualität der psychischen Verarbeitung und des Objektbezugs. Durch die Objektintegration entstehe wiederum Angst – „depressive Angst“ –, Schuldgefühle und Wiedergutmachungswünsche um das jetzt tendentiell ganzheitlich wahrgenommene Mutter-Objekt<sup>6</sup>. Während der depressiven Position herrschten im Gegensatz zu Spaltung, Projektion, Introjektion sowie Idealisierung und Omnipotenz während der paranoid-schizoiden Position als Abwehrmechanismen Verleugnung, Entwertung des Liebesobjekts und

---

<sup>5</sup> Die Angaben zum Zeitpunkt des Übergangs von der paranoid-schizoiden zur depressiven Position variieren bei Klein. Laut Vorwort zur dritten Auflage der Psychoanalyse des Kindes ist es „die Mitte des ersten Lebensjahres“ (Klein, 1997 [1932], S. 8); in den Erläuterungen zu Bemerkungen über einige schizoide Mechanismen und in anderen späteren Schriften nach den ersten drei Monaten (Klein, 2000 [1946], S. 3), ebenso bei Bott Spillius (1994, S. 334).

<sup>6</sup> „Wenn das Kind fühlt, daß seine destruktiven Impulse und Fantasien auf die ganze Person des geliebten Objektes gerichtet sind, entsteht ein intensives Gefühl von Schuld und der starke Drang, das geliebte, beschädigte Objekt wiederherzustellen, zu erhalten und zu beleben.“ (Klein, 2006 [1960], S. 210)

Wiedergutmachung vor. (Hinshelwood, 2004, S. 186 ff.) Wenn die Angst zu groß werde, regrediere das Individuum auf die paranoid-schizoide Position.<sup>7</sup>

Die kindliche Welt ist nach Klein von extremen Gefühlszuständen gekennzeichnet, in der auf der einen Seite der Realitätsbezug nur mit Verzögerung und schrittweise eine Rolle spielt<sup>8</sup>, das Fantasieleben auf der anderen Seiten in sehr konkreten, interpersonalen Wahnvorstellungen besteht. In den Erläuterungen, die Band II *Die Psychoanalyse der Kindes* der Gesammelten Schriften vorangestellt sind, heißt es:

„Melanie Kleins grundsätzliche These lautet, daß Angst – sofern sie kein exzessives Ausmaß annimmt – als Antriebskraft der Entwicklung dient und es sich bei den frühen Ängsten, die das Kind *normalerweise* zu überwinden vermag, um Ängste *psychotischen* Charakters handelt, die, falls sie nicht modifiziert werden können, die Quelle sowohl der Kindheitspsychosen als auch psychischer Erkrankungen im erwachsenen Leben bilden.“ (Klein, 1997, Vorwort IX; Hervorheb. M. D.)

In der Kleinianischen Denkweise sind psychotische Ängste, also unrealistische, das Kind überwältigende Bedrohungsempfindungen, während der Kindheit der Normalfall. Klein selbst setzt die depressive Position explizit mit Neurose gleich:

„In anderen Zusammenhängen habe ich die Auffassung vertreten, daß jeder Säugling Ängsten psychotischen Inhalts ausgesetzt ist und die infantile Neurose den normalen Weg darstellt, diese Ängste zu bearbeiten und zu modifizieren. [...] [Die Arbeit über die infantile depressive Position; M. D.] hat mich zu der Überzeugung veranlaßt, daß die frühe depressive Position die entscheidende Position in der Kinderentwicklung darstellt und in der infantilen Neurose Ausdruck findet [...]“. (Klein, 1996c [1940], S. 167/168)

Ödipale Konflikte, also Konflikte, die aus der sexuellen Zuneigung zu einem Elternteil bei gleichzeitiger Gebundenheit bzw. Abhängigkeit vom anderen Elternteil bestehen, die somit gekennzeichnet sind durch Rivalität und Furcht gegenüber dem nicht begehrten Elternteil, gebe es bereits beim Säugling<sup>9</sup>. Dabei würden Beziehungen zu den sog. Teilobjekten, insbesondere

---

<sup>7</sup> „Das Ich steht [während der depressiven Position; M. D.] einer Fülle von Angstsituationen gegenüber und neigt dazu, sie zu verneinen; wenn die Angst überwältigend ist, verleugnet das Ich die Tatsache, daß es das Objekt überhaupt liebt, mit dem Erfolg, daß es zu einer dauernden Unterdrückung von Liebe und zur Abwendung von den primären Objekten und damit zum Anwachsen der Verfolgungsangst kommen kann; d. h. Regression zur paranoid-schizoiden Position.“ (Klein, 2006 [1960], S. 203/4)

<sup>8</sup> Im anschließenden Kapitel soll gezeigt werden, dass ein angemessener Realitätsbezug bei der Überwindung der paranoid-schizoiden Position von Klein implizit unterstellt ist und somit tatsächlich eine zentrale Rolle spielt.

<sup>9</sup> „Die depressive Position ist mit fundamentalen Veränderungen in der kindlichen libidinösen Organisation verbunden, denn während dieser Periode – um die Mitte des ersten Lebensjahres – erreicht das Kind die Frühstadien des direkten und umgekehrten Ödipuskomplexes.“ (Klein, 2006 [1960], S. 209)

dem Körper der Mutter, eine besondere Rolle spielen. Von diesem imaginiert der Säugling, dass sich dort nach dem Koitus der Eltern der Penis des Vaters befindet. Die Aggressionen auf den mütterlichen Körper, hervorgebracht durch den projizierten Todestrieb, würden verstärkt durch die ödipale Situation. Die Zerstörungsfantasien bzgl. des mütterlichen Körpers zögen Furcht vor Vergeltung nach sich, und diese wird verstärkt, da in der Fantasie auch die inkorporierten Geschlechtsteile des Vaters angegriffen würden, entsprechend auch vom Vater Vergeltung gefürchtet werde. Außerdem würden starke orale Wünsche von der als versagend empfundenen Brust übertragen auf den Penis des Vaters<sup>10</sup>. Frühe Angst ergebe sich außerdem durch den mit dem Todestrieb im Konflikt liegenden Lebenstrieb<sup>11</sup> sowie aus dem Wunsch, Exkremente im Körper der Mutter zu deponieren<sup>12</sup>. Klein weicht, was den Zeitpunkt des direkten wie umgekehrten<sup>13</sup> ödipalen Konflikts angeht, somit von Freud ab. Der umgekehrte Ödipuskomplex spiele eine wichtigere Rolle als Freud angenommen habe.

Das Über-Ich entsteht laut Klein, wie oben bereits angesprochen, nicht mit einem erst etwa im fünften Lebensjahr „untergegangenen“ Ödipuskomplex, wie Freud postulierte, sondern von Lebensbeginn an<sup>14</sup>. Bereits dann werde der Todestrieb auf äußere Objekte projiziert, diese Projektion sei aber nicht vollständig, und zur Abwehr der verbliebenen Triebimpulse bilde sich eine Über-Ich-Instanz<sup>15</sup>. Diese sei daher nicht Resultat oder „Erbe“ der aufgelösten ödipalen Konflikte, sondern die Verarbeitung desselben bedinge es direkt<sup>16</sup>.

---

Während laut dem vorherigen Zitat in der Schrift von 1960 positiver und negativer Ödipuskomplex um die Mitte des ersten Lebensjahres erreicht werden, schrieb Klein 1945, dass beide von Lebensbeginn an „aktiv“ seien: „Bereits in den ersten Lebensmonaten gehen die libidinösen Stufen ineinander über. Positiv- und negativ-ödipale Strebungen stehen von Anfang an in enger Wechselwirkung.“ (Klein, 1996d [1945], S. 427)

<sup>10</sup> „Starke orale Wünsche, die infolge der durch die Mutter erfahrenen Versagungen verstärkt sind, werden von der Brust der Mutter auf den Penis des Vaters übertragen.“ (Klein, 2006 [1960], S. 210)

<sup>11</sup> „Unvermittelt ging sie [Klein, M.D.] über ihre frühere Theorie der Angst hinaus, als sie die Tendenz des Todestribs beschrieb, in seiner projizierten Form, der Aggression, in Konflikt mit den Liebesstrebungen zu geraten. Ein solcher Konflikt ist unvermeidlich, da er aus den angeborenen, einander entgegenwirkenden Lebens- und Todestrieben erwächst.“ (Hinshelwood, 2004, S. 165)

<sup>12</sup> „Die fantasierten Angriffe auf die Mutter folgen im wesentlichen zwei Linien: die eine besteht in dem vorwiegend oralen Impuls, die Mutter auszusaugen, sie zu beißen, ihren Körper all seiner guten Inhalten zu entleeren und diese zu rauben. [...] Die zweite Angriffslinie leitet sich aus den analen und urethralen Triebregungen her und ist mit der Fantasie verbunden, gefährliche Substanzen (Exkremente) aus dem Selbst auszustoßen und in der Mutter zu deponieren.“ (Klein, 2000 [1946], S. 16/17)

<sup>13</sup> Synonym „positiver“ und „negativer“ Ödipuskomplex.

<sup>14</sup> Nach ihren Analyse mit Kleinkindern, die Selbstanklagen im Sinne von Gewissen äußerten, „konnte kein Zweifel daran bestehen, daß ein Über-Ich bei meinen kleinen, zwischen zweidreiviertel und vier Jahre alten Patienten bereits seit geraumer Zeit seine volle Wirkungskraft entfaltete [...]“. (Klein, 1996 [1933], S. 7)

„Meinen Beobachtungen zufolge setzt die Bildung des Über-Ichs zu derselben Zeit ein, in der das Kind beginnt, seine Objekte oral zu introjizieren.“ In der dazugehörigen Fußnote heißt es: „Diese Sichtweise beruht auch auf meiner Überzeugung, daß die ödipalen Strebungen des Kindes ebenfalls weit früher einsetzen, als man bisher angenommen hat, nämlich noch während der Saugphase, lange bevor seine genitalen Impulse vorrangige Bedeutung gewinnen.“ (Klein, 1996 [1933], S. 11)

<sup>15</sup> „Um zu verhindern, daß er durch seinen eigenen Todestrieb vernichtet wird, aktiviert der Organismus seine narzißtische oder selbstbezogene Libido; er drängt den Todestrieb nach außen ab und richtet ihn

Unbewusste Fantasien würden allen Aktivitäten des Säuglings zu Grunde liegen<sup>17</sup>. Aus ihnen ergebe sich das bewusste geistige Leben und entsprechend das Handeln – sie seien die „Triebfeder“ (Bott Spillius, 2002, S. 87; Bott Spillius, 1994, S. 327) im Leben des Kindes und erwachsener Menschen.

Mit der „projektiven Identifizierung“ postuliert Klein einen intersubjektiven Abwehrprozess als integralen Aspekt der paranoid-schizoiden Position. Demnach werden negative wie positive Selbstanteile abgespalten und der Mutter zugeschrieben, um dann eine Verbindung mit den externalisierten Selbstanteilen einzugehen. (Klein, 2000 [1946], S. 17 ff.) Damit einher gehen Empfindungen des Eindringens und der Kontrolle. Die Introjektion werde vom Säugling „unter Umständen“ (Klein, 2000 [1946], S. 21) so wahrgenommen, als wenn Objekte in es gewaltsam eindringen, um Rache für das Eindringen des Säuglings zu nehmen. Projektive Identifizierung ist somit sowohl ein struktureller Prozess als auch ein Prozess, der erlebt wird, denn Klein geht von emotionalen und gedanklichen Reaktionen des Säuglings auf eine Wahrnehmung des körperlichen Ineinander-Übergehens aus.

Aufgrund der Konfliktspannung von Todes- gegenüber Lebenstrieb ist der Säugling laut Klein neidisch und gierig.<sup>18</sup> Diese angeborenen Gefühlszustände würden eine besondere Rolle in der frühkindlichen Entwicklung spielen. Der Neid richtet sich dabei sowohl auf die versagende als auch auf die gute, lebensspendende Brust. Gier richte sich auf eine nur-gute Brust/Mutter.

---

gegen seine Objekte. [...]parallel mit dieser Ablenkung des Todestribs nach außen, gegen Objekte, [erfolgt] eine intrapsychische Abwehrreaktion gegen jenen Triebanteil [...], der nicht auf diese Weise externalisiert werden konnte. [...] Diese offenbar früheste Abwehrmaßnahme des Ichs legt meiner Meinung nach den Grundstein zur Entwicklung des Über-Ichs, dessen exzessive Gewalttätigkeit in diesen frühen Phasen somit durch die Tatsache zu erklären wäre, daß es ein Produkt äußerst intensiver Destruktionstrieb darstellt und neben einem gewissen Maß an libidinösen zugleich sehr große Quantitäten aggressiver Strebungen enthält.“ (Klein, 1996 [1933], S.9/10)

<sup>16</sup> Im *Wörterbuch der kleinianischen Psychoanalyse* wird zusammengefasst: „Das Über-Ich ist das Resultat des Ödipuskomplexes. Im Unterschied zu Freud aber betrachtete sie die Verarbeitung des Ödipuskomplexes und die Entwicklung des Über-Ichs nicht als deutlich aufeinanderfolgende Prozesse, da die »Frühanalyse zeigt, daß mit dem Einsetzen des Ödipuskomplexes das Kind auch schon mit seiner Verarbeitung und so auch mit der Ausbildung des Über-Ichs beginnt.«“ (Hinshelwood, 2004, S. 83/84)

<sup>17</sup> „Was es indes festzuhalten gilt, ist Kleins Vorstellung eines kontinuierlich wirkenden unbewussten Subtextes, der sich von Beginn an in jedes, auch bewusstes Handeln, Fühlen und Denken unablässig einschreibt, was eine Differenz zu Freuds Verhandlung des Unbewussten als einer sich eher diskontinuierlich und dann konflikthaft präsentierenden Wirkung bildet.“ (Gast, 2005, S. 564)

<sup>18</sup> Zu Neid: „Ich betrachte den Neid als oral-sadistischen und anal-sadistischen Ausdruck destruktiver Impulse, die von Beginn des Lebens an aktiv sind, und bin der Ansicht, daß er konstitutionell begründet ist.“ (Klein, 2000b [1957], S. 283)

Zu Gier: „Wir nehmen an, daß immer eine Wechselwirkung, wenn auch in veränderlichen Proportionen, von libidinösen und aggressiven Trieben besteht, die der Fusion von Lebens- und Todestrieb entspricht. Man kann sich vorstellen, daß in Perioden, die frei von Hunger und Spannung sind, ein optimales Gleichgewicht von libidinösen und aggressiven Trieben besteht. Dieses Gleichgewicht wird gestört, wenn infolge Versagungen durch innere oder äußere Ursachen aggressive Triebe verstärkt werden. Ich glaube, daß eine solche Änderung im Gleichgewicht von Libido und Aggression zu dem Gefühl der Gier, die hauptsächlich oraler Natur ist, führt.“ (Klein, 2006 [1960], S. 188).

Ähnlich wie bei den Projektions- und Introjektionsprozesse der Spaltung würden sich Neid, Gier und Verfolgungsangst gegenseitig verstärken.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> „Da Gier, Neid und Verfolgungsangst eng miteinander verbunden sind, werden sie einander unweigerlich gegenseitig verstärken. Das Gefühl, durch den eigenen Neid Schaden angerichtet zu haben, die große Angst, die mit diesem Gefühl einhergeht, und die daraus resultierende Unsicherheit in bezug auf den guten Charakter des Objekts bewirken eine Verstärkung der Gier und der destruktiven Triebregungen.“ (Klein, 2000b [1957], S. 298)



### 3 Kritik an der Theorie von Melanie Klein

Aus den Kritiken an Klein, die für diese Arbeit relevant waren, lassen sich grob fünf Stoßrichtungen herauskristallisieren:

1. Einwände hinsichtlich der Diskrepanz zwischen den geistigen Fähigkeiten, die mit den von Klein postulierten Prozessen der psychischen Entwicklung des Säuglings verbundenen sind und geistigen Fähigkeiten, auf die anhand des beobachtbaren Verhaltens von Säuglingen geschlossen werden kann. Das Stichwort in diesem Zusammenhang ist „Adultomorphismus“. Es sei z. B. sehr unplausibel, dass Säuglinge konkrete Fantasien und Vorstellungen von Geschlechtsteilen und -verkehr der Eltern haben könnten.

Diese Kritik wurde schon sehr früh geäußert, teils noch bevor Klein ihr Konzept der paranoid-schizoiden Position ausformuliert hatte (Waelder (1937) zitiert nach Kernberg (1969, S. 317); Glover, 1945). Auch die jüngere Säuglingsforschung trägt diesen Einwand vor, allerdings methodisch wesentlich differenzierter und teils anhand eigener Entwicklungskonzepte. Im Kapitel *Säuglingsforschung und die Theorie von Melanie Klein* gehe ich auf diese Kritik ausführlich ein und diskutiere sie.

2. Damit teils verbunden sind Einwände zu Kleins Vorgehen: Ihre Schlüsse und Postulate seien spekulativ und willkürlich. Die beobachtbare Entwicklung des Kindes werde ignoriert. Der Todestrieb sei an sich und in seiner Wirkung als Ursache von Angst eine äußerst fragwürdige Annahme (Kernberg, 1969, S. 324). Die Datierung der Entwicklungs-Positionen sei beliebig (Bott Spillius, 1994, S. 356).
3. Kritik, dass Konflikte allein aus konstitutionellen Faktoren hervorgehen, während die realen Beziehungen keine Rolle spielen. Damit verbunden ist der Vorwurf von mangelnder Differenzierung zwischen Krankheit und Gesundheit. (Zetzel, 1956, S. 113; Kernberg, 1969, S. 324; Schöpf, 2014, S. 105 ff.)
4. Kritik, dass Klein Freudsche Konzepte revidiert, d. h. oberflächlich bzw. lediglich terminologisch aufgreift und in der Folge davon unabhängige oder gar damit unvereinbare Konzepte entwickelt (Glover, 1945; Zetzel, 1956; Kernberg, 1969).
5. Einwände, dass in Kleins Theorie angebliche geistige Inhalte („content“), vor allem Fantasien, durcheinandergelassen mit ihren Postulaten über die psychische Struktur („concept“). Auch diese Kritik wurde bereits zu Lebzeiten Kleins geäußert (Brierley, 1942; Glover, 1945; Zetzel, 1956). Sie steht oft in Verbindung mit Kritik, dass Klein sich nicht klar ausdrücke und Begrifflichkeiten mehrdeutig verwende (Kernberg, 1969, S. 324/328; Mackay, 1981, S. 191). Brierley gibt als Beispiel die Begrifflichkeit „ganzes Objekt“. Klein verwende es im Sinne

von Personen-Objekt in Abgrenzung zu Teilobjekt auf der Ebene der Fantasien und zugleich auf der Ebene der mentalen Prozesse. Der Inhalt von Vorstellungen werde somit durcheinandergebracht mit psychischen Mechanismen, die auf psychischen Strukturen von Teil- und ganzen Objekten beruhen würden. (Brierley, 1942, S. 108)

An den letzten Einwand knüpfe ich nachfolgend ausführlich an. Dabei werden die Punkte 2. bis 4. angesprochen. Ich halte mich dabei an Mackays (1981) Unterscheidung zwischen einer „phänomenologischen“ und einer „mechanistischen“ Bedeutungsebene in Kleins Metapsychologie. M. E. schafft diese Unterscheidung Klarheit für ein adäquates Verständnis von Kleins Theorie und ist damit Grundlage meiner Kritik.

Mackay zitiert zu Anfang seines Textes Schafer und MacIntyre mit divergierenden Urteilen über Kleins Theorie:

„Melanie Klein and her so-called English School [have] ... carried the reifications of metapsychology to a grotesque extreme.“ (Schafer, 1976, S. 3, zitiert nach Mackay (1987, S. 187))

„The gap between theory and therapy which I point to in this essay seems to me already to be largely overcome in the metapsychologies of Melanie Klein and Fairbairn“ (MacIntyre, 1958, vii, zitiert nach Mackay (1987, S. 187))

Sein Ziel ist zu klären, wie es zu so unterschiedlichen Urteilen kommen kann. Dazu rekapituliert er die Positionen von Schafer und MacIntyre hinsichtlich ihrer Kritik an der Freudschen Metapsychologie. Demzufolge steht das Verständnis und damit die Kritik von Kleins Theorie in engem Zusammenhang mit der Frage nach dem Status der Metapsychologie.

Über die Frage nach der Kontinuität in den Theorien von Freud und Klein gibt es sehr verschiedene Ansichten. In den „Controversial Discussions“ ging es im Hintergrund vor allem um diese Frage. Während z. B. Glover argumentierte, dass Klein von Freud abweiche (Glover, 1945), stellt Susan Isaacs Kleins Übereinstimmung mit Freud heraus. (Bott Spillius, 1994, S. 357) Klein sah sich selbst in Kontinuität zu Freud und ihre Theorieentwicklung als Fortsetzung und Vervollständigung des Freudschen Systems (Mackay, 1981, 190), wenngleich sie tatsächlich implizit und explizit wichtige Aspekte seiner Theorien verworfen hat.

Offenkundig ist die Übernahme der zweiten Triebtheorie von Freud: Libido vs. Todestrieb. Der so umstrittene Todestrieb spielt eine zentrale Rolle bei Klein. Gegenüber Freud setzt sie ödipale Konflikte und die Entwicklung eines Über-Ichs sehr viel früher an, wie oben ausgeführt. Weiterhin vernachlässigt sie die von Freud postulierte Reihenfolge libidinöser Entwicklungsphasen. (Bott Spillius, 1994, S. 331) Diese Differenzen bestehen allerdings auf der

Grundlage, dass Klein die Freudschen Konzepte Ödipus-Komplex, libido-spezifischer kindlicher Sexualität, Über-Ich und mit Letzterem die Idee einer psychischen Struktur mit Instanzen in den Begriffen und von den Grundideen her übernimmt. Das ist keinesfalls selbstverständlich, was daran erkenntlich ist, dass sie von vielen Psychoanalytikern kritisiert wurden. Wenn Freuds Postulate jedoch als selbstverständlich angesehen werden, wird über Detail-Differenzen von Klein zu Freud übersehen, dass sie Freud in vielen grundsätzlichen Vorstellungen folgt.<sup>20</sup> Eine wesentliche Differenz besteht in Kleins Verständnis vom Unbewussten gegenüber Freuds Verständnis desselben. (Gast, 2005) Nach Klein ist „das Unbewusste“ in Form unbewusster Fantasien die von Geburt an vorhandene Grundlage des Geisteslebens; nach Freud hingegen stellt es eine Struktur dar, die sich durch Verdrängung ergibt (wenngleich es bei Freud auch davon abweichende Vorstellungen gibt).

Damit ist bereits Freuds konkretistisches Verständnis vom Geist als Struktur angedeutet, denn das Unbewusste ist demnach eine Entität in einem quasi-materiellen System. Klein folgt Freud in dessen konkretistischen Verständnis von psychischer Struktur – weicht jedoch zugleich davon ab. Bevor ich das ausführlich darstelle, komme ich zu einer prinzipiellen Kritik der Freudschen Metapsychologie nach Schafer (nach Mackay, 1981). Ich halte diese Argumentation für treffend und für wesentlich hinsichtlich der Kritik an Klein, wie später deutlich werden soll.

### **3.1 Der Widerspruch in Freuds Metapsychologie**

Freud habe laut Schafer das Ziel verfolgt, klinische Phänomene über ein mechanistisches System zu erklären. Die Konzepte dabei sind Prozesse, Triebe, Strukturen und Energiebesetzungen – in Analogie zu den Naturwissenschaften. Die klinischen Einsichten beziehen sich jedoch auf subjektive Bedeutungen der Individuen. Es geht dabei um die Erlebenswelten der Patienten. Mackay gibt ein Beispiel:

„When a child has to leave the room to defaecate during an analytic session, the analyst interprets the meaning of that act to the child (say, that the child is rejecting an interpretation perceived as bad and poisoning). This explanation is qualitatively different from any account in terms of which the interaction of forces and structures in the mind of the child [entsprechend der Metapsychologie; M. D.] cause the observed behavior. The latter has as its paradigm a machine producing effects: it is a mechanism.“  
(Mackay, 1987, S. 187)

---

<sup>20</sup> Vgl. Bott Spillius über Vermutungen über die frühe Entwicklung des Kindes anhand klinischer Beobachtungen: „But trouble starts when such speculations are treated as fact. In the Controversial Discussions each side tended first to act as if what Freud said must be a "correct" theory and then to shift to regarding it as fact. Since Freud said many things, and each side hunted for statements that supported their own point of view, it is hardly surprising that they did not come to any agreement, or even to a better understanding of each other.“ (Bott Spillius, 1994, S. 357).

Die Metapsychologie sei insofern reduktionistisch: das Subjektive soll zurückgeführt werden auf Abläufe im psychischen Apparat. Das ist jedoch unmöglich. Auf der Ebene eines psychischen Apparats gibt es keine Entsprechungen für Bedeutungen. (Mackay, 1987, S. 188)

Dieser Argumentation schließe ich mich an. Freud formuliert seine wissenschaftliche Zielsetzung 1895 im *Entwurf einer Psychologie*: „[Es ist die] Absicht, eine naturwissenschaftliche Psychologie zu liefern, d. h. psychische Vorgänge darzustellen als quantitativ bestimmte Zustände aufzeigbarer materieller Teile [und sie] damit anschaulich und widerspruchsfrei zu machen.“ (Freud, 1987 [1895], S. 387) Dabei geht Freud von einem Apparat aus, bei dem quantitativ bestimmbare Energie zwischen miteinander verbundenen materiellen Teilchen, den Neuronen, fließt. Grundlegendes Prinzip dieses Apparats ist Spannungsverminderung. Prototyp sind primitive Organismen nach dem Prinzip von „Reflexbögen“, bei denen von einem Wahrnehmungs-Ende aufgenommene Energie durch Reflexe an einem motorischen Ende abgeführt wird.

Von dem 1895 formulierten Grundgedanken, geistige Verarbeitung von Menschen zurückzuführen auf Energiefluss in einem (quasi-)physikalischen Apparat, rückt Freud nicht mehr ab, auch wenn er ihn in vielen seiner Arbeiten zurückstellt und dort, wo er ihn weiter verfolgt, bis zuletzt nicht erfüllen kann. Das kann nicht anders sein, denn das Anliegen, psychische, d. h. subjektive Vorgänge physiologisch zu erklären, birgt einen Widerspruch in sich und ist daher zum Scheitern verurteilt. Wenn psychische Vorgänge erklärt werden sollen aus einem Energiefluss in Nervenzellen, gehen mit dem übergeordneten Subjekt sämtliche Qualitäten, die für die geistige Verarbeitung entscheidend sind, d. h. die subjektiven Bedeutungen von Wahrnehmungen, Empfindungen, Urteilen, Gefühlen, usw. verloren.

Geistesleben kann nicht naturwissenschaftlich erklärt werden, da der Geist kein naturwissenschaftlicher Gegenstand ist.<sup>21</sup> Geistesleben ist nur verständlich auf der Ebene der Subjekte und der bedeutungsvollen Inhalte. Ersichtlich wird das daran, dass im Bereich der Hirnforschung hinsichtlich der subjektiven Seite immer die Äußerungen (die nicht notwendig verbal sein müssen) der Individuen über ihr Erleben notwendig sind. Auch wenn man annimmt, dass in Zukunft eine lückenlose Abbildung von subjektiven zu neurophysiologischen Zuständen möglich wäre (was nach dem Hirnforschungs-Hype wahrscheinlich kein seriöser Hirnforscher mehr behauptet), ginge daraus nicht hervor, wie sich subjektive Qualitäten aus physiologischen Zuständen ergeben. Die Verbindung beider Ebenen ist nur möglich unter Einbezug der Subjekte

---

<sup>21</sup> Davon zu unterscheiden ist die Fragestellung nach körperlichen Grundlagen, d. h. den physiologischen Prozessen bei geistiger Verarbeitung. Erkenntnisse über die körperlichen Abläufe sind jedoch keine Erklärung letzterer, wenngleich durch solche Erkenntnis in bestimmtem Ausmaß Manipulation des Geisteslebens möglich wird.

– was sie denken, fühlen und wollen wird nur klar, wenn sie sich dazu geäußert haben. (Huisken, 2012)

Der Metapsychologie zufolge solle das Ziel sein, „einen psychischen Vorgang nach seinen *dynamischen, topischen und ökonomischen* Beziehungen zu beschreiben“ (Freud, 2000a [1915], S. 140; Hervorheb. im Original). „Dynamisch“, „topisch“ und „ökonomisch“ stehen im Zusammenhang mit Freuds Grundidee vom psychischen Apparat: „topisch“ bezieht sich auf den Ort in diesem; „ökonomisch“ auf Triebgrößen und „dynamisch“ auf das Zusammenspiel von Teilen des Apparats<sup>22</sup>. Viele weitere Freudsche Konzepte, z. B. Triebe oder Primär- und Sekundärvorgang, basieren auf der Idee vom biologisch-mechanischen Apparat. So werden für die Psychoanalyse zentrale Beobachtungen aus der klinischen Praxis übersetzt in Abläufe desselben. Damit wird dieser *reifigiert*, d. h. Teile desselben werden vom ontologischen Status als reale Entitäten behandelt und als solche in den Erklärungen vorausgesetzt.

In der Traumdeutung im siebten Kapitel (Freud, 2000 [1900], S. 488 ff.) wird anhand des ursprünglichen Neuronensystems ein schematischer Apparat entworfen, aus dem das topographische System mit den drei Subsystemen Unbewusst, Vorbewusst und Bewusst hervorgeht. Demnach gibt es „das Unbewusste“ tatsächlich als einen *Ort* in der Psyche. Ein erheblicher Teil der Diskussionen, die Freud in seinen Schriften führt, z. B. im zweiten Teil der Schrift *Das Unbewusste* (Freud, 2000, [1915], S. 131 ff.), dreht sich um die zahlreichen damit verbundenen Probleme. Daran wird deutlich, dass es sich für ihn nicht um eine Metapher handelt. Nach Freud *ist* der Geist ein psychischer Apparat – ein System, bei dem entsprechend geistige Vorgänge zumindest potentiell lokalisiert werden können. In der Traumdeutung wird der psychische Apparat zwar als spekulativer Versuch mit dem Hinweis eingeführt, „dem Versuch aus dem Wege [zu] gehen, die psychische Lokalität etwa anatomisch zu bestimmen“ (Freud, 2000 [1900], S. 512) Seine folgenden Ausführungen zeigen jedoch, dass es sich für ihn dabei nicht um eine Bebilderung zur Veranschaulichung handelt<sup>23</sup>, wenngleich das Konzept allenfalls metaphorisch sinnvoll verstanden werden kann.<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup> „Dynamisch“ kann auch jenseits des Konzepts vom psychischen Apparat verstanden werden, als Zusammenwirken von bewussten und unbewussten subjektiven Inhalten.

<sup>23</sup> „[Mental structures] are seen by Freud as having a correspondence to as-yet unknown physical entities. He often expresses the hope that the physico-chemical basis of psychoanalytic discoveries will be forthcoming [...]. And he regards his theoretical constructs with the same degree of realism as he does those of the natural sciences, indeed he constructs them on the natural science model“. (Mackay, 1981, S. 195)

<sup>24</sup> „Hinsichtlich der Frage nach Metaphorik des Freud'schen Apparates ist die Definition von „Topik“, die in *Vokabular der Psychoanalyse* (1973, S. 503) gegeben wird, m. E. zu hinterfragen. Topik sei eine Theorie, die eine Differenzierung eines psychischen Apparats annimmt, was gestatte, die Eigenschaften und Funktionen desselben „metaphorisch als psychische Orte zu betrachten, denen man eine räumliche Vorstellung verleihen kann“. Laplanche und Pontalis werden Freud damit nicht gerecht, denn der verstand seine metapsychologische Zielsetzung nicht metaphorisch, sondern wörtlich. Das führen Laplanche und Pontalis im Artikel selbst aus; dort wird erwähnt, dass nach Freud allein Naturwissenschaft

Bei einem System, bei dem sich psychische Vorgänge aus Energieströmen zwischen Knotenpunkten ergeben, gibt es kein Subjekt dieser Vorgänge mehr. Darin besteht der grundlegende Widerspruch dieses Konzepts, denn es soll zur Erklärung *subjektiver* Phänomene dienen. Daher muss Freud ein Subjekt in das System integrieren: das „Ich“. Dieses findet sich bereits in Entwurf einer Psychologie als abgegrenztes Teilnetz im Gesamtsystem der Neuronen. Einerseits handelt es sich bei diesem Ich also um ein materielles Ding, das vom Prinzip her örtlich bestimmbar und naturwissenschaftlichen Gesetzen unterworfen ist. Andererseits hat es Qualitäten von einem Subjekt, d. h. ist mit Willen ausgestattet und fällt Urteile über sich und die Welt, z. B. in Form von Lust- und Unlustempfindungen oder Trauer bei Verlust von „Objekten“. Diese Widersprüchlichkeit bleibt im Instanzenmodell erhalten: Das Ich ist zugleich Subjekt und

---

wissenschaftliche Grundlage der Psychologie sei und dass er am Ziel der Zuweisung von psychischen Vorgängen auf Teile des Apparats festgehalten hat.

Ähnlich bei Fonagy und Target (2007): „Im Rahmen seiner Theorie der traumatischen Neurose entwickelte Freud (1950c [1895]) darüber hinaus ein neuartiges physiologisches Modell des psychischen Apparats. Obwohl er seinen *Entwurf* eines neurophysiologischen Modells schließlich wieder beiseite legte, kann ein Großteil dieses Versuchs als prägend betrachtet werden; die Theorie tauchte in seinem späteren Werk wieder auf, nun allerdings nicht mehr in Form von theoretischen Grundannahmen über neurophysiologische Vorgänge, sondern in Gestalt von Metaphern für psychische Funktionen.“ (S. 59, ähnlich S. 72) Es stimmt zwar, dass die neurophysiologischen Zusammenhänge ab der Traumdeutung nicht mehr explizit ausgeführt werden, aber die mit dem Neuronenapparat verbundenen Grundannahmen tauchen nicht lediglich in Gestalt von Metaphern wieder auf, auch wenn sie so natürlich interpretiert werden können. Freud selbst und viele seiner Anhänger (z. B. Klein) sind vom psychischen Apparat und den damit verbundenen Konzepten als real existierende Grundlage des Geisteslebens ausgegangen. Dafür lassen sich zahlreiche Belege finden, z. B. bei Fonagy und Target selbst: „Kernberg empfiehlt eine Psychoanalyse nur dann, wenn das Ich des Patienten stark genug ist, um der Zerlegung der Persönlichkeit in ihre konstitutiven Objektbeziehungseinheiten und ihrer anschließenden Reintegration in eine neue Struktur standzuhalten.“ (S. 275) Der Patient hat ein „Ich“, dieses Ich ist stark oder auch nicht – nicht der Patient selbst, der davon getrennt ist; seine Persönlichkeit lässt sich zerlegen in konstitutive Einheiten. Das Zitat zeigt, wie selbstverständlich in der Psychoanalyse die auf Freud zurückgehende Idee einer aus Einzelteilen bestehenden psychischen Struktur ist.

Wenn Fonagy und Target bzgl. Freuds Versuchs des physiologischen Modells des psychischen Apparats schreiben: „Viele seiner Ideen waren seiner Zeit weit voraus und wurden in den vergangenen Jahrzehnten von der neurobiologischen Forschung bestätigt“, dann ist das m. E. beschönigend bzgl. eines fundamentalen Fehlers; Freuds Grundidee der Zurückführung von Subjektivem auf das Materielle kann nicht bestätigt werden und wurde auch nicht bestätigt – auch wenn sich die moderne Hirnforschung dieses notwendig widersprüchliche Anliegen selbst auf die Fahnen schreibt, sei es im Rückgriff auf Freud oder nicht. (Welche Ideen von Freud nun bestätigt wurden, führen Fonagy und Target an dieser Stelle nicht aus. Auf S. 72 erwähnen sie die erfolglosen Versuche, Freudsche Instanzen anatomisch zu lokalisieren.)

Zuletzt: Bei Laplanche und Pontalis und bei Fonagy und Target wird mit Freuds Äußerungen über das *Zurückstellen* der anatomischen Lokalisierung der Instanzen die Ansicht untermauert, Freud habe die Instanzen nur metaphorisch verstanden. Dabei besteht dazwischen kein zwingender Zusammenhang. Dagegen Freud selbst: „Unsere psychische Topik hat *vorläufig* nichts mit der Anatomie zu tun; sie bezieht sich auf Regionen des seelischen Apparats, wo immer sie im Körper gelegen sein mögen, und nicht auf anatomische Örtlichkeiten.“ (Freud, 2000a, [1915], S. 133; Hervorheb. im Original (!)) Freud geht von einem seelischen Apparat, der im Körper lokalisiert ist, aus. Die Bestimmung der tatsächlichen Örtlichkeiten der Instanzen des Apparats stellt er lediglich zurück. Aber selbst wenn er die Idee der körperlichen Lokalisierung prinzipiell verwerfen würde, zeigen diese Aussage und seine Ausführungen dazu, dass er den „Seelenapparat“ als real existierende Grundlage des Geisteslebens sieht. Ich halte es für bemerkenswert, dass das in den zitierten Werken nicht angemessen dargestellt wird.

Instanz, also Einheit in einem biologisch-mechanischen System (hier kommen allerdings zwei weitere quasi-Subjekte im Apparat hinzu: das Es und das Über-Ich).<sup>25</sup>

Das Ich stellt somit die Entität dar, mit der die *unüberbrückbaren* Ebenen von Geist und Apparat verbunden werden. Daher handelt es sich notwendigerweise um ein widersprüchliches Konzept. Laplanche und Pontalis sprechen von einem „Grundproblem“, das sich hinter der terminologischen Unsicherheit hinsichtlich des Begriffs „Ich“ verberge (Laplanche und Pontalis, 1973, S. 185). M. E. ist dieses Grundproblem die in sich widersprüchliche Doppeldeutigkeit durch die Vermischung des Subjektiven mit dem Quasi-Naturwissenschaftlichen des psychischen Apparats und der damit verbundene Widerspruch, subjektive Vorgänge ohne Subjekt konzipieren zu wollen. Dieses Problem lässt sich nur lösen, wenn man die metapsychologische Zielsetzung im Freudschen Sinne verwirft. Das ist meiner Ansicht nach die Lösung für die bei Laplanche und Pontalis unter den zahlreichen Stichworten der Psychoanalyse so sorgfältig zusammengetragenen Schwierigkeiten.

Zurück zu Schafer. Er schlägt vor, Psychoanalyse sprachlich von der Metapsychologie zu befreien – vor allem hier wird seine sprachphilosophische Orientierung deutlich; sein oben wiedergegebenes Argument gegen die Metapsychologie läuft jedoch jenseits jeglicher Sprach-Methodik. Zum einen sollten Substantive wie „das Ich“, „das Unbewusste“, „Selbst“ oder „Ärger“ nicht mehr verwendet werden. Zum anderen sollte bzgl. der klinischen Praxis konsequent das grammatikalische Aktiv genutzt werden. Patienten „haben“ dann keine Gefühle, Impulse etc., sondern fühlen sich in bestimmter Weise, drängen etwas zu tun usw.

---

<sup>25</sup> Schöpf (2014, S. 58) fasst Mertens' (1981, 2007) grundsätzliche Kritik der Metapsychologie Freuds in drei Punkten zusammen. Ich sehe Übereinstimmungen zwischen der dort zusammengefassten und der hier ausgeführten Kritik. Der Ausgangspunkt bei Schöpf resp. Mertens ist die Triebenergie: Die von Freud mit der Triebtheorie postulierte innere Energie sei weder nachweisbar noch messbar. „Weil die Metapsychologie auf diesem Konstrukt aufbaut, ist sie als solche ein Hindernis auf dem Weg des wissenschaftlichen Fortschritts. Sie ist bestenfalls ‚ohne Erklärungswert‘ und daher abzuschaffen.“ (Schöpf, 2014, S. 58) Schöpf stellt dann erstens den tautologischen Charakter der mit den Trieben implizierten anthropologisch gegebenen Kräfte heraus. Zweitens deutet er mit dem Sprachphilosophen G. Ryle unter dem Stichwort „Ghost in the machine“ an, dass mit den Instanzen Ich, Es, Über-Ich in der psychischen Struktur das tatsächliche Subjekt dubliziert wird. Das sei sprachtechnisch ein Problem, da es nicht den Regeln der Umgangssprache entspreche. M. E. ist die Verdoppelung des Subjekts an sich das Problem und nicht die sprachlichen Implikationen. Mit den Instanzen als quasi-Subjekte ergeben sich verschiedene Probleme und Widersprüche. Das Abweichen von einer bestimmten Ausdrucksweise sagt nichts über den Inhalt und ist daher kein Einwand. Drittens habe Freud den Energiebegriff laut Schöpf nicht als „Tatsachenbehauptung“ gemeint, sondern als Verbildlichung. Demnach könne ihm kein wissenschaftlicher Wert anerkannt werden. Damit stellt Schöpf (in Rückgriff auf Mertens) den Zusammenhang auf den Kopf: Freud hat den Energiebegriff als wissenschaftliche Grundlage seiner Konzeption angesehen und nicht als Verbildlichung. Wenn es sich tatsächlich nur um eine Metapher handelte, gäbe es auch nicht die Notwendigkeit, ihnen den Status von wissenschaftlichen Begriffen abzuverleihen, sie wären ja bloß Metapher. Schöpf relativiert anschließend diese Kritik an der Trieb- bzw. Metapsychologie wieder. (Schöpf, 2014, S. 59 ff.)

In diesen Zusammenhang fällt Schafers Kritik an Klein. Sie postuliere ebenfalls eine psychische Struktur der Objekte, die in ihren klinischen Beschreibungen und Erklärungen reifiziert werde. Einerseits seien die Objekte anthropomorph, andererseits mechanistisch. (Mackay, 1981, S. 188)

MacIntyre's Kritik geht, folgt man Mackay, in eine ähnliche Richtung. Sie bezieht sich auf den Begriff „das Unbewusste“. Es gebe einen Gegensatz zwischen dessen Bedeutung in der Metapsychologie und der Praxis der Psychoanalyse. In der Metapsychologie werde es als aus einzelnen Bestandteilen zusammengesetzte Entität verstanden, in der Praxis demgegenüber adjektivistisch als Qualität von Wünschen. Die angemessene Verwendung sei zur Beschreibung von Zwecken von Individuen. Auch MacIntyre kritisiert die Substantivierung in der Metapsychologie als Reifikation. Ganz entgegen Schafer sieht er bei Klein jedoch eine Integration von klinischem Material und ihrer Metapsychologie. (Mackay, 1981, S. 189)

Mackays Auflösung der Widersprüchlichkeit dieser Urteile ist, dass beide berechtigt sind, da Kleins Theorie mehrdeutig ist. Sie entspricht sowohl Freuds konkretistisch-mechanistischem Verständnis von psychischer Struktur – darin besteht m. E. wesentlich die Kontinuität von Klein zu Freud – und impliziert zugleich ein anderes Verständnis, welches Mackay „phänomenologisch“ nennt (Mackay, 1981, S. 194).

Mit „phänomenologisch“ im allgemeinen Sinne meint er die individuellen, bewussten und unbewussten Inhalte von Wahrnehmungen, Wünschen und Gefühlen und deren Bedeutung. Eine Schlüsselrolle im phänomenologischen Verständnis von Klein spielt ihr Begriff der „unbewussten Fantasie“. Ein Großteil ihres „objekt-talk“ (Mackay, 1981, S. 188) kann vor diesem Hintergrund verstanden werden: das Individuum steht in permanenter Beziehung zu den inneren Objekten als Inhalte von Fantasien:

„[...] Kleinian 'objects' can be seen as part of the content of phantasy. That is, they are part of what the person represents to himself in phantasy. It is in phantasy that they have their 'existence', are introjected, projected, split, hated, attacked, feared and so on. They have psychological validity because they are related to as though real by the person in whose Fantasies they exist.“ (Mackay, 1981, S. 194)

Zugleich macht Klein viele Aussagen, bei denen ein Freud entsprechendes, konkretistisches Verständnis der Objekte und Instanzen deutlich wird. Klein übernimmt explizit Freuds mechanistische Definition vom Es, nach der Energiebesetzungen vom Es ausgehen. Das Ich hat quasi-biologisch und autark Funktionen der Selbsterhaltung. Das Über-Ich stehe als Struktur in Verbindung mit Triebkräften. (Mackay, 1981, S. 191/192, ähnlich Kernberg, 1969, S. 328) Wenngleich sich Genese und Ausgestaltung der psychischen Struktur bei Klein anders darstellen – die Freudschen Instanzen stehen teils neben den ambivalenten Brust-Objekten oder gehen



ineinander über –, folgt sie also Freuds Konzept des psychischen Apparats als quasi-materielle Grundlage des Geisteslebens.

Dadurch, dass Objekte sowohl quasi-materielle Entitäten als auch Inhalt von Fantasien sind, die Klein als Grundlage psychischer und insbesondere psychopathologischer Phänomene annimmt, kann Schafer zu dem Urteil kommen, dass sie die metapsychologische Reifikation ins Absurde fortführt, und MacIntyre, dass bei ihr die Kluft zwischen klinischen Erörterungen (Therapie) und Metapsychologie (Theorie) überbrückt ist.

Mackay hält fest, dass die zwei Bedeutungsebenen in Kleins Theorie widersprüchlich sind: „[...] the problem for the phenomenological perspective of Klein's theory is the same as that for the mechanistic. It is not consistently the one nor the other.“ (Mackay, 1981, S. 196). Wenn Klein bspw. behauptet, dass unbewusste Fantasien vom Ich funktional eingesetzt werden, sei das mechanistisch im Sinne einer autarken Struktur als Grundlage geistiger Aktivität. Demnach ist das Ich nicht Teil der unbewussten Fantasie und letztere nicht die Grundlage des geistigen Lebens, sondern eine Funktion des Ich. (Mackay, 1981, S. 195)

Im Folgenden soll vertieft werden, dass sich Kleins mechanistisches und ihr phänomenologisches Verständnis der psychischen Struktur gegenseitig ausschließen und zahlreiche Widersprüche nach sich ziehen.

### 3.2 Psychische Struktur als Grundlage und Teil subjektiven Erlebens

Im mechanistischen Verständnis ist die psychische Struktur bei Klein bestehend aus den Freudschen Instanzen und Objekten *Grundlage* des Geisteslebens. Damit ist sie wie bei Freud konzeptuell getrennt von diesem – das Geistesleben ergibt sich ursächlich aus der Struktur. Zugleich ist sie *Teil des Erlebens* des Säuglings. Die sich daraus ergebenden Widersprüche anhand von drei Zitaten:

1. Zu den durch Projektion des Sadismus entstehenden Bildern von den „Partialobjekten“ (gute/böse Brust, das Innere des Körpers der Mutter) des Säuglings: „Diese Imagines, die ein phantasmatisch verzerrtes Bild der realen, ihnen zugrunde liegenden Objekte darstellen, werden nicht nur in der Außenwelt wahrgenommen, sondern durch den Prozeß der Inkorporation auch im Ich verankert.“ (Klein, 1996 [1935], S. 35)

Erstmal muss festgestellt werden, dass die Behauptung absurd ist, dass das Innere des mütterlichen Körpers vom Kind wahrgenommen werde (und dann auch noch verzerrt und nicht angemessen). Hier soll jedoch die von Klein postulierte Übertragung, die „Inkorporation“ von *Wahrnehmungsinhalten* in die psychische Struktur des Ich und damit die Transformation von Inhalt zu Struktur kritisiert werden. Das Ich bezeichnet an dieser Stelle die gesamte Struktur

und nicht wie an anderen Stellen bei Klein eine Instanz neben anderen Instanzen/Objekten. Die subjektiven Inhalte, in diesem Fall bestimmte Vorstellungsbilder, werden zu Objekten in der psychischen Struktur und bekommen damit konkretistische Gestalt (sie werden „verankert“). Das entspricht der mechanistischen Ebene. Die psychische Struktur des Ich ergibt sich somit aus den verzerrten Wahrnehmungen; die Wahrnehmungen sind verzerrt aufgrund des angeborenen Sadismus, Projektion usw. Insofern gibt es in dieser Konzeption kein Beziehungserleben des Kindes; das Ich strukturiert sich konstitutionell von selbst.<sup>26</sup>

Klein spricht direkt im Anschluss nach der zitierten Aussage von „inneren Verfolgern“, die die Objekte für das Kind darstellen. Das stellt einen Kontrast zum Verständnis der Objekte als Entitäten in der strukturellen Grundlage dar: Das Kind steht in Beziehung zu den Objekten. Es handelt sich hierbei um ein phänomenologisches Verständnis von Struktur. Somit ergibt sich, dass sich das Kind im Erleben auf die strukturelle Grundlage seines Geistes bezieht. Damit einher geht die Gleichsetzung von Bildern („Imagines“) auf der einen Seite und Instanzen auf der anderen Seite. Beides sind jedoch konzeptuell völlig verschiedene Dinge: Bilder resp. Vorstellungen sind subjektive, bedeutungsvolle Inhalte. Instanzen sind Entitäten der Struktur. Wenn bei Klein nun von „inneren Objekten“ die Rede ist, ist somit beides angesprochen. Diese Mehrdeutigkeit erschwert den Nachvollzug ihrer Schriften m. E. immens. Im zweiten Zitat wird die Widersprüchlichkeit deutlich:

2. Zur Angst, die während der depressiven Position im Gegensatz zur Angst der (zu diesem Zeitpunkt bei Klein noch nicht so genannten) paranoid-schizoiden Position auftritt: „Die Angst vor Verfolgung, die zunächst nur dem Ich galt, bezieht sich jetzt auch auf das gute Objekt, dessen Erhaltung von nun an als gleichbedeutend mit dem Überleben des Ichs selbst empfunden wird.“ (Klein, 1996 [1935], S. 39)

Demnach hat das Kind während der paranoid-schizoiden Position Angst um sein Ich. In diesem Fall soll das Ich eine Instanz in der psychischen Struktur sein, zu der das Kind analog zu den inkorporierten Objekten eine Beziehung eingeht. Kleins Begriff vom Ich ist damit in sich widersprüchlich in der Doppeldeutigkeit von *Grundlage* für psychisches Erleben einerseits und *Teil der äußeren Wahrnehmungswelt* andererseits: Wenn das Kind Angst um sein Ich hat, ist es von diesem getrennt; steht geistig jenseits von diesem Ich; dieses ist Teil der äußeren Welt, die wahrgenommen werden kann. Dann kann das Ich aber nicht Instanz der Psyche des Kindes sein,

---

<sup>26</sup> Fonagy und Target schreiben: „Das Modell [d. h. Kleins Modell der psychischen Struktur der inneren Objekte] ist insofern interpersonal [...], als es die Entwicklung des Ichs und der inneren Objekte in persönliche Beziehungen einbettet.“ (Fonagy und Target, 2007, S. 168) Das halte ich für irreführend. Bei der psychischen Entwicklung nach Klein folgen die persönlichen Beziehungen der fast ausschließlich anlagebedingten Bildung der inneren Objekte. Kleins Modell ist insofern gerade nicht interpersonal. Die äußeren Objekte spielen nur ihre Rolle als Projektionsfläche im konstitutionell gegebenen Skript.

die Angst verursacht. Als solche wäre es Teil des Apparats, aus dessen Funktionieren Angst resultieren würde.

Bei Klein ergibt sich somit ein Zirkel: Das Kind bezieht sich geistig auf die Entität, die das Geistige – der Theorie zufolge – ursächlich hervorbringt. In dieser widersprüchlichen Weise geht Klein sowohl damit um, dass die zwei Ebenen der Metapsychologie – Geist und Struktur – unvereinbar sind, als auch mit der Fruchtlosigkeit der Metapsychologie zur Erklärung des Geisteslebens: Sie setzt dieses voraus, wenn Geist und Struktur kurzgeschlossen werden, indem das Subjekt persönliche Beziehungen zu seinen Konstituenten eingeht.

Im Zitat steckt dementsprechend ein weiterer Widerspruch: Die paranoid-schizoide Position soll die Entwicklungsphase sein, die einem sorgenvollen Bezug auf ganze Objekte vorhergeht. Die Erlebenswelt des Kindes sei durchgängig gespalten. Es sei in dieser Phase nicht in der Lage, andere Objekte als Einheit zu erkennen und dementsprechend so etwas wie Angst um sie zu empfinden. Tatsächlich ist diese Fähigkeit aber in der von Klein behaupteten Angst um das Ich *vorausgesetzt*, denn das Ich ist de facto ein vom Kind getrenntes, quasi-äußeres, einheitliches Objekt. Klein widerspricht somit ihren eigenen Entwicklungsphasen: Der Säugling ist bereits zu der Verarbeitung in der Lage, die sich laut Klein erst über die Fusion der Objekte ergibt.

3. Zu Abwehrformen bei der wunscherfüllenden Halluzination: „Eine Reihe von ihnen ist die omnipotente Beherrschung des inneren und äußeren Objektes, denn das Ich nimmt vollkommenen Besitz von der äußeren wie der verinnerlichten Brust.“ (Klein, 2006, [1960], S. 192)

Hier gibt Klein einen Grund für die von ihr unterstellte wunscherfüllende Halluzination als Abwehrmechanismus des Säuglings an – das Ich nehme Besitz von der verinnerlichten wie äußeren Brust. Die psychische Struktur, bestehend aus Ich sowie gutem und bösem Brust-Objekt, ist dabei als Erklärung zugleich zu Grunde gelegt ist („...*denn* das Ich nimmt...“) und das Ich ist zugleich das Kind selbst („...das Ich nimmt vollkommenen Besitz von der *äußeren* [...] Brust...“). Ich-Instanz und Subjekt *werden unterschieden und fallen in eins*. An dieser Stelle kommt bei Klein der Widerspruch im Konzept „Ich“ zum Ausdruck.

Mehr noch: Wenn das Ich Bezug auf ein äußeres Objekt nimmt, wird das (angebliche) omnipotente Erleben des Säuglings vom Phänomen her *verdoppelt*, indem es dem Ich auf der Ebene der psychischen Struktur zugeschrieben wird. Diese Figur ist tautologisch und damit „question begging“: Das Ich dieser Struktur macht nichts anderes als sich omnipotent gegenüber der Brust zu verhalten – es ergibt sich die Frage, warum es das tut. Die Antwort darauf wäre innerhalb dieser Konzepte wahrscheinlich, weil es sich schützen muss vor zerstörerischem Objekt und Todestrieb, womit wiederum ein subjekthaftes Ich unterstellt ist, welches sich

bedroht empfindet und dagegen Maßnahmen ergreifen kann – also genau die Abwehr einsetzt, die bzgl. des Säuglings erklärt werden sollte. Es zeigt sich, dass Klein die Verarbeitungsweisen, die sie als zu erklärenden Ausgangspunkt nimmt, mit der Verdopplung in das Ich unterstellt.<sup>27</sup>

### 3.3 Trauer und Melancholie und depressive Position

In ihrer Arbeit *Die Trauer und ihre Beziehung zu manisch-depressiven Zuständen* (Klein, 1996c [1940]) knüpft Klein an Freuds Arbeit *Trauer und Melancholie* (Freud, 2000b [1917]) an.

Einleitend konstatiert sie ein Ungenügen der Freudschen These, dass Trauer und Melancholie das Ablösen libidinöser Verknüpfungen von introjizierten Objekten sind. Ausgehend von Ähnlichkeit zwischen den beiden emotionalen Zuständen hinsichtlich Phänomenologie und auslösendem Objektverlust (Tod, Trennung, etc.) wendet sich Freud vor der Untersuchung der Melancholie der Trauer zu. Er führt sie auf einen (vor-)bewussten Ablösungsprozess der Libido vom „inneren Objekt“ als Äquivalent des verlorenen äußeren Objekts zurück. Klein zitiert Freuds eigene Problematisierung der Frage nach der schmerzhaften Erlebensqualität im Hinblick auf seine metapsychologische Konzeptualisierung:

„Jede einzelne der Erinnerungen und Erwartungen, in denen die Libido an das Objekt geknüpft war, wird eingestellt, überbesetzt und an ihr die Lösung der Libido vollzogen. Warum diese Kompromißleistung der Einzeldurchführung des Realitätsgebotes so außerordentlich schmerzhaft ist, läßt sich in ökonomischer Begründung gar nicht leicht angeben. Es ist merkwürdig, daß uns diese Schmerzunlust selbstverständlich erscheint.“ (Freud, 2000b [1917], S. 199, zitiert nach Klein, 1996c [1940], S. 163).

Dass Trauer außerordentlich schmerzhaft sein kann oder überhaupt schmerzhaft ist, läßt sich in „ökonomischer Begründung“ nicht nur „nicht leicht“, sondern gar nicht angeben. In Freuds Bemerkung ist der unauflösbare Widerspruch angedeutet, der sich mit dem Ebenenwechsel vom Subjektiven auf das Quasi-Physikalische der Metapsychologie ergibt: es gibt keine Entsprechung für eine schmerzhaft Qualität in einem System aus Energiebesetzungen; sie läßt sich ursächlich

---

<sup>27</sup> Ähnliches spricht auch Gast (2005) an: „Insofern Melanie Klein das Psychische von Beginn an und unhintergebar in phantasmatisch-imaginären Objektbeziehungen in Erscheinung treten läßt und den frühkindlichen Triebkonflikt als derart überwältigend und fragmentierend beschreibt, dass die projektive Errichtung eines Objekts bzw. mehrerer Partialobjekte als Medium der Bereinigung der phantasmatischen Innenwelt überlebensnotwendig wird, muß sie – argumentationslogisch – eine archaische und noch weitgehend inkohärente, gleichwohl zu bereits recht komplexen Funktionen fähige Ich-Organisation mit rudimentären Ich-Funktionen voraussetzen [...]“

Und: „In Abwandlung des Freudschen Diktums und vor dem Hintergrund seines Strukturmodells von 1923 könnte man Kleins Perspektive die Formel unterlegen: ‚Wo Es war, war immer schon ein unbewußtes, Fantasierendes Ich‘. So besteht die erste und vorrangige Funktion des apriorischen (unbewussten) Ich in primitiven Abwehrspaltungen, mit denen vor allem die bedrohlichen Todestriebimpulse auf ein äußeres Objekt projiziert werden, das so als Träger dieser Qualität, d. h. als verfolgendes, gefürchtetes und in der Folge zu bekämpfendes Objekt erlebt wird.“ (beide Zitate S. 558)

nicht auf Prozesse jenseits der Welt des Geistigen zurückführen. Trauer und Schmerz sind ausschließlich verständlich über die *subjektive Bedeutung* des betrauten „Objekts“.

Klein kritisiert Freud allerdings nicht dahingehend, sondern *ergänzt* die metapsychologische Idee vom Abzug der Libido um die Figur der Regression. Trauer von Erwachsenen ist eine Wiederholung einer allgemeinen *Entwicklungsphase* der Trauer resp. Depression: „Ich behaupte, daß das Kind psychische Zustände durchläuft, die der Trauer des Erwachsenen vergleichbar sind, genauer gesagt, daß diese frühe Trauer im späteren Leben durch jede leidvolle Erfahrung erneut geweckt wird.“ (Klein, 1996c [1940], S. 163) Damit hält sich Klein an Freuds Prinzip, wonach spätere Erlebensweisen Wiederholungen von zeitlich vorhergehenden Erlebensweisen darstellen. (Horney, (1977) [1939], S. 34 ff.)

Auch bei diesem Prinzip geht es wie bei der psychischen Struktur darum, einen subjektiven Zustand auf etwas anderes *zurückzuführen*. Damit geht das Erkenntnisinteresse dahin, allgemein-anthropologische Prinzipien – Entwicklungsphasen, Triebe, Lustprinzip etc. – zu finden bzw. zu konstruieren.

Klein geht als „Fixpunkt“ jeglicher Trauer resp. Melancholie von der depressiven Position aus. Sie stelle eine Phase der Entwicklung dar, in der sich der Säugling um das „gute Objekt“ sorge. Klein schildert dann die Überwindung dieser Phase. Dabei ergibt sich der Widerspruch, dass sich die Wahrnehmung der „äußeren Objekte“ aus dem phantasmatischen Charakter der inneren Objektwelt ergibt; andererseits jedoch überwunden wird durch die gleichzeitig vorhandene richtige Realitätswahrnehmung. Klein schreibt:

„Dem Konkretismus tiefer unbewußter Fantasien entsprechend, nimmt das Baby die Eltern, die es inkorporiert hat, als lebendige Menschen im Innern seines Körpers wahr – als ‚innere Objekte‘, wie ich sie genannt habe. So entwickelt sich im Unbewußten des Kindes eine innere Welt, die seinen realen Erfahrungen und den Eindrücken, die es von den Menschen und der äußeren Welt gewinnt, entspricht, zugleich aber durch seine eigenen Fantasien und Triebstreben verändert wird. [...] Wenn das Kind äußere Situationen, die es erlebt, internalisiert – und ich behaupte, daß diese Internalisierungsvorgänge bereits in den ersten Lebenstagen einsetzen –, unterliegen sie demselben Muster: Auch sie werden zu ‚Duplikaten‘ realer Situationen und aus denselben Gründen verändert.“ (Klein, 1996c [1940], S. 165)

Die innere Welt entspricht der äußeren und zugleich nicht. Beides kann jedoch nicht der Fall sein. Letztlich geht Klein davon aus, dass die innere Welt nicht der äußeren entspricht. Sie ist entsprechend Lebens- und Todestrieb in Gut und Böse gespalten, und ebenso die Beziehung zum „äußeren Objekt“. (Klein, 1996c [1940], S. 168) Wenige Zeilen darauf:

„Die Tatsache, daß sich internalisierte Menschen, Dinge, Situationen und Geschehnisse – die gesamte innere, im Aufbau begriffene Welt – der exakten Beobachtung des Kindes und seinem Urteil entziehen, daß sie mit dem Wahrnehmungsinstrumentarium, der sich gegenüber der sichtbaren und greifbaren Welt bewährt, nicht verifiziert werden können, ist für den phantasmatischen Charakter dieser inneren Welt in hohem Maße mitverantwortlich.“

Klein geht von ihrer eigenen zirkelhaften Konstruktion der Gut-Böse-Dichotomie innerer Objekte aus, die die phantastische innere Welt charakterisiert, nach der wiederum die äußere Welt wahrgenommen werde. Entsprechend dieser verzerrten Wahrnehmung wird die innere Welt in ihrer Polarität ausgestaltet, usw. Zugleich unterstellt sie hier über die Differenzierung zwischen der Wahrnehmung der inneren und der äußeren Welt (womit, wie oben dargestellt, auch die innere zur äußeren Welt wird), dass der Säugling die Realität *auch korrekt* wahrnehmen kann, denn das Wahrnehmungsinstrumentarium „*bewährt*“ sich gegenüber der sichtbaren und greifbaren Welt. Somit zeigt sich, dass ihre Differenzierung zwischen innerer und äußerer Welt hinfällig ist und ebenso ihre Differenzierung zwischen realitätsgerechter und verzerrter Wahrnehmung.

Direkt anschließend:

„Die daraus erwachsenden Zweifel, Unsicherheiten und Ängste bewirken, daß sich das Kind unentwegt veranlaßt sieht, die äußere Objektwelt, aus der die innere hervorgeht, zu beobachten und sich ihrer zu vergewissern.“

Klein behauptet also, dass der Säugling unsicher ist über seine phantastische Innenwelt und daher mit seiner unverfälschten Wahrnehmung diese nochmal überprüft mit dem Ergebnis, dass da nicht alles mit rechten Dingen zugegangen ist. Während Klein also erst schreibt, dass sich die innere Welt einem Urteil des Säuglings entzieht – das sei ein Grund für deren phantasmatischen Charakter –, behauptet sie im Anschluss, dass der Säugling sie *zugleich objektiv richtig beurteilt*, so dass sie „Zweifel, Unsicherheiten und Ängste“ auslöst.

Eine realitätsangemessene Wahrnehmung ist bei Klein damit schon vor der Überwindung der depressiven Position unterstellt und daher ergibt sich auch die Ambivalenz, dass die innere der äußeren Welt zugleich entspricht und nicht – beides ist für Klein notwendig, damit ihre Konstruktion funktioniert. Hier geht bei Klein also plötzlich die innere aus der äußeren Welt hervor („die äußere Objektwelt, aus der die innere hervorgeht“), als ob es Todestrieb und böse Brust nie gegeben hätte.

Zum entscheidenden Zusammenhang zwischen Trauer und depressiver Position schreibt Klein:

„Wir müssen die infantile depressive Position nun zur normalen Trauer in Beziehung setzen. Ich bin der Ansicht, daß der Schmerz über den realen Verlust eines geliebten Menschen erheblich durch die unbewußte Fantasie des Trauernden intensiviert wird, auch seine inneren ‚guten‘ Objekte verloren zu haben. Er hat nun das Gefühl, daß seine inneren ‚bösen‘ Objekte alle Macht an sich gerissen haben und seine innere Welt auseinanderzubrechen droht. Wie wir wissen, weckt der Verlust eines geliebten Menschen im Trauernden das Bedürfnis, das verlorene Liebesobjekt im Ich wiederzuerrichten (Freud und Abraham). Meiner Ansicht nach aber nimmt er nicht nur die Person, die er soeben verloren hat, in sein Inneres auf (Reinkorporation), sondern stellt auch seine internalisierten guten Objekte (letztendlich seine geliebten Eltern), die seit seinen frühesten Entwicklungsphasen Teil seiner inneren Welt geworden sind, wieder her. Jeder Verlust eines geliebten Menschen weckt das Gefühl, daß auch die inneren guten Objekte untergegangen sind, zerstört sind. Infolgedessen wird die frühe depressive Position und mit ihr die Ängste, Schuld-, Verlust- und Kummergefühle, die sich aus der Brustsituation, der Ödipussituation und all den anderen Quellen herleiten, reaktiviert.“ (Klein, 1996c [1940], S. 176)

Damit ergeben sich zahlreiche Ungereimtheiten:

- Einerseits bildet die Sorge um die guten Objekten die Quelle schmerzhafter Konflikte (Klein, 1996c [1940], S. 165). Andererseits verstärkt sie lediglich die Trauer, die demnach eine andere „Quelle“ hat – also vorausgesetzt ist. Klein schwankt zwischen der Aussage, dass die depressive Position konstitutiv für Trauer ist, und dass sie lediglich verstärkend reaktiviert wird.
- *Trauer* steht in Verbindung mit der *Bedrohung* durch die inneren bösen Objekte und das mögliche Auseinanderbrechen der inneren Welt. Das ist nicht nachvollziehbar. Bei einer Bedrohung wären die Reaktionen Angst oder Panik. Bei Trauerprozessen ist nicht ersichtlich, dass der Verlust von guten Objekten befürchtet wird und dass die inneren Eltern wieder aufgerichtet werden.
- Unklar bleibt, in welchem Zusammenhang die „guten Objekte“ mit dem „verlorenen Objekt“ stehen. Einerseits ist nahegelegt, dass die guten Objekte Repräsentanz (unter anderem) des verlorenen Objekts sind, denn ihr Verlust wird nun ebenso befürchtet und die guten Objekte sind lediglich „letztendlich“ die Eltern. Andererseits soll das verlorene Objekt nun erst im Innern aufgerichtet werden („Freud und Abraham“!). Unklar bleibt damit außerdem, ob die inneren guten Objekten wirklich verloren gehen. Wenn Klein behauptet, dass die Person den inneren Verlust nun zusätzlich zum tatsächlichen, äußeren Verlust *befürchtet*, ist damit impliziert, dass die innere Welt bestehen bleibt. Andererseits werden die Objekte innerlich überhaupt erst aufgerichtet. Die Voraussetzung dafür ist jedoch, dass sie nicht mehr bestehen.

- Damit verbunden: Wie verhält es sich mit der Anzahl der Objekte? Einerseits geht Klein in ihren Entwicklungsphasen von der Dichotomie gutes/böses Objekt aus. Hier spricht sie in Mehrzahl von guten und bösen Objekten.
- Klein gibt keine Begründung, dass die „Brustsituation“ und die „Ödipussituation“ bei Trauer wieder aktiviert werden. Es bleibt schleierhaft, warum das der Fall sein sollte und welche empirischen Hinweise es dafür gibt.
- Die Eltern sind klischeehaft schlicht „geliebt“. Was ist mit ambivalenten oder negativen Beziehungen?
- Die einzigen Qualitäten der Objekte sind „gut“ und „böse“. Das entspricht keiner Realität.

Klein wechselt im weiteren Verlauf der Schrift hauptsächlich zwischen Variationen dieser eben zitierten Aussage über den Zusammenhang von Trauer und depressiver Position und Fragmenten aus zwei Fallgeschichten. Zu diesen wird kaum objektiv nachvollziehbares Hintergrundmaterial, z. B. über die Beziehungsgestaltung, gegeben. Nebenbei macht sie außerdem weitere Behauptungen, so z. B. dass der Verlust einer geliebten Person auch immer Gefühle des Triumphes hervorruft, weil sich der Haß auf die geliebte Person gegen sich selbst richtet, und sich dieser Haß im Gefühl des Triumphes niederschlägt. (Klein, 1996c [1940], S. 177/178) Es würde den Umfang dieser Arbeit bei Weitem sprengen, allen ihren Aussagen nachzugehen und die Inkonsistenzen und offenen Fragen dabei herauszustellen. Frappierend ist die *Beliebigkeit, mit der Klein Behauptungen aufstellt* sowie die *Willkür bei ihren Begründungen* – sofern Begründungen überhaupt gegeben werden. Die von ihr postulierten Zusammenhänge zwischen Theoriefragmenten und ausschnittshaften Beobachtungen sind oftmals nur einsichtig, wenn man ihre sonstigen Postulate für zutreffend hält. An vielen Stellen ihrer Schrift suggeriert Klein eine Selbstverständlichkeit, die anhand des Gehalts ihrer Postulate m. E. sehr befremdlich wirkt.

In diesem Zusammenhang sei Balint nach Kernberg zitiert. Der schreibt über den Eindruck, den Kleinianische Analytiker mit ihren Deutungen hinterlassen:

„[...] the interpretations of Kleinian analysts, as reported at scientific meetings and in the literature, create the impression of a confident, knowledgeable, and perhaps even overwhelming analyst – an impression apparently shared by their patients. He [Balint; M. D.] wondered whether this might be one reason why so much aggressiveness, envy, and hatred emerge in their patients' material, and so much concern with introjection and idealization. Balint suggested that introjection and idealization are frequently used defence mechanisms in a partnership of an oppressed, weak partner and an overwhelming powerful one.” (Kernberg, 1969, S. 323)



Im Hinblick auf die Art, wie Klein ihre Postulate in der hier behandelten Schrift darstellt, erscheint mir das sehr plausibel.

Zu ihrem ersten Fallbeispiel schreibt Klein

„Ich möchte nun an einem Beispiel illustrieren, auf welche Weise eine normale Trauernde ihre Verbindungen zur äußeren Welt wiederaufnahm. In den ersten Tagen nach dem erschütternden Verlust ihres noch jungen Sohnes, der ganz plötzlich in der Schule gestorben war, begann Frau A., Briefe zu sortieren. Sie bewahrte seine Briefe auf und warf die anderen weg. Unbewußt versuchte sie auf diese Weise, ihn wiederherzustellen, sicher in ihrem Innern zu bewahren und all das auszustoßen, was ihr gleichgültig oder feindselig erschien – die ‚bösen‘ Objekte, gefährliche Exkremente und böse Gefühle.“ (Klein, 1996c [1940], S. 179)

Kleins Interpretation, dass das Sortieren der Briefe ein Versuch ist, den Sohn „wiederherzustellen“, halte ich insoweit für zutreffend, dass dieses Sortieren Teil des Abschieds vom Sohn ist, allerdings durchaus bewusst. Die Briefe geben wieder, was er für ein Mensch war und entsprechend, was er für Frau A. bedeutete. Sie vergegenwärtigt und prägt sich ihn als Person ein, um sich darüber von ihm zu trennen. Insofern mag die Redeweise vom „Aufrichten im Inneren“ als *Metapher* für einen nachvollziehbaren Prozess berechtigt sein. Daneben hat die Tätigkeit des Sortierens wahrscheinlich stabilisierende Funktion; metaphorisch gesprochen: Durch äußere Ordnung wird die innere aufrecht erhalten.

Bei Klein hat das „Aufrichten“ jedoch ebenso die Bedeutung, dass Frau A. ihren Sohn als inneres Objekt wiederherstellt, womit nicht (nur) Erinnerungen vom Sohn gemeint sind, sondern dieser als *Teil der Struktur*. Dafür gibt es jedoch keine Hinweise jenseits Kleins Behauptungen. Klein hält sich an die „Freudsche Methodik“, subjektive Prozesse mit strukturellen Vorgängen zu unterlegen, so als ob sich darüber die subjektive Seite erklären ließe.

Anschließend geht Klein weiter auf den Fall Frau A. ein. Dabei geht es unter anderem um zwei ihrer Träume. (Klein, 1996c [1940], S. 180 ff.) Es ist kaum möglich, der Plausibilität von Kleins Deutungen nachzugehen, da sie wenig bis keine Information zum therapeutischen Geschehen oder zur Persönlichkeit von Frau A. gibt und Bemerkungen zu Fantasien durcheinandergehen mit Postulaten zur psychischen Struktur. Es wird nicht deutlich, ob bzw. welche der in der Schrift dargelegten Erläuterungen sie A. gegenüber geäußert hat, geschweige denn, wie diese darauf reagierte. (In der zweiten Fallvignette macht Klein zwar wenige Bemerkungen zur Persönlichkeit des Patienten D. und über das Beziehungsgeschehen, z. B.: „In dieser Stunde sprach er [D.; M. D.] erneut voller Bitterkeit über seine Analyse, die ihn in den Wahnsinn zu treiben drohe.“ (Klein, 1996c [1940], S. 194) Mir scheint der drohende Wahnsinn anhand Kleins

Deutungen sehr naheliegend. Insgesamt lassen sich aus den gegebenen Informationen jedoch keine Schlüsse ziehen.)

Kleins Interpretationen folgen ihren vorherigen Ausführungen, z. B. den Bemerkungen über den angeblichen Triumph gegenüber der verlorenen Person, und den damit verbundenen Schuldgefühlen. Ich halte ihre Betonung des Triumphes bei Verlust für mindestens fragwürdig. Einzelne andere von ihr in verschiedenen Zusammenhängen gemachte Aussagen halte ich für plausibel, z. B. dass Frau A. eine ambivalente Beziehung zum früh verstorbenen Bruder hatte, die durch den aktuellen Verlust reaktiviert wird, oder dass sie den Verlust des Sohnes verleugnet. (Klein, 1996c [1940], S. 181/182)

Am Ende schreibt Klein zum Unterschied zwischen „erfolgreicher“ und „nicht-erfolgreicher“ Trauer und manisch-depressiven Zuständen:

„Weder dem Manisch-Depressiven, noch dem Menschen, der an der Trauerarbeit scheitert, ist es in der frühen Kindheit gelungen, seine inneren ‚guten‘ Objekte zu verankern und sich in seiner inneren Welt sicher zu fühlen [...]. Sie haben die infantile depressive Position nie wirklich bewältigt. In der normalen Trauer hingegen wird die durch den Verlust des Liebesobjekts wiederbelebte frühe depressive Position erneut modifiziert und mit Hilfe ähnlicher Methoden bewältigt, wie sie das Ich auch in der Kindheit benutzt hat.“ (Klein, 1996c [1940], S. 199)

Unter der Voraussetzung, dass man unter der „Verankerung guter Objekte“ liebevolle Zuwendung seitens der Bezugspersonen, die das Kind verinnerlichen konnte, versteht, haben diese Schlussätze den ungefähren Gehalt, dass Trauer dann „normal“ abläuft, wenn eine solche Zuwendung vorhanden war. Das ist eine äußerst abstrakte Aussage und ich behaupte, dass ihr Erklärungswert gegen Null geht.

Insgesamt bleibt völlig unklar, was bei depressiver Position und Trauer jeweils Ursache und Folge ist und was Melancholie entsprechend Kleins Metapsychologie sowohl mit Trauer als auch mit der depressiven Position zu tun hat. Kleins Fallbeispiele sind in den Zusammenhängen zu ihren Postulaten äußerst willkürlich.<sup>28</sup>

---

<sup>28</sup> Auch Freuds Programm der Rückführung von Trauer und Melancholie auf Prozesse des psychischen Apparats geht nicht widerspruchsfrei. Bzgl. des langwierigen Prozesses des Abzugs der Libido von dem Objekt schreibt er: „Wenn das Objekt keine so große, durch tausendfältige Verknüpfung verstärkte Bedeutung für das Ich hat, so ist sein Verlust auch nicht geeignet, eine Trauer oder eine Melancholie zu verursachen. Der Charakter der Einzeldurchführung der Libidoablösung ist also der Melancholie wie der Trauer in gleicher Weise zuzuschreiben, stützt sich wahrscheinlich auf die gleichen ökonomischen Verhältnisse und dient denselben Tendenzen.“ (Freud, 2000b [1917], S. 210)  
Hier ist das Ich nicht nur Instanz, sondern Subjekt, insofern das Objekt eine *Bedeutung* für es hat. Diese kann es jedoch auf der „Sachebene“ libidinöser Energie-Besetzungen nicht geben, sondern nur auf der subjektiven Ebene.

### 3.4 Triebe und Regression

Kleins Konzepte werden oftmals mit dem Begriff „Rückprojektion“ oder „rückwärtsgerichtete Extrapolation“ charakterisiert (Gergely, 1992, S. 11; Bott Spillius, 1994, S. 355/356). Damit ist gemeint, dass psychopathologische Verarbeitungsweisen als kindliche Entwicklungsphasen postuliert werden, und diese Prototypen für Pathologie darstellen. Damit ist das Prinzip der Regression verbunden. (Zur Kritik dieses Prinzips bei Freud siehe Horney ((1977) [1939], S. 109 ff.))

Der Grund für Regression ist laut Klein hauptsächlich die Überforderung durch Angst, die letzten Endes wiederum mit konstitutionellen Faktoren begründet wird. Der Grund für Krankheit ist damit die (angebliche) individuelle Triebkonstellation. Somit geht Klein in ihrer Theorie davon aus, dass es sich bei psychischen Störungen um quasi-Automatismen aufgrund von konstitutionell gegebenen Faktoren handelt. (Es wäre zu diskutieren, ob sie dem mit ihrer Praxis widerspricht, wenn sie sich mit Deutungen an das Verständnis des (kindlichen) Subjekts wendet.)

Kleins Theorie hat somit tautologischen Charakter, der sich in zahlreichen Aussagen in ihren Texten zeigt: „Seit vielen Jahren habe ich die Ansicht vertreten, daß das Wirken des Todestriebes die Furcht vor Vernichtung von innen her erzeugt, und daß darin die primäre Ursache der Verfolgungsangst liegt.“ (Klein, 2006, S. 187) Die Tautologie besteht darin, dass zu dem Phänomen, in diesem Fall Furcht, eine verursachende Kraft postuliert wird bzw. Freuds Postulat des Todestriebes gefolgt wird, die selbst weder durch Beobachtung gerechtfertigt ist, noch anderes leistet, als das in Rede stehende Phänomen zu verursachen. Es gibt eine unmittelbare Entsprechung zwischen dem Phänomen „Furcht vor Vernichtung“ und der die Furcht verursachenden Kraft „Drang zur Vernichtung“. Mit dem Postulat des Triebes wird nur scheinbar erklärt, da dem Phänomen lediglich eine *komplementäre innere Kraft* hinzugefügt wird.<sup>29</sup>

Zur Projektion von Angst im Zusammenhang früher Abwehr und Bildung des Über-Ichs schreibt Klein:

---

Vorher spricht Freud von der Ablösung von Vorstellungsbildern des Objekts, im Gegensatz zu der Ablösung von Libido vom Objekt. Das ist ein Übergang von der psychischen Struktur zu den subjektiven Inhalten, denn Vorstellungsbilder stellen geistige Inhalte dar – das Objekt soll jedoch Bestandteil der Struktur jenseits der subjektiven Inhalte sein.

Bei Freud bezieht sich das Subjekt im Unterschied zu Klein nicht direkt auf die psychische Struktur. Weder nimmt es sie wahr, noch geht es selbst Beziehungen zu den Objekten ein. Es ist allein das Ich, also der Stellvertreter des Subjekts, welches in Beziehung zu den Instanzen steht. Allgemein lässt sich sagen, dass bei Freud im Vergleich zu Klein die metapsychologischen Konzepte relativ getrennt von den psychologischen Erörterungen stehen.

<sup>29</sup> Das heißt nicht, dass Furcht nicht tatsächlich ein ubiquitäres Phänomen bei psychischen Störungen sein mag (Horney, (1975) [1950], S. 16)).

„Das Kind verlagert also die Quelle seiner Angst nach außen und verwandelt seine Objekte in gefährliche; letztlich jedoch wohnt diese Gefahr seinen eigenen aggressiven Trieben inne. Aus diesem Grund wird die Angst vor seinen Objekten immer dem Ausmaß seiner eigenen sadistischen Impulse entsprechen.“ (Klein, 1996 [1933], S. 10)

Auch diese biologistische Zuschreibung ist eine Tautologie und hat damit keinen Erklärungswert. Es gibt eine direkte Entsprechung zwischen Angst und den angeborenen sadistischen Impulsen.

Analog positiv zur Fähigkeit, Angst zu ertragen: „Diese angeborene größere Fähigkeit, Angst zu ertragen, scheint letzten Endes von dem Übergewicht der libidinösen über die aggressiven Triebe abzuhängen, d. h. von dem Anteil, den der Lebenstrieb in der Legierung der zwei Urtriebe von Anfang an hat.“ (Klein, 2006 [1960], S. 196) Auch hier wird eine bestimmte Fähigkeit aus der Kraft zu dieser Fähigkeit „erklärt“. Um Hegels Kritik der Rechtfertigung der Figur der Kraft, welche sich aus dem Trieb ergibt, zu zitieren:

„Man pflegt zu sagen, daß die Natur der Kraft selbst unbekannt sei und nur ihre Äußerung erkannt werde. Einesteils ist die ganze Inhaltsbestimmung der Kraft ebendieselbe als die der Äußerung; die Erklärung einer Erscheinung aus einer Kraft ist deswegen eine leere Tautologie. Was unbekannt bleiben soll, ist also in der Tat nichts als die leere Form der Reflexion in sich, wodurch allein die Kraft von der Äußerung unterschieden ist. Diese Form tut zum Inhalte und zum Gesetze, welche nur aus der Erscheinung allein erkannt werden, im geringsten nichts hinzu. Auch wird überall versichert, es solle damit über die Kraft nichts behauptet werden; es ist also nichts abzusehen, warum die Form der Kraft in die Wissenschaften eingeführt worden ist.“ (Hegel, 1986 [1830], S. 270)

Eklatant wird die Beliebigkeit der Trieb-Tautologie, wenn qualitativ bestimmte Gefühlszustände wie Neid und Gier als Resultat von Triebkombination behauptet werden. Der Todesdrang und der Lebensdrang ergeben laut Klein in Kombination Neid auf die lebensspendende Qualität der Mutter/Brust. Sachlich ist überhaupt kein Zusammenhang erkennbar. Warum ergeben die beiden Triebe in Kombination nicht Ekel oder Freude? Es handelt sich um eine völlig willkürliche Behauptung von Klein.

Bei Hinshelwood im *Wörterbuch der kleinianischen Psychoanalyse* wird zur Erklärung so unterschiedlicher Phänomene wie Neid und Masochismus auf der einen und gesunder Entwicklung auf der anderen Seite fast unfreiwillig karikierend zusammengefasst: „Wenn der Todestrieb dominiert, entstehen aus der Mischung (oder Fusion) der Triebe Neid, Masochismus oder andere Perversionsformen sowie verschiedene weitere Zustände pathologischer

Aggression. Gesundheit und normale Entwicklung beruhen auf einer Dominanz der Lebenstrieb“ (Hinshelwood, 2004, S. 69).

Im Zusammenhang mit dem tautologischen Prinzip vom Trieb als Ursache von Krankheit wird die augenfällige Generalisierung von Pathologie, der *Pathomorphismus*, verständlicher. Alle Säuglinge stünden z. B. unter wahnhaften Verfolgungsängsten. Da das entscheidende Kriterium für Krankheit die Triebstärke ist, also ein quantitatives Moment, sind alle Subjekte vom „qualitativen Grundzustand“ durch Pathologie gekennzeichnet. Das Abweichen in der Triebstärke bedinge den Rückfall auf Krankheit. Diese Idee – Pathologie ist der Normalfall, der überwunden wird, wenn destruktive Triebe schwach bzw. konstruktive stark sind – geht einher mit der Idee der Regression, denn demzufolge hat das Subjekt immer das Potential zur Regression.

Klein macht daneben aber auch Anmerkungen zu äußeren Gegebenheiten. So z. B.: „[Gefühle der Befriedigung und Liebe; M. D.] setzen voraus, daß die Befriedigung beim Saugen [des Säuglings an der Brust; M. D.] relativ wenig von äußeren oder inneren Faktoren gestört war.“ (Klein, 2006 [1960], S. 195) Hier ist die Art und Weise der Fütterung lediglich sehr kurz angedeutet; was die äußeren Faktoren der Störung sind, wird nicht ausgeführt. Die emotionale Zuwendung zur Regulation eben nicht nur der körperlichen Bedürfnisse des Kindes und die Fähigkeit der Bezugsperson zur Einstellung auf die Regungen des Kindes wird nicht angesprochen. Auch an anderer Stelle wird ausschließlich die *physische* Nähe betont: „Die physische Nähe der Mutter beim Stillen – im wesentlichen die Beziehung zur guten Brust – hilft dem Kind immer wieder, die Sehnsucht nach einem früheren verlorenen Zustand zu überwinden, mildert Verfolgungsangst und stärkt das Vertrauen zum guten Objekt.“ (Klein, 2006 [1960], S. 190/1) An solchen Stellen wird allenfalls angedeutet, dass die tatsächliche Beziehung zur Mutter eine Rolle spielt; allerdings zum einen in dem Sinne, dass diese zur Überwindung der pathologischen Zustände hilfreich sei, und nicht umgekehrt, dass ablehnende Behandlung krank macht, zum anderen unter Reduktion auf den körperlichen Aspekt. Die spezifische Qualität der Beziehung wird nicht thematisiert.

Selbst wenn Klein schreibt:

„Von Anfang an spielen äußere Faktoren eine sehr wichtige Rolle; wir haben Grund anzunehmen, daß jede Auslösung von Verfolgungsangst schizoide Mechanismen verstärkt, zum Beispiel die Tendenz des Ichs, sich und das Objekt zu spalten. Auf der anderen Seite stärkt jede gute Erfahrung das Vertrauen in das gute Objekt und fördert die Integration des Ichs und die Synthese des Objektes“ (Klein, 2006 [1960], S. 194),

ist nicht ausgeführt, was die guten Erfahrungen ausmacht und was demgegenüber schlechte Erfahrungen sind. Der einzige Punkt, der angesprochen ist, ist die Auslösung von Verfolgungsangst. Das ist so schwammig, dass völlig verschiedene Aspekte darunter subsumiert werden können. Kernberg spricht von „lip service“ (Kernberg, 1969, S. 324), also Lippenbekenntnissen bzgl. der Bedeutung äußerer Gegebenheiten. Tatsächlich rekurriert Klein immer wieder auf die Konflikte auf Basis von Spaltung, Projektion und Introjektion und von dort aus auf angeborene Fantasien und Todestrieb. Von dieser Seite her handelt es sich um „Ein-Personen-Psychologie“.

Um ein kurzes Zwischenfazit zu ziehen: Kleins Theorie zur Entwicklung ist völlig widersprüchlich: Instanzen und Objekte sind zugleich ursächliche Grundlage des Geisteslebens und andererseits geht der Säugling als entwickeltes Subjekt zu ihnen Beziehungen ein. Mit Todes- und Lebenstrieb werden in tautologischer Manier zu höchstens zum Teil empirisch gerechtfertigten Phänomenen komplementär Ursachen postuliert, für die es keine Hinweise gibt und die nichts anderes leisten, als die in Rede stehenden Phänomene hervorzubringen. Die Willkür, mit der Klein Behauptungen aufstellt und klinisches Material darunter subsumiert, ist haarsträubend; ebenso die begrifflichen Unschärfen.

### **3.5 Anwendungsbeispiele Kleinianischer Konzepte**

Die bisher ausgeführte Kritik soll nun in Verbindung gesetzt werden mit der klinischen Anwendung. Dazu zitiere und diskutiere ich zwei Fallvignetten. Meine These ist, dass diese eine implizite Bestätigung der dargestellten Kritik darstellen.

#### **3.5.1 Fallvignette „Herr H.“ bei Bott Spillius (2002)**

Die erste Fallvignette ist als Beispiel einem Text von Elizabeth Bott Spillius (2002) über den Fantasiebegriff bei Klein im Vergleich zu Freud angefügt. Bott Spillius gilt als Kleinianerin, wenngleich bei ihr auch eine kritische Distanz erkennbar ist (z. B. Bott Spillius, 1994, S. 356). Sie führt zum Fantasiebegriff aus, dass nach Klein unbewusste Fantasien grundlegende geistige Aktivitäten sind, während bei Freud, bei aller begrifflichen Unschärfe, unter Fantasien hauptsächlich wunscherfüllende Halluzinationen verstanden werden. Bott Spillius' Fallvignette über Herrn H. ist stark zusammengefasst, so dass sie hier nahezu komplett zitiert werden kann. Es wird Material aus zwei aufeinanderfolgenden Stunden, die nicht in die Anfangszeit der Analyse fallen, gegeben. Die einzige Information, die Bott Spillius einführend zu der Fallvignette gibt, bezieht sich auf die ausgesprochene Selbstvorwürfigkeit von Herrn H.: „Er warf sich ohne Ende vor, nutzlos zu sein, ein Versager, schädlich für alle anderen.“ (Bott Spillius, 2002, S. 99) Seine Selbstvorwürfe hätten dabei wenig Bezug zur Realität; H. interessiere sich nicht, ob sie tatsächlich zutreffen und welche Kompensationen realistischerweise notwendig wären.

Statt Bott Spillius in der Reihenfolge der Darstellung zu folgen, soll zuerst der letzte Absatz zu dem Fall zitiert werden. Aus diesem ergibt sich ein Bild der Problematik von H.

„Ein zusätzliches Element dieser Interaktion [der zweiten geschilderten Sitzung, siehe unten; M. D.], das sich in vielen anderen Sitzungen wiederholte, war, daß sich Herr H. mir gegenüber so verhielt, wie sich nach seinem Gefühl seine Mutter ihm gegenüber verhalten hatte. Sie war (und ist nach seiner Darstellung) egozentrisch, extrem ängstlich und vermittelt ihm beständig das Gefühl, daß er nichts tun kann, um ihr zu helfen, was ihn natürlich zornig macht und ihm Schuldgefühle bereitet. Mein Patient bestraft sich ohne Ende für diesen Zorn und für seine fantasierten Angriffe auf sie, aber die besondere Ironie seiner Selbstbestrafung liegt darin, daß sie auf einer Identifikation mit seiner Mutter beruht. Er ist genauso gleichgültig und nachgiebig sich selbst gegenüber wie sie; er bleibt in seinem Leben und seiner Arbeit erfolglos und gibt seinen Eltern ständigen Anlaß zur Sorge, so daß er sie noch mehr als sich selbst bestraft. Und das versuchte er, wie man sich leicht vorstellen kann, immer wieder in der Analyse auszuleben.“ (Bott Spillius, 2002, S.103-104)

Hier, am Ende der Fallvignette, wird H.'s Verhalten sich selbst und komplementär anderen gegenüber beschrieben und in einen ursächlichen Zusammenhang mit dem Beziehungsgeschehen zwischen ihm und seiner Mutter gestellt. Der Grund für das negative Bild von sich selbst ist wesentlich das Verhalten von H.'s Mutter ihm gegenüber. Sie hat die Beziehung so gestaltet, dass H. sich *für ihr* Leiden verantwortlich fühlte. Die grundlegende Mitteilung war, dass er für sie da sei und ihr nicht helfen könne, worauf sich bei H. das Selbstbild der Nutz- oder Wertlosigkeit ergeben hat. H. verdrängt seine nachvollziehbare Wut auf die Mutter und hat sein kompensatorisches Selbstbild in Identifikation mit ihr entwickelt, was sich in der Analyse in der Beziehung zwischen ihm und Bott Spillius zeigt. Er wiederholt das Verhalten der Mutter, indem er sich ängstlich erlebt und sich abkehrt, so dass Bott Spillius als Therapeutin ihm gegenüber analog Hilflosigkeit erlebt.

Kleins Entwicklungspsychologie hat demzufolge keine Relevanz für das Verständnis der Pathologie von Herrn H. Mehr noch: Bott Spillius widerspricht mit den zur Erklärung von H.'s Problematik gegebenen Zusammenhängen Klein. Bei Klein ergibt sich das Selbst- und Fremderleben aus den konstitutionellen Faktoren – Trieben und angeborener Objektentwicklung. In der Fallvignette ist dem entgegengesetzt die Qualität des Beziehungsgeschehens anhand der Persönlichkeit der Bezugsperson Antwort auf die Frage, warum sich der Patient selbstschädigend verhält. Zeitlich sind dabei die ersten Lebensmonate irrelevant; was Bott Spillius beschreibt, mag seinen Anfang in den ersten Lebensmonaten

genommen haben, wird aber in der Verarbeitung von H. später ausschlaggebend gewesen sein, denn seine selbstverleugnende Bewältigung bezieht sich auf ein komplexes Selbstbild.

Bott Spillius fasst zwei Sitzungen mit H. zusammen, in denen jeweils ein kurzer Traum das Material darstellt, an dem sie und H. arbeiten. Die nun gegebenen Zitate folgen in der Reihenfolge Bott Spillius' Darstellung. Zur ersten der beiden Sitzungen schreibt sie:

„Dienstag-Sitzung: Er wachte sehr verängstigt auf, nachdem er geträumt hatte.

*Eine offene Fläche war etwa drei Zentimeter hoch mit irgend etwas Weißem bedeckt. Er weiß nicht, was es war – Kreide? Käse? Brotkrumen? Er war verurteilt, dieses weiße Zeug ewig zu essen. Andere Leute schienen nicht unter diesem Druck zu stehen.*

Er hatte keine Einfälle zu dem Traum, er hatte sogar Angst, ihn überhaupt näher anzuschauen. Er war sehr verwirrt, hoffnungslos und verzweifelt. Er enttäuschte mich, seine Frau, sich selbst, und er war an allem schuld. Ich deutete ihm, er wolle, daß ich fühle, wie es ist, wenn man hilflos ist – aber ich konnte ihm nicht einmal helfen, darüber nachzudenken, warum er so ängstlich und verzweifelt war, genauso wie er seiner verzweifelte, ängstlichen Mutter nicht helfen können.“ (Bott Spillius, 2002, S. 100)

H. präsentiert unklares Traummaterial. Er selbst will sich einerseits den Traum zum Gegenstand machen, ist aber verzweifelt über seine vergeblichen Bemühungen dahingehend. H. gibt seiner Verzweiflung über seine Einfallslosigkeit Ausdruck und es zeigt sich sein Selbstbild der Unfähigkeit und Minderwertigkeit. Bott Spillius analogisiert seine gegenwärtige verzweifelte Lage dem Verhältnis seiner Mutter gegenüber. Sie thematisiert dabei explizit ihr eigenes Erleben, wenn sie von diesem auf das Beziehungsgeschehen von H. zu seiner Mutter schließt.

Bott Spillius verbalisiert, was zwischen beiden vor sich geht und überwindet damit tendentiell die Ausweglosigkeit, die H. beklemmt. Denn damit bezieht sie H. als Subjekt jenseits seines selbstdestruktiven Verhaltens mit ein: Sie spricht ihn an als jemand, der sich sein eigenes Verhalten zum Gegenstand nehmen kann, was der erste Schritt wäre, darüber hinaus zu kommen. Ohne eine Reaktion von H. wiederzugeben fährt Bott Spillius mit der zweiten Sitzung fort:

„Mittwoch: Er hatte seine Scheckkarte verloren, und dann vergaß er, daß er sie verloren hatte. Es war wie mit seinen Hausaufgaben, als er ein Kind war – er vergaß sie immer, und dann vergaß er, daß er sie vergessen hatte. Es gab immer eine unbestimmte Atmosphäre von Verfolgung. (Pause). ‚Warum hat meine Mutter nicht dafür gesorgt, daß ich sie machte?‘



Ich sagte, er fange an, sich für sein und mein Vergessen zu interessieren. Er erwarte von mir, daß ich wie er und seine Mutter die Art und Weise selbstverständlich hinnehme, wie er alles Wissen über das, was er getan hat, verliert und dann auch noch vergißt, daß er es vergessen hat. Er ist immer schuldig, aber er hat seine böse Tat vergessen und weiß tatsächlich nicht einmal, ob es eine solche Tat gab.

„Ich denke, Sie haben recht“, sagte er. (Zum ersten Mal in diesen zwei Stunden schwang Interesse in seiner Stimme mit.) „Ich wollte nicht lockerlassen“, sagte er weiter. „Ich wollte die Verfolgung aufrecht erhalten. Er [sic] wäre unendlich einfacher gewesen, die Hausaufgaben zu machen.“ (Bott Spillius, 2002, S. 100)

Nach der Deutung spricht H. Bott Spillius an und gibt ihr explizit Recht. Mit dem Hinweis auf Interesse in seiner Stimme weist Bott Spillius auf eine Veränderung des Geschehens zwischen H. und ihr hin. Offenbar kann H. mit der Deutung der Wiederholung von seinem Vergessen etwas anfangen. Er bemerkt eine Dysfunktionalität in der Vermeidung der Hausaufgaben und im Abwälzen der Verantwortung auf seine Mutter.

„Ich stimmte zu und fügte hinzu, er erwarte vielleicht von mir, daß ich mich verstricken lasse und vergesse oder nicht wisse, was denn jetzt die Hausaufgabe sein könnte.

Seine Antwort darauf war ein weiterer Traum.

*Es gab ein Schild [plaque]. Es war meine Aufgabe, herauszufinden, was es damit auf sich hatte. Ich brauchte Stunden dazu. Nachdem ich es getan hatte, konnte ich es vergessen.*

Er machte eine Pause und sagte dann, er denke, es habe etwas zu tun mit der mit Krümeln bedeckten Fläche im gestrigen Traum. Aber er sagte, er käme nicht viel weiter. Ich machte ihn auf den Kontrast zwischen den beiden Träumen aufmerksam. Im Krümel-Traum mußte er das Zeug bis in alle Ewigkeit essen; im Schild-Traum mußte er herausfinden, was es ist, und konnte es dann sein lassen. Ich sagte, ich dachte, daß beides seine Analyse darstellte, der gegenüber er so gemischte Gefühle habe. Vielleicht drücke er mit den Krümeln aus, daß das alles ist, was er von mir bekommt...

„Nein!“, sagte er plötzlich. „Es waren keine Krümel. Es war Brot, ich kann es jetzt sehen. Es war, als ob es ausgehöhlt, auseinandergerissen ist.“ (Bott Spillius, 2002, S. 101)

Ganz entgegen seines Umgangs mit dem ersten Traum äußert H. zum zweiten Traum zumindest den Ansatz einer Idee. Er fühlt sich also im Vergleich zur vorherigen Sitzung nicht so unfähig. Als er mit dem Versuch, einer möglichen Bedeutung nachzugehen, nicht weiterkommt, zeigt Bott Spillius keine irgendwie geartete ablehnende Reaktion, wie H. es möglicherweise unbewusst

erwartete, sondern unterstützt ihn in seinen Versuchen, indem sie an seine Gedanken anknüpft und weiterführt.

H.'s Unterbrechung mit seinem entschiedenen Einspruch wirkt lebendig im Gegensatz zu der sonstigen Charakterisierung. Bott Spillius hat die Krumen als Verbildlichung der Wertigkeit der Analyse gedeutet – H. wertet die Krumen zu Brot auf –, was heißen könnte, dass er die Analyse in diesem Moment positiv sieht.

„Nach einer Schweigepause machte ich ihn auf das Gewaltsame dieses Bildes aufmerksam, als ob er nicht ertragen könne, was er getan habe, und es daher fad und flach gemacht habe. ‚Und weiß gemacht!‘, fügte er hinzu. ‚Sehr weiß. Sie haben recht, es ist ein Massaker, es ist so weiß, damit es nicht blutig ist.‘ Pause. In dieser Pause erinnerte ich mich an Material, das wir beide gut kannten: Als er ein Baby war, hatte seine Mutter einen Brustabzeß, so daß ihr Brust blutete, als sie ihn stillte. Inzwischen war Herr H. zu einem neuen Gedanken übergegangen. ‚Ich weiß nicht, warum ich an das ertrunkene Baby denke‘, sagte er. In der Zeitung war berichtet worden, daß ein Baby ertrunken war; die Mutter versuchte, das Baby zu retten, sprang ins Wasser und ertrank ebenfalls.

Ich sagte, Tod durch Ertränken sei die Rache, die er für seinen gewaltsamen Angriff erwartete. Ich dachte, er habe eine Vorstellung, in mich hineinzukommen, in meine Brust, wie er vielleicht einmal das Gefühl gehabt hatte, er sei in die Brust der Mutter gelangt, hätte sie in Stücke gerissen, ausgehöhlt, so daß sie ihn beim Versuch, ihn zu stillen, in Blut und Milch ertränken würde. Und ich würde mit ihm ertrinken, weil ich ihn nicht füttern oder retten konnte, und diese schmerzliche Situation würde ohne Ende andauern.“

An dieser Stelle hält sich Bott Spillius eng an Kleins Postulate von unbewussten Fantasien entsprechend der angeblichen paranoid-schizoiden Position, nämlich dass der Säugling in den Körper oder die Brust eindringe. Sie deutet H., dass seine Gedanken zum ertrunkenen Baby Ausdruck seiner Angst vor Vergeltung gegenüber dem fantasierten Eindringen und Angriffen auf ihren Körper sind – er selbst sei das Baby und wird ertränkt. Die blutende Brust beim Stillen, die sie vorher erwähnt, soll in diesem Zusammenhang Hinweis auf die mutmaßlich fantasierten Angriffe von H. auf die Mutterbrust sein; als ob eine tatsächlich verletzte Brust die ohnehin schon vorhandenen Fantasien und damit die Furcht vor Vergeltung verstärken. Bott Spillius erwähnt an anderer Stelle (siehe unten), dass H. von ihrem theoretischen Hintergrund weiß; damit lässt sich vermuten, dass die Betonung dieser Episode auf sie zurückgeht.

Das Bild eines ertrinkenden Babys lässt offensichtlich andere Deutungen zu, als dass H. fürchtet, in der Brust der Mutter in Blut und Milch zu ertrinken. Ausgedrückt werden darin tragische

Hilflosigkeit. Hilflos bleibt Bott Spillius mit solchen Deutungen H. gegenüber, wie sie dann selbst feststellt. H.'s Reaktion:

„‘Oh Gott’, sagte er, ‚und all das geschieht, ohne daß jemand etwas davon weiß‘ Es ist sehr schwer zu beschreiben, was er durch die Art, wie er das sagte, vermittelte. Einerseits schien er mich auszulachen, als sage er: ‚Was für einen absoluten Unsinn redet meine Analytikerin da.‘ Andererseits schien er zu sagen, daß meine Worte völlig richtig waren und daß es ihn erschreckte, daran zu denken, was er fühlte und dachte, ohne sich dessen bewußt zu sein. Es war eine seltsame Mischung aus Triumph und Willfähigkeit. In dem Moment war ich nicht schnell genug, um diesen Widerspruch zu erfassen. Stattdessen sagte ich: ‚Jemand‘ ist ein eigenartiger Ausdruck. Es ist klar, daß Sie sich selbst meinen, aber ich denke, Sie meinen auch mich und Ihre Mutter. Ich glaube, Sie haben das Gefühl, ich sollte wissen – so wie es Ihre Mutter eigentlich hätte wissen müssen – , wie schrecklich für Sie diese Geschichte aus Ihrer Baby-Zeit und später das mit Ihren Hausaufgaben war, und jetzt soll ich merken, wie hoffnungslos Sie sich fühlen.‘

Er sagte: ‚Und meine Strafe ist, daß ich das Zeug bis in alle Ewigkeit essen muß.‘ In diesem Moment, denke ich, hatte ich ihn verloren. Kurz davor hatte er einen Moment der Wahrheit gehabt, aber nun glitt er zurück in seine übliche melancholische Grübelelei, wo er böse war und ich ihm nicht helfen konnte. Wäre ich noch einmal in dieser Stunde, würde ich ihm das wohl sagen. Aber damals versuchte ich ihn voller Optimismus zu retten, genau wie die Mutter, die ihr Baby retten wollte, indem sie ihm hinterhersprang.“

Aus der Darstellung geht hervor, dass es für Bott Spillius um die Beziehung zwischen ihr und ihrem Patienten geht. Sie ist Maßstab und Instrument der therapeutischen Arbeit. Sie hat sich nach der Deutung offenbar zum Negativen gewendet: Bott Spillius habe H. „verloren“, der Kontakt ist abgebrochen.

M. E. ist der Grund dafür, dass die orthodox-kleinianischen Deutung vom Ertrinken in der Brust äußerlich ist und nicht H.'s Verarbeitung entspricht. Sie folgt nicht H. in seinen geäußerten Sorgen, sondern den Konzepten von Klein. Die angeblichen Fantasieinhalte ergeben sich nicht aus dem Material von H., sondern werden aus der Theorie dem individuellen Material übergestülpt. (Bott Spillius verbindet allerdings die „generische“ mit einer individuellen Deutung, wenn sie die angeblichen Säuglingsfantasien in Zusammenhang mit den „Hausaufgaben“ stellt, von denen H. selbst berichtete.)

Die „Mischung aus Triumph und Willfähigkeit“ ist dann entsprechend kein Widerspruch. Indem H. willfährig gegenüber Bott Spillius‘ an dieser Stelle zum Vorschein kommenden theoretischen Dogmen ist, sie auf einer oberflächlichen Ebene für „völlig richtig“ anerkennt, triumphiert er in

seinem Widerstand. Nun wiederholt sich möglicherweise H.'s gewohnte Beziehungskonstellation: Ähnlich des Triumphes der Mutter über H.'s Hilflosigkeit, den sie zu ihrer Stabilisierung einsetzte, erlebt H. einen Triumph gegenüber seiner Analytikerin und stabilisiert sich damit in seiner Pathologie.

Bott Spillius fährt fort:

„Tatsächlich sagte ich, er hätte meiner Meinung nach die Theorie, daß er seine Mutter und mich rettete, indem er sich immer und ewig bestrafte. Aber es würde anscheinend langsam klarer, daß die Strafe selbst eine Methode ist, nichts über seine eigene Destruktivität und Achtlosigkeit zu wissen. Und ich würde meinen, daß sein Schild-Traum vermutlich folgendes bedeutete: Wenn er herausfinden könnte, was es damit auf sich hatte - und ich glaubte, das hieße herauszufinden, was er wirklich getan hat und was ich wirklich getan habe und was seine Mutter wirklich getan hat - dann könnte es ihm erlaubt sein zu vergessen. Das war das Ende der Stunde.“

Inhaltlich gibt es hier keinen Bezug mehr zu den Säuglingsfantasien. Ihre Deutung des Schild-Traumes steht in keinem Zusammenhang mit Angriffen auf den Körper der Mutter oder gefürchteter Vergeltung, sondern bezieht sich auf Einsicht in die destruktive Qualität seiner Beziehung zur Mutter.

M. E. wird hier deutlich, dass Bott Spillius sich nur sehr partiell auf Klein bezieht. Aus den zitierten Absätzen geht hervor, dass sie erst, sofern sie sozusagen theoretisch-unbedarft von seiner individuellen Geschichte der destruktiven Beziehung zur Mutter ausgeht, einen positiven Kontakt zu H. herstellt und sich heilsame Veränderungen andeuten. In dem Moment, in dem sie an den aus der Theorie von Klein abgeleiteten Fantasien festhält, bricht diese Entwicklung ab. Bott Spillius resümiert etwas uneindeutig, bevor sie die bereits oben zitierte Auflösung des Falles gibt:

„Wie ich angedeutet habe, denke ich, daß Herr H. eine unbewußte Fantasie von einer bösen Tat hatte, der er sich nicht stellen und von der er nichts wissen konnte; sie konnte erst vergessen werden, nachdem sie erkannt worden war. Im ersten Traum war sie dargestellt als weißes Zeug, das er ewig essen mußte, im zweiten konnte ihm gestattet werden, etwas zu vergessen, wenn er herausfand, was es war. Seine Fantasie eines blutdürstigen Angriffs – verschleiert als fades weißes Zeug – war in den visuellen Symbolen dargestellt und ließ sich durch seine Assoziationen weiter klären. Aber mein Patient lebte seine Fantasie eines Angriffs auch unbewußt in der Stunde aus, und zwar in subtilerer Form als in der Traumdarstellung. Es fing an mit seiner Einsicht, daß die Brotkrümel weiß waren, damit sie nicht blutig aussahen. Ich denke, er wußte vor dem

Hintergrund unserer bisherigen gemeinsamen Arbeit, daß ich das wahrscheinlich als Angriff auf die Brust seiner Mutter und auf mich deuten würde. Dann kam sein plötzlicher Wechsel zu dem Bild der Mutter, die ihrem Baby hinterherschlingt und auch ertrinkt. Es gelang mir in dem Moment nicht zu erkennen, daß ich drauf und dran war, hinter meinem Patienten herzuspringen, indem ich eine vorzeitige und übermäßig symbolische Deutung seines Angriffs auf die Brust gab. Darauf antwortete er mit seiner merkwürdigen Mischung aus Triumph und Willfährigkeit und fiel dann in seine vertraute masochistische Abwehr zurück, sich (und mich, und seine Eltern) für immer und ewig zu bestrafen.“ (Bott Spillius, 2002, S. 103)

Bott Spillius äußert hier, dass H. in seine Abwehr „zurückfällt“. Ich kann nicht nachvollziehen, dass die Brotkrumen aus H.'s ersten Traum einen blutdürstigen Angriff darstellen. Ich bin dahingehend außerdem skeptisch gegenüber dem konfirmatorischen Wert der Assoziation von H., da diese von Bott Spillius gedeutet werden und H. möglicherweise erkennt, in welche Richtung ihr Interesse geht und ihr entspricht. Bott Spillius legt diese Vermutung nahe, wenn sie erwähnt, dass H. bestimmte Deutungen von ihr erwartet.

Aus den Beschreibungen geht hervor, dass es subtil- oder passiv-aggressive Momente im Verhalten von H. gibt. Er zieht sich in sich selbst zurück und suggeriert Bott Spillius, dass sie ihm nicht helfen kann. Mir scheint, dass Bott Spillius solche Momente unter eine von Klein abgeleitete Rache-Fantasie subsumiert. Damit trifft sie wahrscheinlich typische Muster bei H., konkretisiert das aber in eine Richtung, die den theoretischen Konzepten nach Klein geschuldet ist. Ähnlich hinsichtlich der „Fantasie einer bösen Tat“. Soweit Bott Spillius selbst beschreibt, ist das Schuldgefühl tatsächlich begründet im egoistischen Verhalten seiner Mutter ihm gegenüber, wofür er sich „den Schuh angezogen hat“, während es keine Hinweise auf fantasierte Angriffe auf ihren Körper gibt.

In der Fallvignette wurde ein Bruch an der Stelle ersichtlich, als Bott Spillius die Deutung vom Angriff auf die die Brust gibt, also in dem Moment, in dem sie an Klein festhält. Einerseits äußert sie sich abschließend selbst skeptisch gegenüber ihrer Deutung, bleibt jedoch ambivalent, ob sie sie lediglich für „vorzeitig“ oder allgemein für „übermäßig symbolisch“ hält. M. E. ist die Deutung absurd und völlig ungerechtfertigt. Sie ist aus der Theorie abgeleitet und die Situation des Patienten wird unter äußerliche Vorgaben subsumiert. Es wird deutlich, dass sie dem therapeutischen Prozess schadet.

### 3.5.2 Fallvignette „Herr A.“ bei Malcolm (1991)

Malcolm vertritt in ihrem Artikel Thesen zur psychoanalytischen Arbeit. Anhand einer in zwei Teilen wiedergegebenen Fallvignette will sie zeigen, dass die Genese des Konflikts des Patienten

nur über Deutungen bzgl. der Beziehung von diesem zum Analytiker zu klären ist, dass sich die Deutungen zugleich auf Gegenwart und Vergangenheit beziehen und genetische Deutungen nicht das Ziel der Analyse seien, sondern nur Mittel zum Zweck, „dem Patienten ein Gefühl für die Kontinuität in seinem Leben zu vermitteln“ (Malcolm, 1991, S. 101).

Im Zusammenhang dieser Arbeit ist interessant, dass Malcolm eine Arbeitsdefinition von „inneren Objekten“ gibt:

„Innere Objektbeziehungen, also die innere Welt des Patienten, bestehen vorrangig aus Beziehungen zu archaischen Objekten, die sich aus verschiedenen Gründen nicht weiterentwickelt haben. Diese archaischen Objekte sind Objekte, in die das Kind im Säuglingsalter und in der Kindheit bedeutende Teile seiner selbst hineinprojiziert und sie dann introjiziert hat. Den ursprünglichen äußeren Objekten müssen sie deshalb nicht notwendigerweise entsprechen oder besonders ähnlich sein. Aufgrund dieser Projektion werden die inneren Objekte verzerrt. Der Patient bezieht sich weiterhin auf sie wie in seiner frühen Kindheit: sie werden häufig als gefährliche und feindselige Objekte wahrgenommen. Der Patient erlebt Angst, gegen die er Abwehrmuster aktiviert, und er wird den Analytiker auf eben dieselbe Weise wahrnehmen, in der er seine Objekte wahrgenommen hat, und entsprechend auf ihn reagieren.“ (Malcolm, 1991, S. 102)

Es handelt sich um ein „phänomenologisches Verständnis“ von inneren Objekten, nach dem der Patient Beziehungen zu ihnen eingeht. Dementsprechend gestaltet sich die „äußere“ Beziehung zum Analytiker. Unter „archaisch“ als Beschreibung für die inneren Objekte würde ich verstehen, dass sie aus kindlichen Vorzeiten konserviert sind – also (sehr) früh entstanden sind und keinen Veränderungen unterlagen. Malcolm nennt als Zeitpunkt ihrer Entstehung Säuglingsalter und Kindheit. Mit letzterem wird über Kleins Entwicklungspsychologie im engeren Sinn hinausgegangen. Jedoch entspricht Malcolm Klein im Zitat tendentiell bzgl. der Gründe ihrer Entstehung. Explizit hinsichtlich der Mechanismen der paranoid-schizoiden Position: Die inneren Objekte sind verzerrt durch Projektion von Selbstanteilen. Es wird zwar keine Aussage dazu gemacht, welche Selbstanteile projiziert werden oder warum das geschieht, und die konstitutionelle Seite der Konzeption von Klein in Gestalt von Todes- und Lebenstrieb fehlt. Andererseits geht die Projektion jedoch vom Kind selbst aus; die Qualität der frühen Beziehungen wird nicht erwähnt. Malcolm schreibt, dass die inneren Objekte den äußeren nicht entsprechen müssen, was man als Hinweis verstehen kann, dass Malcolm der Ansicht ist, dass sie aus konstitutionellen Gegebenheiten hervorgehen. Insgesamt bleibt Malcolm mit ihrer Definition also recht nah an den Postulaten von Klein.

In der Fallvignette, die in der Darstellung verdichtet ist, geht es um Herrn A., den Malcolm als sehr kranken jungen Mann beschreibt. Er beantwortet das von Malcolm und von ihm selbst

Gesagte mechanisch mit „Ja“. Bei Malcolm wird die Assoziation eines Babys geweckt, auf dessen Bedürfnisse nur mit einem stereotypen und teilnahmslosen „Ja ja Liebchen“ reagiert wird. Malcolm schreibt: „Sein Verhalten und meine eigene Reaktion ließen den Gedanken an eine sehr frühe Beziehung zu einer Mutter entstehen, die – obwohl sie physisch gegenwärtig (und seiner Darstellung zufolge ganz ergeben) ist – entweder geistesabwesend oder aber unfähig ist, sich auf ihr Baby einzustellen.“ (Malcolm, 1991, S. 105) Daraus geht hervor, dass Malcolm den Patienten nicht als Baby-Monade sieht, sondern sich unmittelbar auf eine bestimmte Beziehung zwischen ihm und seiner Mutter bezieht und vor allem auf ein mutmaßliches Erziehungsverhalten der Mutter. Demnach ist auch hier das Entscheidende die Persönlichkeit der Bezugsperson im Hinblick auf angemessene, liebevolle Fürsorge. Das innere Objekt des Patienten entspricht dessen Beziehungserleben. Wenn Malcolm von einem bestimmten, lieblosen Verhalten der Mutter ausgeht, ist allerdings denkbar, dass sie annimmt, dass sich seine Mutter nicht tatsächlich so verhalten hat, sondern der Patient das „nur“ so erlebt hat – was für die Therapie gleichgültig sein mag.

Malcolm deutet dem Patienten, dass dieser sie zu beruhigen versuche, ohne dass die Ja's in Verbindung zu seinen tatsächlichen emotionalen Reaktionen auf Malcolms Worte stehen würden. Der Patient antwortete zögerlich zustimmend. Malcolm gibt dann weitere Deutungen, die Kleins Vorstellungen vom konkretistischen „Deponieren“ von Selbstanteilen entsprechen:

„Abschließend sagte ich, er deponiere einen kleinen Teil seiner selbst in mir, um den Teil loszuwerden, der sich so unglücklich und einsam fühle (worüber er häufig und eindringlich klagte), und um mich wissen zu lassen, wie es sich anfühlt, nicht angehört oder nicht richtig verstanden zu werden. Er wirkte entspannt, und ein Lächeln breitete sich auf seinem Gesicht aus, eine Mischung aus Freude und einer gewissen Überraschung.“ (Malcolm, 1991, S. 106)

Diese Deutung ergibt sich aus der Beziehungsgestaltung durch den Patienten gegenüber Malcolm und nimmt Bezug auf die von ihm erlebte Beziehung zur Mutter. Malcolm zeigt, „wie lebendig die Vergangenheit in der Gegenwart ist“ (Malcolm, 1991, S. 107). Auch wenn sie anderer Stelle vom „Säugling“ als Selbstanteil spricht, den A. in sich trage, entspricht das nicht notwendig dem tatsächlichen Alter der relevanten Beziehungsepisoden von A., sondern kann auch verstanden werden als Verbildlichung der hilflosen Kindlichkeit.

Die Deutung vom „Deponieren“ eines Selbstanteils folgt der Idee der projektiven Identifizierung und der Ausdrucksweise nach Klein. Damit wird der Projektionsprozess bildlich-anschaulich beschrieben und somit „greifbar“ gemacht.

An vielen Stellen in ihren Erläuterungen hält sich Malcolm an Klein bzgl. der Säuglings-Fantasien. So spricht sie in der Begründung ihrer Interpretation einer Traumreihe von Herrn A. von Spaltung in ein „beschädigtes, nährendes Objekt und ein Sexualobjekt“ (Malcolm, 1991, S. 115). In der Interpretation gegenüber dem Patienten verwendet Malcolm dieses Vokabular jedoch nicht, sondern greift Begriffe aus den Traumberichten auf. Auch inhaltlich ist der Bezug zum „nährenden Objekt“ kaum erkennbar. Sie legt selbst explizit dar, dass sie ihre Deutungen in einer alltäglichen Sprache formuliert und kritisiert die „Symbolsprache“, womit wohl insbesondere die Begrifflichkeiten von Partialobjekten nach Klein gemeint sind. Malcolm bezieht sich also auf die *Sprache*, die vom Analytiker gegenüber dem Patienten verwendet wird:

„Meine Sprache [der Deutungen gegenüber A.; M. D.] war direkt und alltäglich. Ein Teil des Materials, insbesondere die Träume des Patienten, war außerordentlich evokatorisch und ließ Bilder von frühkindlichen Beziehungen in mir entstehen; es wird jedoch erkennbar, dass ich meine Deutungen nicht mit Bezug auf das archaische Erleben formulierte.“ (Malcolm, 1991, S. 119)

Die Symbolsprache erzeuge ein falsches Einverständnis zwischen Analytiker und Patient und werde schnell idealisiert. (Malcolm, 1991, S. 119/120)

Demnach geht Malcolm davon aus, dass es ein „archaisches Erleben“, also ein Erleben wie es Klein für den Säugling postuliert, tatsächlich gibt, und dieses durch die Symbolsprache treffend wiedergegeben wird. Es soll aber andererseits gegenüber dem Patienten nicht angesprochen werden. Dadurch ergibt sich m. E. eine Diskrepanz zwischen ihrem Festhalten an Klein, was das Säuglingserleben angeht, und dem, was sie in der therapeutischen Arbeit für richtig hält: „Der Gebrauch einer symbolischen Sprache weicht den Tiefen des Übertragungserlebens aus. Er zerstört den lebendigen Kontakt zwischen Analytiker und Patient, so daß die Analyse zu einem *Reden über* unbewußte Fantasien wird, statt daß diese in all ihrer Macht erlebt werden.“ (Malcolm, 1991, S. 120; Hervorheb. im Original)

Wenn aber das archaische Erleben tatsächlich Teil des Erlebens des Patienten und somit der Beziehung zum Analytiker ist, warum sollte der Kontakt dann zerstört werden, wenn dieses Erleben angesprochen wird? Meine These ist, dass es hier nicht um die Sprache, sondern um den Inhalt geht, und dass der Kontakt nur dann abbricht, wenn die gegebenen Deutungen am Erleben des Patienten vorbeigehen. Mit der Sprache werden lediglich die von Klein postulierten geistigen Vorgänge in Worte gefasst und kommuniziert –insofern lässt sich die Sprache nicht vom Inhalt trennen. Umgekehrt ist das Reden in normaler Sprache auch nichts anderes als ein „Reden über“ die Bedeutung von Träumen, Fantasien etc. Es ermöglicht in der Therapie dann einen Kontakt, wenn das Erleben des Patienten mit den Äußerungen des Analytikers tatsächlich getroffen wird, also wenn dieser verbalisiert, was latent in der Äußerungen des Patienten



enthalten ist, wie der sich in Beziehung zum Analytiker setzt usw. – nicht weil sich der Analytiker prosaisch ausdrückt. Insofern hält sich Malcolm zwar explizit an Klein. M. E. widerspricht sie ihr mit ihren Äußerungen zur „Sprache“ jedoch latent.

Zum Ende der Fallvignette gibt Malcolm einige Ausführungen und Bemerkungen von A. und ihre Deutungen dazu wieder. Dabei handelt es sich eindeutig um an den Kleinschen Postulaten orientierte Deutungen (z. B. zur ödipalen Eifersucht von ihm als Säugling auf den Vater und vom „Haß, der ihn zum Angriff“ auf die Mutter treibe (Malcolm, 1991, 118/119)), bei denen aber ebenso ein Bezug zum individuellen Material von A. erkennbar ist. Die Reaktionen von A., wie von Malcolm wiedergegeben, wirken unbestimmt. Weder streitet A. etwas ab, noch bestätigt er Malcolm. Der Kontakt scheint jedenfalls erhalten zu bleiben. Als Beispiel dazu die letzten zwei Absätze der Fallvignette vor Malcolms allgemeinen Schlussfolgerungen:

„Nach einer kurzen Pause kam er auf das Thema zurück, mit Unbequemlichkeiten vorliebnehmen zu müssen, und sagte dann mit leiser Selbstironie, daß er überzeugter Sozialist sei, aber dennoch Gefallen an guten, komfortablen Hotels – feinen Örtlichkeiten – fände. An dieser Stelle gab er ein komisches Geräusch von sich, daß ich in der Analyse bereits mehrere Male von ihm gehört hatte. Mit einer ziemlich gutturalen Stimme, die ganz anders klang als sonst, stieß er ein ‚Ach‘ hervor, und sprach danach noch ein wenig länger über Komfortlosigkeit und Hotels.

Von seinem ‚Ach‘ war ich sehr beeindruckt. Ich spürte, daß es für seine Kommunikationsweise von entscheidender Bedeutung war. Ich hatte auch flüchtig das Gefühl, ihn gar nicht zu kennen. Ich fragte ihn, ob in seiner Familie jemand ‚Ach‘ sagte. Er wurde ein wenig rot und sagte: ‚Ja, meine schreckliche, reiche Großmutter. Warum?‘ [...] Er [sic! Gemeint ist „Ich“; M. D.] sagte zu ihm, wenn er sich in der Analyse, sei es durch die Zeit (das Ende der Stunde nahte) oder durch andere, eintreffende Leute in Grenzen verwiesen sähe, fühle er sich unbehaglich und sehr machtlos, deshalb verwandele er sich rasch in seine Großmutter, die er häufig als anorektisch und als Kleptomanin beschrieben hatte. Auf diese Weise muss er nichts von mir annehmen, sondern kann sich in mich ‚hineinstehlen‘ und alles haben, was er sich wünscht – einen guten Ort, und keinen Sozialismus; also totalen Besitz ohne teilen zu müssen. Dann jedoch findet er sich selbst schrecklich – das heißt, er fühlt sich schuldig. Er lachte und sagte ‚Merkwürdig‘, und begann, über Dave zu sprechen. Ich unterbrach ihn und beendete die Sitzung.“ (Malcolm, 1991, 118)

Damit beendet Malcolm auch die Fallvignette. Ich habe diesen Abschnitt zitiert, weil darin m. E. deutlich wird, wie eine individuelle Deutung mit Kleinianischen Vorstellungen von angeborenen Fantasien vom körperlichen Eindringen und omnipotenten „Bedienen“ zusammengebracht

werden. Die ausgesprochene Dichte der Deutung mag der komprimierten Darstellung geschuldet sein.<sup>30</sup>

Ausgangspunkt ist Malcolms Erstaunen über das zu A.'s sonstigem Tonfall kontrastierende „Ach“. Sie nimmt es als Hinweis auf eine Identifikation von A. und fragt ihn danach. Erstmal unterbricht sie A. damit in seinen leicht narzisstisch wirkenden Bemerkungen über komfortlose Hotels. Sie wechselt den Gegenstand und bringt den Fokus auf ihn, worüber A. leicht verunsichert zu sein scheint („Er wurde ein wenig rot“). M. E. stellt dieser Gegenstandswechsel allein bereits die wesentliche therapeutische Intervention dar. Die anschließende Deutung, dass A. sich beim Gefühl der Machtlosigkeit in die Großmutter „verwandelt“, macht die Identifikation anschaulich. Dass A. als Großmutter nichts von Malcolm „annehmen“ muss, ist m. E. ebenso die anschauliche Ausdrucksweise dafür, dass A. sich mit seinen Erörterungen von Malcolm abgewandt hat. Ihre Deutung trifft insofern das Geschehen im „Hier und Jetzt“ zwischen beiden.

Demgegenüber gibt es keinen Bezug von dem von Malcom behaupteten „Hineinstehlen“ A.'s in ihren Körper zu dem Beziehungsgeschehen oder seinen Äußerungen. An dieser Stelle ist, ganz ähnlich wie bei Bott Spillius und der Rachefantasie, das Festhalten an den Postulaten von Klein ausschlaggebend. Es gibt keine Hinweise darauf, dass A. sich in irgendeiner Weise in Malcolm hineinbegeben will oder das in seiner Fantasie getan hat. An dieser Stelle kommt zum Vorschein, dass Malcolm von der „archaischen Erlebensebene“ ausgeht, obwohl sich nichts dergleichen in A.'s Äußerungen zeigt. Ihre Deutung ist allerdings eingebettet in – meinem Eindruck nach – gerechtfertigte Deutungen, z. B. zu den Charakteristika der Großmutter, die auch bei A. sichtbar werden. Es ist auch vorstellbar, dass A. Schuldgefühle verspürt – nur rühren die nicht von einem fantasierten Eindringen in Malcolms Körper her.

Demzufolge geht auch aus dieser Fallvignette hervor, dass das Festhalten an den von Klein postulierten Fantasien ungerechtfertigt und therapeutisch schädlich ist. Deutlich wurde, dass die Ausdrucksweise Klein entsprechend („deponieren“, „verwandeln“) nicht notwendig konkretistisch verstanden werden muss, sondern psychische Prozesse veranschaulicht und somit nachvollziehbar macht. Malcolm geht gegenüber Klein davon aus, dass das „innere Objekt“ des Patienten der Persönlichkeit der Mutter entspricht –objektiv beurteilt oder subjektiv vom Patienten erlebt.

---

<sup>30</sup> „Weil ich die Darstellung verdichten muß, erscheinen die Deutungen länger, als sie in Wirklichkeit waren.“ (Malcolm, 1991, S. 122)

### 3.5.3 Kritik einer Deutung nach Klein bei Kernberg (1969)

Kernberg (1969) fasst nach Segal (1967) ein Beispiel einer Kleinianischen Deutung zusammen, das ich zitiere und kommentiere, weil es mir aussagekräftig erscheint und ebenfalls den Aspekt der „archaischen Fantasien“ nach Klein betrifft.

„Segal (1967), in defending the early interpretation of transference in Kleinian technique, gave an example of a candidate-analysand who started the first session by declaring his determination to be qualified in the minimum time, and who spoke in the same session about his digestive troubles and, in another context, of cows. The analyst interpreted 'that I was the cow, like the mother who breast-fed him, and that he felt that he was going to empty me greedily, as fast as possible, of all my analysis-milk; this interpretation which immediately brought out material about his guilt in relation to exhausting and exploiting his mother'. The fact that oral greediness was implied in the patient's associations is probably true. However, one might wonder to what extent this 'eager' patient-candidate would accept such a 'deep' interpretation as part of his wishes to learn the new, magic language of the analyst; and to what extent such 'learning' would feed into related defences of intellectualization and rationalization, including the intellectual acceptance of transference interpretation. The patient's greediness might also reflect a narcissistic character structure, and the extent to which such character defences might later interfere with deepening of the transference should be clarified by exploring that defensive structure further, rather than gratifying the very eagerness by a 'direct interpretation' of the possible ultimate source of the trait." (Kernberg, 1969, S. 329/330)

Kernberg schreibt, dass es in den Äußerungen des Kandidaten wahrscheinlich Hinweise auf orale Gier gebe – ohne auszuführen, was „oral“ bedeutet. Die Deutung diene aber der Intellektualisierung und Rationalisierung, stärke also die Abwehr. Hier geht es um die Sprache, insofern sich der Analysand die Kleinianische Sprechweise angewöhnt, wenn er die Deutungen auf einer intellektuellen Ebene akzeptiert. Kernberg spricht negative Effekte bzgl. der Therapie an, bleibt aber letzten Endes uneindeutig, ob er die Deutung für zutreffend hält. Einerseits beschreibt er sie als „tief“ – jedoch mit distanzierenden oder ironisierenden Anführungsstrichen. Andererseits kritisiert er sie lediglich als verfrüht, wenn er behauptet, dass damit möglicherweise der Kernkonflikt angesprochen wird („a 'direct interpretation' of the possible ultimate source of the trait“).

M. E. ist die Deutung, dass der Analytiker den Analysanden mit der Brust füttert, und dass der Analysand befürchtet, die Brust gierig auszusaugen, nicht verfrüht, sondern absurd. Bestenfalls ist damit in sehr schräger Ausdrucksweise angesprochen, dass der Analysand Deutungen intellektualisierend zur Selbsterhöhung instrumentalisiert – möglicherweise ist das auch unter

dem Stichwort „orale Gier“ gemeint. Ich vermute, der Patient erkennt bei einer solchen Deutung (bewusst oder unbewusst), dass der Analytiker sich nur oberflächlich auf ihn bezieht und mehr in Kleins abstruse Postulate verliebt ist, wodurch die Abwehr gestärkt wird.

## 4 Säuglingsforschung und die Theorie von Melanie Klein

In diesem Kapitel gehe ich auf die Säuglingsforschung ein, die in Kapitel 3 bereits angesprochene Kritik vertieft, dass der Säugling zu den von Klein unterstellten geistigen Prozessen nicht in der Lage ist. Ich beziehe mich dabei auf eine Untersuchung von Gergely (1992) zum Prozess der projektiven Identifizierung während der paranoid-schizoiden Position und Sterns einflussreiche Veröffentlichung (2007) zur Entwicklung des Selbstempfindens des Säuglings bzw. Kleinkinds. Ich halte beide Arbeiten für repräsentativ für das empiristische Forschungsparadigma, das mit der Säuglingsforschung in der Psychoanalyse Einzug gehalten hat. Einleitend soll das Auseinanderhalten von Säuglingsforschung und „klinischer“, d. h. „klassisch“- psychoanalytischer Entwicklungspsychologie kritisiert werden, wie stellenweise von Schöpf (2014) vertreten.

### 4.1 Psychoanalytische Entwicklungspsychologie jenseits Säuglingsforschung

Schöpf diskutiert im achten Kapitel seines Buches *Philosophische Grundlagen der Psychoanalyse* (2014, S. 97 ff.) „das Verhältnis von klinischer und extra-klinischer Forschung“ (so der Titel des Kapitels) anhand der Konzeptionen von Klein und Stern. Kleins Konzeption stehe demnach für klinische, Sterns Konzeption für extra-klinische Forschung. Ich will die dort vorgebrachten Argumente zur Differenzierung der psychoanalytischen Entwicklungspsychologie gegenüber der Säuglingsforschung kritisieren. Mit ihnen wird die Ansicht vertreten, dass sich psychoanalytische Entwicklungspsychologie und Säuglingsforschung auf unterschiedliche Gegenstände beziehen. Obwohl Schöpf Kritik von Stern an Klein selbst referiert und zu einer Revision psychoanalytischer Konzepte anhand der Säuglingsforschung anregt, ist eine solche Kritik sinnvoll, da diese Argumente im psychoanalytischen Diskurs eine Rolle spielen.

Die Gegenüberstellung von „klinischer und extra-klinischer Forschung“ wird auch diskutiert in Dornes' Buch *Der kompetente Säugling* (2011). Ich folge dessen Stoßrichtung gegen die Abgrenzung der Psychoanalyse von der Säuglingsforschung, die Dornes im ersten Kapitel (S. 20 ff.) begründet und Grundlage des Buches ist.

Schöpf schreibt zum Vorgehen in der Säuglingsbeobachtung und zum klinischen Verstehen:

„Die Säuglingsbeobachtung hat eine ganz andere Form der Beschreibung, des Erklärens und Erfassens von Ursachen als dies im innerklinischen Verstehen geschieht. Klinisches Verstehen basiert [...], wie wir gesehen haben, auf einer Erzählung des Patienten von seiner Leidensgeschichte. Diese wird vom Analytiker als Container aufgenommen und verstehend-interpretierend verarbeitet. Durch dieses sein Containment gibt er dem Patienten verarbeitetes Material zurück, welches dieser in seiner Erzählung integrieren

kann. Säuglingsbeobachtung kann natürlich auch diesem am klinischen Verfahren gewonnenen *Procedere* folgen und wissenschaftstheoretisch als Verstehen eingeordnet werden [...] und in der tatsächlich praktizierten Weise im Ausbildungsgang zum psychoanalytischen Therapeuten wird so verfahren. Der Beobachter hat dann statt eines Patienten ein Mutter-Baby-Paar gegenüber ohne klinische Indikation. Er nimmt die Erzählung bzw. mimisch-gestischen Mitteilungen auf, beschreibt und verarbeitet sie mit seinen inneren (verstehenden) Fähigkeiten und bringt diese Beschreibung (=Erzählung) in die Weiterbearbeitung in Supervisionsgruppen ein, die ihrerseits verstehend-erzählend damit arbeiten. Anders jedoch, wenn diese Säuglingsbeobachtung im extraklinischen Forschungsdesign durchgeführt wird.“ (Schöpf, 2014, S. 113/114)

Schöpf stellt die extraklinische Säuglingsbeobachtung dem innerklinischen Verstehen gegenüber. Ohne dass er das fortführt, geht er dann über zu den konkreten Einwänden von Stern gegen die Entwicklungspsychologie von Klein (siehe dazu Kapitel 4.4).

Diese von Schöpf behauptete Differenz hinsichtlich des subjektiv-empathischen Moments bei der Beobachtung ist m. E. erstens faktisch nicht zutreffend. Auch die im extraklinischen Design durchgeführte Forschung macht sich das „innere Erleben“ zum (zentralen) Gegenstand und bezieht sich auf subjektive Empfindungen bei der Beobachtung. Gerade bei Stern, dessen Resultate Schöpf selbst zitiert, gelten die Untersuchungen den Selbstempfindungen und den subjektiven Verarbeitungsweisen der Beziehungserfahrungen.

Zweitens unterschlägt Schöpf mit der Differenzierung, dass die Fragestellung in der psychotherapeutischen Arbeit eine andere ist als in der Entwicklungspsychologie. In der im weitesten Sinne psychoanalytischen Psychotherapie geht es um das Verständnis der Psychodynamik im Hinblick auf die *individuelle* Geschichte des Patienten. Das Ziel ist, das unbewusste und selbstschädigende Erleben und Verhalten vor dem Hintergrund der jeweiligen Biographie zu verstehen und somit Leiden zu verringern. Es geht um die Verarbeitung negativer Beziehungserfahrungen einer bestimmten Lebensgeschichte. In der Entwicklungspsychologie geht es demgegenüber um *allgemeine* Aussagen über die psychische Entwicklung. Um zu allgemeinen Aussagen zu kommen, wird von dem Besonderen abstrahiert. Das so gewonnene Wissen dient wiederum in verschiedener Weise der praktisch-klinischen Arbeit, z. B. beim Verständnis von individuellen Entwicklungsdefiziten, die im Vergleich zu allgemeinen Entwicklungsschritten sichtbar werden (vgl. Kapitel 10 „Die klinische Bedeutung der Säuglingsforschung“ in Dornes, 2011, S. 224 ff.).

Auch in folgendem Zitat fällt die unterschiedliche Zielsetzung von individual-therapeutischer Arbeit und Entwicklungspsychologie herunter:

„Der beobachtete Säugling hat [bei Stern; M. D.] den methodischen Vorrang vor dem klinischen Säugling. Dadurch verändert sich das wissenschaftlich relevante Setting. [...] Im klinischen Ansatz ist die innere Problematik des Patienten fokussiert und die Beziehung genutzt, diese Problematik zu erfassen. Dagegen haben wir im extraklinischen Ansatz ein anderes Setting. Mutter und Kind sind in ihrer Beziehung Beobachtungsgegenstand. [...] Im klinischen Ansatz steht die lebensgeschichtlich entwickelte Problematik des Patienten im Vordergrund (sei er nun Erwachsener, Jugendlicher oder Kind) und der Zugang ist rekonstruktiv.“ (Schöpf, 2014, S. 112)

Dazu lässt sich einwenden: Säuglingsforschung hat ein anderes Setting als Psychotherapie, allerdings ist der Zweck auch ein anderer. Es geht um Erfahrungen über die Eltern-Kind-Interaktion bzgl. der Entwicklung des Kindes unter allgemeinen Gesichtspunkten (zentral auch hinsichtlich des subjektiven Erlebens). Auf der anderen Seite gibt es in der Psychoanalyse einen Unterschied bzgl. der Ziele in der individuellen Behandlung und der Formulierung von Theorien. Die Zielsetzung auch psychoanalytischer – also „klinischer“ – Entwicklungspsychologie ist jedoch dieselbe wie in der Säuglingsforschung: allgemeingültige Aussagen zur psychischen Entwicklung. Insofern ist „rekonstruktiv“ mehrdeutig: das Verstehen der individuellen Verarbeitung in der therapeutischen Arbeit sowie die Vorgehensweise zur Formulierung von Theorien zur psychischen Entwicklung.

Dornes fasst ähnliche Einwände von Seiten der psychoanalytischen Entwicklungspsychologie gegen die Säuglingsforschung zusammen:

„Es ist geltend gemacht worden, daß die psychoanalytische Entwicklungspsychologie nicht darstellt, wie die Kindheitsentwicklung tatsächlich verläuft, sondern nur die Berichte und Erzählungen von Patienten über ihre Kindheit wiedergibt. [...] Als solche ist sie eine Sammlung subjektiv wahrer Geschichten, und eine Überprüfung oder Objektivierung ihres Wahrheitsgehalts ist entbehrlich.“ (Dornes, 2011, S. 29)

Das mag pointiert zusammengefasst sein, soll aber dennoch aufgegriffen werden. Eine Sammlung von jeweils subjektiven Lebensgeschichten ist offensichtlich keine Entwicklungspsychologie, sondern könnte allenfalls Ausgangspunkt zur Formulierung einer solchen sein. Unabhängig von der Antwort auf die Frage, ob individuelle Geschichten immer „subjektiv wahr“ sind bzw. was das heißen soll<sup>31</sup>, ist sie kein Einwand gegen das Anliegen, den Wahrheitsgehalt psychoanalytischer Entwicklungspsychologie mittels Säuglingsforschung zu prüfen, denn beide haben denselben Gegenstand.

---

<sup>31</sup> Die Aussage der subjektiv wahren Lebensgeschichten mutet von Seiten der Psychoanalyse seltsam an. In dieser wird gerade von Rationalisierungen und Geschichtsklitterungen ausgegangen. Zumindest Nebeneffekt der Therapie ist die Einsicht in die objektive negative Qualität der frühen Bindungen.

Hier soll also die Differenz beim Erklären und Erfassen von Ursachen je nach Zweck, die Psychodynamik *eines* Patienten anhand der individuellen Geschichte zu verstehen oder zu *allgemeinen* Aussagen über die psychischen Entwicklung von Menschen zu kommen, betont werden, um sie von einer pluralistischen Differenzierung psychoanalytischer Entwicklungspsychologie auf der einen und nicht-psychoanalytischer Entwicklungspsychologie auf der anderen Seiten abzugrenzen. So hat es bei Schöpf stellenweise den Anschein, dass er die aus der klinischen Arbeit gewonnenen allgemeinen Aussagen zur Entwicklung, sei es von Klein oder anderen Psychoanalytikern, von der Prüfung durch eine nicht orthodox-psychoanalytische Forschung ausnehmen will, indem er die Unterschiede die Art der Datenerfassung, „klinischer Säugling“ und „beobachteter Säugling“, überträgt auf einen angeblichen Unterschied des Gegenstandes. Zu den Annahmen über die Triebe bzgl. der Herleitung der paranoid-schizoiden Position bei Klein schreibt er:

„Es ist durch diese Annahmen ein Diskussionsfeld eröffnet, wie die frühere Zeit des Säuglingsalters entwicklungspsychologisch und klinisch zu beurteilen ist: ob der klinische Säugling den Vorrang hat vor dem beobachteten oder umgekehrt und wie die Ergebnisse beider Forschungsrichtungen zueinander in Beziehung zu setzen sind“ (Schöpf, S. 105).

Die Begriffsverwendung „klinischer Säugling“ und „beobachteter Säugling“ ist irreführend. Sie suggeriert, dass es zwei verschiedene Säuglingsarten gibt – klinische und nicht-klinische – und damit ein prinzipielles Problem, wie das Wissen von beiden zusammengeführt werden könnte. Tatsächlich ist die Prämisse in jeglicher Entwicklungspsychologie, dass sich allgemeine Aussagen zur Entwicklung machen lassen, oder, mit Schöpf gesprochen: Es gibt *einen* Säugling. Der Unterschied besteht allenfalls darin, auf Basis welchen Datenmaterials auf die Entwicklung des Säuglings geschlossen wird. Auf die Entwicklungspsychologie von Melanie Klein bezogen: Klein hat ihr Material zwar (vor allem) aus der klinischen Situation (mit Kleinkindern), ihre Theorie macht aber allgemeine Aussagen zur Entwicklung. Sie ist vom Geltungsanspruch nicht beschränkt auf einen „klinischen Säugling“. (Dornes, 2011, S. 32)

Von der hier ausgeführten Kritik zu trennen und insofern Schöpf zuzustimmen wäre die Diskussion der Frage, inwieweit in der individual-therapeutischen Arbeit die Validität der genutzten Konzepte bzgl. der Entwicklung entscheidend ist für therapeutische Wirkung. Es mag zutreffen, dass beispielsweise der Zeitpunkt angenommener Entwicklungsschritte irrelevant ist und insofern auch lediglich partiell richtige Konzepte zur Entwicklung angewendet werden können. In der Praxis können Konzepte auch metaphorisch verwendet werden. Kriterium ist dann der Darstellungswert hinsichtlich des einzelnen Patienten und seiner Geschichte. (Stern, 2007, S. 357)



Deutlich wird die Hinfälligkeit der Gegenüberstellung von klinischer und extra-klinischer Entwicklungspsychologie an den Begriffen „Pathologie“ und „Gesundheit“ selbst. Pathologie gibt es nur als Gegenstück zu Gesundheit. Als zueinander gehörige Gegensätze schließen sie sich jeweils ein; wenn also von einem „klinischen Säugling“ gesprochen wird, ist damit der gesunde Säugling ebenfalls angesprochen. Jegliche Arbeiten zur Entstehung von Pathologie machen daher zugleich auch immer Aussagen zu nicht-pathologischer Entwicklung. „Integration und Adaption einerseits, Pathologie und Konflikt andererseits sind zwei Seiten derselben Medaille [...]“.

(Dornes, 2011, S. 28)

Dementsprechend ist auch die Säuglingsforschung, wie Schöpf selbst feststellt (2014, S.106), ebenso klinisch fundiert (konkret in Person von Stern, Gergely oder Dornes), und bringt zahlreiche klinische Erfahrungen in ihre Theorien und Kritiken an Klein ein. Umgekehrt haben auch Kliniker wie Klein oder Freud Erfahrungen mit „nicht-klinischen“ Kindern und Erwachsenen zur Grundlage ihrer Theorien.

Somit würde ich die These aufstellen, dass mit der Frage, „wie die Ergebnisse beider Forschungsrichtungen zueinander in Beziehung zu setzen sind“, ein Problem aufgemacht wird, dass es so prinzipiell, wie von Schöpf gemeint, nicht gibt.<sup>32</sup> Dementsprechend konkretisiert er auch keine Kritik. Er referiert Kritik von Stern an Konzepten von Klein, ohne dass er sie anhand einer irgendwie gearteten problematischen Beziehung zwischen „klinischem Säugling“ und „beobachtetem Säugling“ zurückweist. Das einzige Problem, das Schöpf anspricht, sind bestimmte Wertvorstellungen, die die Säuglingsforschung bei Normen entsprechenden Säuglingen impliziere (Schöpf, 2014, S. 113). Welche Normvorstellungen das sind und welche Schlussfolgerungen bei Stern daher anzuzweifeln wären, führt Schöpf allerdings nicht aus. Somit ist nur eine Skepsis gegen Säuglingsforschung suggeriert.

Bei Dornes wird unter dem Stichwort „Normalität und Pathologie“ (2011, S. 27) diskutiert, welche empirische Basis zum Verständnis der Entwicklung besser geeignet ist. Diese Frage klingt auch bei Schöpf an. Ich bestreite nicht, dass mit bestimmten Experimenten subjektive Erfahrungen nicht oder nur unzureichend erfasst werden können und dass der Fokus auf Pathologie den Blick auf gelungene Entwicklung möglicherweise verstellt. M. E. gilt jedoch, dass all die verschiedenen Formen der Beobachtung und die darauf aufbauende wissenschaftliche Begriffsbildung mit Fehlern verbunden sein können. Sowohl beim Schließen von wenigen besonderen Fällen auf Allgemeines können Fehler unterlaufen als ebenso beim Schließen von Experimenten mit zahlreichen einer äußerlichen Norm entsprechenden Kindern. Für sich genommen ist es also kein Einwand gegen Klein oder auch andere theoretisch arbeitende

---

<sup>32</sup> Damit soll nicht gesagt sein, dass die Überprüfung der verschiedenen Theorien einfach sei. Schöpf geht es jedoch um prinzipielle Probleme.

Kliniker, dass sie nur auf Basis einzelner klinischer Fälle Theorien formulieren. Ebenso wenig ist es ein Einwand gegen nicht-klinisch arbeitende Entwicklungspsychologen, dass sie ihre Beobachtungsdaten auf eine andere Art erheben, z. B. mit operationalisierten Konstrukten. Die entscheidenden Fragen sind dagegen: Welche Daten dienen für welche Schlüsse? Sprechen andere Daten gegen die Schlüsse? Sind die Schlüsse stimmig?

Ich halte demzufolge die Abgrenzung von „klassisch“-psychoanalytischen Theorien gegenüber der Säuglingsforschung für unbegründet und für ein Hindernis im wissenschaftlichen Verständnis. Meine These ist außerdem, dass die praktische Anwendung von Theorien jeweils insoweit gerechtfertigt ist, wie die Theorien zutreffend sind. Dahingehend widerspreche ich der Ansicht, dass es einen Gebrauchswert von Theorien jenseits ihrer Validität gibt. Konkret: Wenn Kleins Theorie therapeutisch erfolgreich angewendet werden kann, dann weil sie in bestimmten Aspekten zutrifft. Das müssen keinesfalls ihre konkreten Postulate zur psychischen Entwicklung des Säuglings sein. Insofern soll in dieser Arbeit auch geklärt werden, inwieweit Kleins Theorie praktische Anwendung finden könnte.

## **4.2 Projektive Identifizierung Revisited**

Gergelys (1992) These ist, dass psychoanalytische Theorien zur Kindheit konzeptionell überladen und empirisch nicht gerechtfertigt sind. Um das zu begründen, vergleicht er die Theorien zur Entwicklung von Melanie Klein und Margaret Mahler. Diese würden jeweils sehr spezifische Annahmen über die Entwicklung des Säuglings bzw. Kleinkinds anhand ihrer klinischen Beobachtungen mit Spaltungs- und Projektionsprozessen machen. Die postulierten Entwicklungsphasen würden einer Willkür bzgl. der jeweiligen metapsychologischen Annahmen unterliegen. Mahler geht – mit Freud – von einer Phase des primären Narzissmus aus und beschreibt das Erleben der ersten Lebensmonate des Säuglings als nicht von der Mutter differenziert, quasi-autistisch und symbiotisch. Klein geht – mit Freud – von einem angeborenen Todestrieb sowie damit verbundenen Fantasien der Zerstörung aus und kommt zu sehr konträren Vorstellungen vom Säugling. Bei ihr ist dieser als eigenständiges Wesen zu komplexen psychischen Abwehrvorgängen in der Lage. Ausgehend von ihren Erfahrungen in der klinischen Arbeit postulieren Klein und Mahler also hypothetisch psychische Vorgänge in den ersten zwei Lebensjahren: „[...] such propositions are mostly retrospective extrapolations from clinical observations of adult psychopathological phenomena [...] or, at best, they are based on the psychoanalytic treatment of children of three years or older“ (Gergely, 1992, S. 11). Durch solche hypothetischen Rückschlüsse anhand bestimmter metapsychologischer Annahmen würden die Repräsentations-Fähigkeiten des Säuglings in der Psychoanalyse teils deutlich unter-, teils deutlich überschätzt.

Gergely analysiert die geistigen Fähigkeiten, die mit dem defensiven Prozess von Abwehr und Projektion verbunden sind. Erstens müsste der Säugling in der Lage sein, zwischen sich und der Mutter als jeweils eigenständige Wesen zu differenzieren. Laut Klein ist es die Mutter, die in der Perspektive des Säuglings einen affektiven Zustand verursacht, daher müsste dieser nicht nur ein einfaches (physikalisch-körperliches) Ursache-Wirkungs-Verständnis haben, sondern ein Verständnis von einem fremden Subjekt mit Intentionen. Damit verbunden ist ein Verständnis von eigenen und fremden geistigen Zuständen – eine einfache „theory of mind“: „[...] as a result of defensive splitting and projection, the infant experiences itself as the nonaggressive recipient of the aggressive attack of a malicious external agent. This implies the simultaneous perception of *self and other as separate minds with nonidentical intentional states*“ (Gergely, 1992, S. 18; Hervorheb. im Original). Schließlich müsste der Säugling die Fähigkeit haben, konfligierende geistig-affektive Zustände einer Person (sich bzw. der Mutter) zuzuordnen, denn der unterstellte Abwehrprozess impliziere, dass die ambivalenten Regungen als zusammengehörig erlebt werden.

In Hinsicht auf Vorstellungsfähigkeiten („representational abilities“) streitet Gergely die Validität von Kleins Theorie ab (Gergely, 1992, S. 23/24). Ergebnisse der Säuglingsforschung die Wahrnehmung und Objekterkennung betreffend („Objekt“ im herkömmlichen und nicht psychoanalytischen Sinn) würden zeigen, dass der Säugling Dinge nicht anhand konkreter Qualitäten wie Formen oder Oberflächen, also spezifischer modaler Eigenschaften, erkennt, sondern anhand abstrakterer Eigenschaften wie Position, Bewegungsverläufe oder kontingente Reaktionen. Demnach wäre anzunehmen, dass er keine Vorstellungen von konkreten Objekten hat, wohingegen Klein davon ausgeht, dass Säuglinge spezifische Fantasien über Geschlechtsteile und die Körper der Elten hätten. (Siehe dazu auch Dornes, 2011, z. B. S. 46 ff. und Stern, 2007, S. 74 ff.)

Bzgl. erster Denk-Kategorien stellt Gergely folgende These auf: Ausgehend von dem Befund, dass Lernen und Erinnern besser funktioniert, wenn die emotionalen Zustände beider Aktivitäten übereinstimmen, und dass die ersten einfachen Kategorien wie „Hund“ o. ä. zum Ende des ersten Lebensjahres gebildet werden, vermutet er, dass die erste grundlegende Kategorisierung von Erfahrung anhand der erlebten Emotion gebildet werden (Gergelys Stichwort lautet „Bootstrapping“). Demnach hätte der Säugling nicht eine Vorstellung von der Mutter, sondern mehrere Vorstellungen entsprechend seiner verschiedenen emotionalen Erfahrungen im Kontakt mit der Mutter. Gergely betont, dass diese Vorstellungen nicht in Konflikt miteinander stehen würden, da es für den Säugling in dieser Entwicklungsphase nicht *eine* Mutter gebe. Er zitiert Bower, laut dem mehrere gleichzeitige Bilder von der Mutter den Säugling erst ab einem Alter von fünf Monaten irritieren. Solche rudimentären affekt-basierten Kategorien seien nicht dichotom bzgl. Lust und Unlust, sondern entsprechend der bestimmten Erfahrungen des Stillens,

Badens, gemeinsamen Lachens usw. Sie dienen der normalen Anpassung; Gergely hält es jedoch für denkbar, dass zu einem späteren Zeitpunkt der Entwicklung im Zuge von Abwehr desintegrativ von differenzierten „Objekt-Kategorien“ auf diese disparaten Vorstellungen regrediert werden könne (Gergely, 1992, S. 29).

Laut Gergely gebe es die Möglichkeit, dass der Säugling die angeborene Fähigkeit habe, Ursache-Wirkungs Zusammenhänge nicht nur in einem physikalischen, sondern auch in einem menschlich-intentionalen Sinn zu erkennen. Letztendlich gebe es jedoch keine Hinweise, dass der Säugling während der ersten sechs Lebensmonate anderen Wesen Intentionen zuschreibt (Gergely, 1992, S. 41). Aber selbst im Fall, dass der Säugling dazu in der Lage ist, dienen diese keiner konfliktbedingten Abwehr, sondern der normalen sich entwickelnden Anpassung (Gergely, 1992, S. 41/42). Von den psychodynamischen Bedingungen potentieller Konflikte, d. h. der Differenzierung in den Repräsentationen, überschätze Klein den Säugling; dahingehend sei eher Mahler mit ihrem Konzept der Wiederannäherungskrise während der zweiten Hälfte des zweiten Lebensjahres zuzustimmen (Gergely, 1992, S. 46).

#### **4.3 Stern: Die Lebenserfahrung des Säuglings**

Sterns (2007) Thema ist das subjektive Erleben während der ersten Lebensmonate und -jahre. Er postuliert relativ unabhängig von bestehenden psychoanalytischen Theorien vier Bereiche zur Entwicklung des Selbstempfindens: das auftauchende Selbst, das Kern-Selbst, das subjektive Selbst und das verbale Selbst. Daraus zieht er Folgerungen hinsichtlich verschiedener psychoanalytischer Theorien, wobei er sich auch explizit auf Konzepte von Klein bezieht. Auf die Details zur Herleitung des Selbstempfindens soll hier nicht eingegangen werden, da sie für die Fragestellung dieser Arbeit nicht relevant sind. Methodisch zentral ist, dass zum einen Schlüsse aus Wahrnehmungsexperimenten, bei denen der Säugling für sich und in Interaktion mit der sachlichen Umwelt im Fokus steht, zum anderen aus Interaktionen zwischen Kind und Bezugspersonen gezogen werden. Dabei werden klinisch-auffällige und nicht-auffällige sowie experimentelle und nicht-experimentelle Interaktionen untersucht. Im Hinblick auf den Zusammenhang von Säuglingsforschung und psychoanalytischer Entwicklungstheorie ist anzumerken, dass dabei das emotional-intentionale Erleben und Handeln von Kind und Bezugsperson Untersuchungsgegenstand sind, also die „Innenwelt“<sup>33</sup> der Beteiligten. Stern hat damit zum Gegenstand, was das Thema der psychoanalytischen Entwicklungstheorien ist. (vgl. Kapitel 4.1 und Schöpf, 2014, S. 112)

---

<sup>33</sup> Es sei auf die Differenz im Verständnis von „Innenwelt“ hingewiesen; einerseits als Metapher für das subjektive Erleben, andererseits als psychische Struktur entsprechend Freuds Metapsychologie, d. h. als Ursache *getrennt* vom subjektivem Erleben.

Die qualitativ unterschiedenen Selbstempfindungen entwickelten sich laut Stern sukzessive. Stern gibt dafür ungefähre Zeitpunkte an. Sie bleiben in der weiteren Entwicklung jedoch jeweils für sich relevant; neues, komplexeres Selbstempfinden kommt jeweils hinzu. Zwischen null bis zwei Monaten tauche ein kontinuierliches Selbstempfinden erst auf. Der Säugling organisiert Erfahrungen nach bestimmten Prinzipien, so z. B. über transmodale Wahrnehmung und sog. Vitalitätsaffekte. Durch transmodale Wahrnehmung werde die Welt abstrakt, jenseits konkret-sinnlicher Beschaffenheit wahrgenommen. Vitalitätsaffekte sind das Erleben von Mustern und Intensitäten bei der Veränderung von inneren Zuständen und äußeren Reizen. (Stern, 2007, S. 74 ff.)

Mit dem Kern-Selbstempfinden erlebe und gestalte der Säugling „die interpersonale Bezogenheit unter einer organisierenden Perspektive [...], die den Eindruck eines integrierten Einpfindens seiner selbst als körperlichem Wesen erweckt, das vom Anderen getrennt ist, über Kohärenz verfügt, seine eigenen Handlungen und Affekte kontrolliert, ein Kontinuitätsempfinden besitzt und andere Personen als von ihm selbst getrennte, eigenständige Interaktionspartner wahrnimmt“ (Stern, 2007, S. 104). Es entwickelt sich über die Wahrnehmung von Invarianzen: Aspekte des Erlebens, wie eigene Urheberschaft von Bewegung variieren nicht hinsichtlich Wille und Wirkung, während bei der Interaktion mit anderen Personen Variationen wahrgenommen werden. Stern ist der Ansicht, dass dieses Kern-Selbstempfinden konstant bleibe und auch bei intensiven Interaktionserfahrungen nicht verloren gehe, wie bei psychoanalytischen Konzepten von Verschmelzung und Symbiose angenommen. (Stern, 2007, S. 157) Das Stichwort in diesem Zusammenhang lautet „self versus other“.

Das Empfinden eines „subjektiven Selbst“ heißt bei Stern, dass der Säugling sich und andere auf einem rudimentären Niveau als Wesen mit geistigen Zuständen versteht. Es entwickle sich etwa mit sieben bis neun Monaten. Anschaulich werde das an Situationen, in denen der Säugling durch Zeigen seine Aufmerksamkeit mitteilt oder wenn der Säugling unsicher über sein mögliches Verhalten ist und seine Aufmerksamkeit der non-verbalen Einschätzung der Bezugsperson zuwendet. Der Säugling beginne zu erkennen, dass er und andere getrennte Wesen mit je eigenen Gefühlen und Gedanken sind und diese geteilt werden können. (Stern, 2007, S. 198 ff.) Mit dem verbalen Selbstempfinden ab ungefähr 15 bis 18 Monaten könnte das Kleinkind Wissen symbolisch repräsentieren. Zugleich mit der Sprachentwicklung beginne das Kind, sich selbst, andere sowie die Interaktionen gedanklich zu repräsentieren und sei in der Lage zu gezielten Nachahmungen von beobachtetem Verhalten. Es sei damit über das unmittelbare Erleben hinaus und könne sich selbst im Spiel durch Figuren darstellen. (Stern, 2007, S. 231 ff.)

#### 4.4 Kritik der Säuglingsforschung an Kleins Theorie und Diskussion

Die hier zusammengefasste Studie von Stern geht über die zitierte einzelne Untersuchung von Gergely hinaus. Gergely konzentriert sich lediglich auf bestimmte Aspekte der von Klein angenommen Abwehrmechanismen in der frühen Entwicklung. Dennoch gibt es bei beiden Übereinstimmungen in der Kritik an Klein.

Klein postuliert als normale Entwicklung psychodynamische Konflikte, die umfassende Abwehr nötig machen – erst muss das Ich, dann das gute Objekt vor Todestrieb, bösem Objekt usw. geschützt werden. Stern stellt dagegen heraus, dass es sich selbst bei auffälligem Verhalten von Säuglingen, wie exzessives Schreien oder Einschlafproblemen, zwar um klinische Probleme handeln könne, diese jedoch nicht Symptome intrapsychischer Konflikte sind. Stern bezeichnet sie als „Manifestationen eines problematischen interpersonalen Austauschs“ (Stern, 2007, S. 284). Ohne symbolisches Selbstverständnis gebe es keine psychodynamischen Konflikte. Gergely betont, wie oben erwähnt, dass bestimmte Aspekte der psychischen Entwicklung, so z. B. emotional-bedingte disparate Bilder von der Mutter, keine pathologischen Phänomene seien. Beides steht in starkem Kontrast zu den „pathogenen“ Annahmen von Klein.

Stern sieht Klein mit ihrer Betonung von Fantasien in der Tradition von Freud, der entgegen seiner ursprünglich als tatsächlich angenommenen Verführung später von der fantasierten Verführung ausging. Demnach müsse die „psychische Realität“ keine Entsprechung mit der Wirklichkeit haben. „Gekoppelt mit dem Postulat, daß das Lustprinzip dem Realitätsprinzip in der Entwicklung vorangehe oder zumindest dominant sei, hatte dieser theoretische klinische Standpunkt eine ontogenetische Theorie der Erfahrung als Fantasie, nicht der Erfahrung als Realität zur Folge.“ (Stern, 2007, S. 353) Stern bestreitet sowohl das Lustprinzip als ordnendes Prinzip, als auch die angenommene Fantasietätigkeit des Säuglings. Er sieht keine Notwendigkeit davon auszugehen, dass realitätsabwehrende Mechanismen einer Realitätszugewandtheit vorhergehen. Die Erfahrungen des Säuglings würden schlicht den im Vergleich zum Erwachsenen wenig entwickelten geistigen Fähigkeiten entsprechen. In diesem Zusammenhang schreibt er:

„Aus dieser Sicht [seine Sicht der realitätszugewandten Entwicklung] bleibt der Säugling psychodynamischen Erwägungen während einer Anfangsphase verschlossen: der Beginn des Lebens kennt in dem Sinne keine Psychodynamik, als die Erfahrung des Säuglings nicht das Resultat realitätsverändernder Konfliktlösungen darstellt. [...] Die reale Gestalt der interpersonalen Realität, gekennzeichnet durch interpersonale Invarianten, bestimmt den Entwicklungsverlauf mit. Die Bewältigungsfähigkeiten entwickeln sich in Form realitätsbezogener Anpassungen. Abwehrmaßnahmen, die die Realität entstellen,

treten erst in Erscheinung, wenn das symbolische Denken verfügbar ist.“ (Stern, 2007, S. 355)

Damit widerspricht er Kleins Theorie sehr prinzipiell.

Stern wie Gergely bestreiten nicht eine affektbasierte oder dem „hedonischen Tonus“ entsprechende Kategorisierung von Erfahrungen, sondern die Dichotomie von gut und böse bzw. lustvoll und unlustvoll – in zweierlei Hinsicht: Erstens seien affektiv getönte Erfahrungen nicht voneinander abgespalten. Zweitens sei das Erleben schon im frühen Alter affektiv komplexer. Demnach gibt es die frühkindliche Spaltung nicht. Gergely spricht von Vorstellungsbildern der Mutter anhand der affektiven Erlebnisqualität, die während der ersten Lebensmonate nicht zu einer integrierten Vorstellung verbunden werden, und daher untereinander nicht konfliktieren könnten. Stern bezieht sich auf die Lust/Unlust-Dichotomie und stellt in Kritik an Kernberg heraus, dass diesbezügliche Erfahrungen nicht voneinander getrennt sind und Lust/Unlust nur *ein* Kriterium der Kategorisierung unter anderen ist. (Stern, 2007, S. 348/349)

Gergely zieht als Möglichkeit in Betracht, dass der Säugling die *angeborene* Fähigkeit hat, anderen Wesen Intentionen zuzuschreiben. (Gergely, 1992, S. 41) Die Vorstellung von intentionalen Wesen setzt die Fähigkeit voraus, anderen Personen Geisteszustände zuzuschreiben. M. E. ist das unvereinbar mit der verbreiteten Ansicht, dass der Säugling erst später in der Lage ist, andere Wesen überhaupt als geistige Wesen zu erkennen, wofür es laut Stern erst mit sieben bis neun Monaten Hinweise gibt.

In der Einleitung wurde erwähnt, dass die Säuglingsforschung seit wenigen Jahrzehnten eine prominente Stellung im Diskurs der Psychoanalyse einnimmt. Das sehr elaboriertes Vorgehen mit differenzierten Beobachtungen und eine den „Gütekriterien“ des empirisch orientierten Wissenschaftsbetriebs genügende Vorgehensweise mag bei einem allgemein vorherrschenden Wissenschaftsverständnis, in dem, polemisch zugespitzt, weißer Kittel und Einwegspiegel als das Nonplusultra wissenschaftlicher Erkenntnis gelten, mit hoher Glaubwürdigkeit einhergehen, während individuelle, nicht-laborhafte wissenschaftliche Tätigkeit sowohl im akademischen als auch im Alltagsverständnis wenig Überzeugungskraft besitzt. Vielleicht lässt sich so wenigstens zum Teil erklären, dass die Kritik der Säuglingsforschung deutlich mehr Wiederhall findet, obwohl sie im wesentlichen ähnlich bereits in der 1930er Jahren formuliert wurde (Waelder, 1937, zitiert nach Kernberg (1969, S. 317)). Meine These ist, dass es für die von Stern und Gergely geäußerten Kritik keiner elaborierten Säuglingsforschung bedarf. Ihre Kritikpunkte liegen z. T. ohne Experimente auf der Hand. Denn Kleins Konzepte unterstellen Fähigkeiten, bei denen vom äußeren Verhalten des Säuglings beurteilt auf den ersten Blick erkenntlich ist, dass er dazu nicht in der Lage ist.

Darüberhinaus lässt sich m. E. fragen, inwieweit der empirische Ansatz, mit dem die Säuglingsforschung Kleins Annahmen bestreitet, an der Sache vorbeigeht. Denn Kleins Konzeptionen beziehen sich hauptsächlich auf eine angebliche *Innenwelt*. Äußeres Verhalten wird unter diesen Annahmen interpretiert. So zitiert Gergely das Beispiel eines Säuglings, der sich, obwohl hungrig, ärgerlich von der angebotenen Brust abwendet. Mit Klein wird nun gedeutet, dass der Säugling in seiner Fantasie die Brust attackiert habe, welche sich seiner Empfindung nach in Vergeltung gegen ihn wendet. Daher wende er sich von der Brust ab. (Gergely, 1992, S. 15) Diese Interpretation ist offenbar wahnwitzig. Gergely gibt später (S. 41) die naheliegende Erklärung, dass der Säugling sich aus momentaner Überforderung reflexhaft abwendet. An ihr wird aber deutlich, dass es ein Stück weit eine Glaubensfrage ist, ob man Klein folgt. Es gibt z. B. überhaupt keine Anzeichen, dass Säuglinge die von Klein behaupteten Fantasien haben, und es gibt auch keine Möglichkeit, dass Säuglinge diese Fantasien ausdrücken könnten. Es kann aber umgekehrt auch keine empirischen Beweise geben, dass Säuglinge solche Fantasien *nicht* haben. Es gibt schlechterdings keine Hinweise auf solche Fantasien und umgekehrt zahlreiche Hinweise, dass Säuglinge überhaupt keine Phantasien oder konkrete Vorstellungen haben. Gleiches gilt für die von Klein angenommen Zuschreibungen des Säuglings, dass alle Empfindungen von übel- oder wohlwollendes „Objekten“ verursacht sind. Auch dafür gibt es keine Hinweise, umgekehrt kann es aber auch keinen empirischen Gegenbeweis geben. Solche Annahmen sind schlicht ungerechtfertigt und völlig unplausibel; der Adultomorphismus solcher Konzepte ist augenfällig.<sup>34</sup>

Gegen Säuglingsforschung mit ihren differenzierten Beobachtungen und sorgfältigen Experimenten zur Kritik an den bei Klein implizierten geistigen Fähigkeiten des Säuglings könnte man also sowohl einwenden, dass mit Kanonen auf Spatzen geschossen wird, als auch, dass die Kanonen die zu Grunde liegenden Annahmen von Klein notwendig verfehlen. Von dieser Seite her mag das Abstreiten der Relevanz der Säuglingsforschung zur Kritik Kleinianischer Konzepte berechtigt sein. Insgesamt entgehen Gergely und allgemein einer auf Phänomene fokussierten Forschung die der Metapsychologie immanenten Fehler, die oben anhand Kleins Schriften herausgestellt wurden.

---

<sup>34</sup> Fonagy und Target schreiben: „[...]das Postulat entscheidender pathogener Prozesse im Säuglingsalter lässt sich kaum widerlegen.“ (2007, S. 189)

Vgl. Auch Bott Spillius zu paranoid-schizoider und depressiver Position: „The positions cannot be ‘proved’ by clinical or experimental observation since they are concerned with modes of thinking and feeling, and it is even more difficult to gain direct access to infantile thinking and feeling than to the conscious and unconscious thinking and feeling of older children and adults.“ (Bott Spillius, 1994, S. 356) Bott Spillius spricht damit an, dass sich Kleins Konzepte zur Entwicklung einer empirischen Prüfung letzten Endes entziehen. Das liegt m. E. aber nicht daran, dass Denkprozesse beim Säugling der Beobachtung unzugänglich sind – diese sind streng genommen einer direkten Beobachtung immer, auch bei Erwachsenen, unzugänglich. Es gibt schlicht keinen Grund für die Annahme von geistigen Prozesse beim Säugling, die nicht durch das beobachtbare Verhalten gerechtfertigt sind.



Umgekehrt gibt Gergely dann auch anhand bestimmter Phänomene Klein tendenziell Recht, während der Zusammenhang der von Klein unterstellten Prozesse tatsächlich nicht bestätigt wird. Es ist keine Bestätigung von Kleins Theorie, wenn als Möglichkeit in Betracht gezogen wird, dass das affektive Erleben des Säuglings ein erstes Organisationsprinzip zur Kategorisierung bildet oder wenn festgestellt wird, dass der Säugling über die angeborene Fähigkeit verfügt, einfache physikalische Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge zu erkennen.<sup>35</sup> (Gergely, 1992, S. 45)

Es soll nicht gesagt sein, dass Gergelys und Sterns Kritik an den Konzepten von Klein vorbeigeht. Durch die Säuglingsforschung werden zum einen die Diskrepanzen zwischen dem beobachtbaren Verhalten von Säuglingen gegenüber den Annahmen von Klein herausgestellt. Außerdem wird bei Stern (oder auch bei Fonagy et. al. mit der Theorie der Mentalisierung) eine den Beobachtungsdaten entsprechende „psychoanalyse-kompatible“ innerpsychische und innersubjektive Theorie der Entwicklung der Theorie von Klein entgegengestellt. Eine immanente Kritik an Klein ist jedoch unabhängig von einer entgegengesetzten Theorie. Wenn die Widersprüche und Tautologien in der Theorie von Klein herausgestellt sind, stellt das eine Kritik allein am Inhalt dar, die unabhängig vom Wahrheitsgehalt alternativer Entwicklungstheorien ist.

---

<sup>35</sup> Während Gergely Kleins Postulate insgesamt jedoch recht eindeutig kritisiert, ist bei Fonagy und Target (2007) die Tendenz vorherrschend, Kritik an Klein mit Befunden aus jüngerer Säuglingsforschung, die nur in sehr losem bzw. fraglichen Zusammenhang zu Kleins Ideen stehen, zu relativieren (siehe ihre Diskussion Empirische Belege für kleinianische Formulierungen nach ihrer Zusammenfassung der Konzepte von Klein und Bion; Fonagy und Target, 2007, S. 186 ff.). So meinen sie Kleins Annahme der ausschließlich personifiziert-intentionalen Wahrnehmung des Säuglings mit dessen Unfähigkeit, realitätsangemessene Kategorien zu verwenden, zu untermauern. Dass der Säugling alle Sensationen ihm gut oder böse wollenden Wesen zuschreibt, kann sich allerdings prinzipiell nicht darin zeigen, dass er keine natürlichen Kategorien kennt: Aus der Aussage, dass der Säugling unfähig ist, natürliche Kategorien zu benutzen, ergibt sich keine positive Aussage, wozu der Säugling stattdessen in der Lage ist. Völlig fraglich ist auch der Bezug zu Kleins Postulaten, wenn Fonagy und Target anmerken, dass der Säugling entgegen bestimmter Annahmen doch recht früh in der Lage sei, sich selbst von anderen zu unterscheiden. Hier zitieren sie das Experiment, bei dem der Säugling die zu ihm gehörigen Videobilder seiner Beinbewegungen richtig zuordnen kann. (Fonagy und Target, 2007, S. 187) Was hat jedoch diese Fähigkeit z. B. mit der Projektion von sadistischen Zerstörungsfantasien zu tun?

Wenn Fonagy und Target selbst eindeutige Hinweise oder gar Belege zitieren, dass Kleins Postulate unhaltbar sind, auf der anderen Seite aber betonen, dass man sie nicht „ad acta“ legen könne (Fonagy und Target, 2007, S. 188), wird ihr Interesse deutlich, psychoanalytische Theorie gegenüber Kritik zu retten. Meiner Ansicht nach untergräbt dieses Relativieren ihr eigenes Anliegen der Integration des psychoanalytischen Pluralismus. Wenn keine vernünftige Klärung darüber stattfindet, was richtig und was falsch ist bei Klein (oder Freud oder anderen), wird der wissenschaftliche Fortschritt sehr eingeschränkt. „Es ist schwierig, die Behauptung zu vertreten, daß Babys, selbst wenn sie die Urszene erlebt haben, eine realistische Vorstellung vom Geschlechtsverkehr besitzen könnten. Gleichwohl räumt das Modell der menschlichen Psyche, das nach und nach aus der empirischen Forschung hervorgeht, ein, wie wichtig angeborene, von der Evolution ausgewählte und ‚vorverdrahtete‘ Ideen sind.“ (Fonagy und Target, 2007, S. 188)

Ich halte das für haarsträubende Relativierungen. Es bleibt völlig fraglich, was das „Modell der menschlichen Psyche“ und angeborene Verhaltensweisen mit den zum Teil völlig absurden und unhaltbaren Postulaten von Klein zu tun haben.

## 4.5 RIGs und innere Objekte

Nachdem die Kritik der Säuglingsforschung anhand von Gergely (1992) und Stern (2007) exemplarisch diskutiert wurde, soll im Folgenden der Frage nachgegangen werden, ob bzw. inwieweit Sterns Konzept der „Repräsentationen generalisierter Interaktionen“ („RIGs“) und der damit verbundenen „evozierten Gefährten“ dem Konzept der „inneren Objekte“ entspricht. Meine These ist, dass Stern Klein ein Stück weit bestätigt: Sein Konzept hat Gemeinsamkeit mit Kleins phänomenologischen Verständnis von psychischer Struktur als Teil unbewusster Fantasie.

Stern stellt hinsichtlich des sozialen Verhaltens des Säuglings die Frage, wie dieser in der Beziehungsdyade den anderen erlebt (das Stichwort dazu lautet „self with other“). Sein Ausgangspunkt ist, dass das Kern-Selbstempfinden auch bei der Interaktion mit anderen nicht unterbrochen werde, obwohl die konkreten Selbstzustände wie Erregung, Affekt, Neugierde, Sicherheitsempfinden etc. der Beeinflussung durch andere unterliegen würden, der Säugling zur Regulierung derselben sogar auf andere angewiesen sei. (Stern, 2007, S. 146 ff.) Die RIGs als prototypische Erinnerungen von untereinander ähnlichen Beziehungsepisoden stellen darauf eine Antwort dar.

Stern geht auch hier von Invarianten aus, d. h. Elemente des Erlebens, die konstant bleiben. Die entscheidenden Invarianten der Beziehungsepisoden seien das veränderte Selbsterleben sowie die regulative Rolle des anderen. Beide würden im Zusammenhang miteinander im episodischen Gedächtnis eingepreßt. Die RIGs würden eine Rolle bei der Selbstregulation und als Muster, nach dem weitere Interaktionen beurteilt werden, spielen. Bestehe z. B. bei einer Interaktion Ähnlichkeit zu einem bestehenden RIG, werde dieses entsprechend der geringfügigen Abweichung modifiziert. Schlüsselreize, die RIGs aktivieren, könnten das aus der Interaktion bekannte Selbsterleben oder bekannte Sequenzen von Interaktionen sein. Selbst wenn der „regulative Andere“ nicht präsent ist, sei durch die RIG ein sozusagen virtueller Stellvertreter, der „evozierte Gefährte“ anwesend. Das Erleben gleiche dem der tatsächlichen Interaktion mit der Fremdregulation.

Stern gibt ein einfaches Beispiel: Das Schütteln einer Rassel steigert sich für den Säugling bis zu intensivem Erleben von Freude und Erregung. Dies gehe nicht allein auf die wahrgenommene Selbstwirksamkeit von Schütteln und Geräusch zurück, sondern aus vorhergehenden Interaktionen, bei denen die Mutter die Freude durch Ermunterung steigerte. Der Effekt beim Spielen mit der Rassel sei der Abrufhinweis, dass das Erleben als Teil einer sozialen Situation stattfindet, obwohl der Interaktionspartner nicht anwesend ist. „Also ist das Kind, auch wenn es in Wirklichkeit allein ist, doch mit einem sein Selbst regulierendem Anderen in Form einer aktivierten Erinnerung an prototypische Erlebnisse zusammen.“ (Stern, 2007, S. 165)

Das ganze Leben Bereits des Säuglings sei beeinflusst von bestehenden RIGs, es habe somit durchgehend sozialen Charakter. Evozierte Gefährten seien ständige Begleiter. Stern vergleicht die RIGs und evozierte Gefährten mit anderen Konzepten. Es habe Gemeinsamkeiten mit dem Konzept der Bindungs-Arbeitsmodelle aus der Bindungstheorie. Es beziehe sich jedoch nicht nur auf das Sicherheitsbedürfnis, sondern auf alle möglichen Erfahrungen, und sei spezifischer als Arbeitsmodelle: untereinander ähnliche RIGs konstituierten einzelne Arbeitsmodelle. Kleins „innere Objekte“ oder andere Objektbeziehungstheorien erwähnt Stern in seinem Vergleich jedoch nicht. (Stern, 2007, S. 165)

Im Teil zur klinischen Relevanz des Selbstempfindens geht Stern auf auffällige Beziehungsepisoden ein, die von den Säuglingen in der Form von RIGs eingeprägt werden. Gemeinsam sind den Fällen Dysregulationen des Selbstempfindens, sie unterscheiden sich jedoch im Ausmaß und müssen nicht notwendig negativer Art sein. In einem Fall wird eine leichte positive Überregulierung beschrieben, mit der die Mutter den zurückhaltenden Säugling ermuntern wolle. Die Stimulation sei im Rahmen und werde vom Säugling positiv erlebt. Auch wenn dieser nun allein oder mit anderen Personen spielt, kann er in virtueller Gemeinschaft mit der Mutter ein höheres Erregungsniveau erreichen. (Stern, 2007, S. 271 ff.). In einem anderen Fall bestimmt eine Mutter überkontrollierend das gesamte Spiel der Tochter Molly, so dass Molly überhaupt keinen Raum zur Entfaltung von Interesse und Freude habe. Videoaufzeichnungen dieser Interaktionen lösten bei den Beobachtern Unbehagen und Wut aus. Molly habe sich gefügt und jegliche Eigeninitiative beim Spiel verloren; ihr Blick wurde teilnahmslos („durch andere Personen hindurch“) – auch wenn die Mutter nicht präsent war, sondern andere Mitspieler, die nicht kontrollierend agierten. Die Mutter war also in Spielsituationen als „evozierte Gefährtin“ immer anwesend. (Stern, 2007, S. 275 ff.)

Die Gemeinsamkeit zwischen dem phänomenologischen Verständnis von inneren Objekten bei Klein und den bei Stern mit „RIGs“ und „evozierten Gefährten“ formulierten Konzepten ist, dass das Kind in Beziehung zu „subjektiv-anwesenden quasi-Personen“ steht. Diese haben jeweils einen so konkreten Einfluss auf das Erleben, als ob sie real anwesend wären. Zur Veranschaulichung sei nochmal der erste Satz aus dem Klein-Zitat in Kapitel 3.3 wiedergegeben: „Dem Konkretismus tiefer unbewußter Fantasien entsprechend, nimmt das Baby die Eltern, die es inkorporiert hat, als lebendige Menschen im Innern seines Körpers wahr – als ‚innere Objekte‘, wie ich sie genannt habe.“ (Klein, 1996c [1940], S. 165) Man könnte daher gegen Stern einwenden, dass das, was er formuliert, in den Objektbeziehungstheorien anknüpfend an Klein im wesentlichen Aspekt seit langem bekannt ist und Anwendung findet.

Es gibt jedoch bedeutende Unterschiede in den Konzeptionen:

- Bei Klein gibt es neben dem phänomenologischen Verständnis das mechanistische Verständnis von Objekten (was im Zitat ebenfalls erkenntlich ist). Ein Äquivalent eines mechanistischen Verständnisses von „evozierten Gefährten“ gibt es bei Stern nicht. Er spricht nicht von evozierten Gefährten als quasi-materielle Entitäten in einer Struktur.
- RIGs und die daraus hervorgehenden evozierten Gefährten stellen Erfahrungen von objektiv beobachtbaren Beziehungsepisoden dar. Das Kind prägt sich jeweils ähnliche Episoden ein, bei denen das Wesentliche das Verhalten des anderen im Einfluss auf das Selbsterleben ist. „Auf irgendeine Weise nimmt der Säugling die objektiven Vorgänge mit anderen, die sein Selbst regulieren, als subjektive Erfahrungen wahr.“ (Stern, 2007, S. 152) Es wird damit der Einfluss der Beziehung im Hinblick auf Angemessenheit zur Regulation des Erlebens des Säuglings herausgestellt. Damit gibt es keine Tautologien wie bspw., dass das Kind Vertrauen in sich entwickelt, weil es Vertrauen in seine inneren Objekte entwickelt. Die tatsächlichen Beziehungen stellen den Grund für das Sicherheitsgefühl dar; es entwickelt Vertrauen in sich, weil das regulative Verhalten der Bezugspersonen sich an den Bedürfnissen des Kindes ausrichtet und nicht der neurotischen (oder gar psychotischen) Selbstregulation dient. (Stern, 2007, S. 172) Bei Klein hingegen entwickeln sich die inneren Objekte aus sich heraus (siehe Kapitel 3).
- Bei Stern gibt es nicht je einen guten/idealen und einen bösen/verfolgenden evozierten Gefährten analog zur guten und bösen Brust bei Klein. Zur Anzahl der RIGs schreibt er: „Ich behaupte, daß jede der zahlreichen, verschiedenartigen Beziehungen zwischem dem Selbst und einer bestimmten anderen regulierenden Person ihre spezifische RIG hat.“ (Stern, 2007, S. 161). Diese werden Stern zufolge anhand gleicher Merkmale wiederum gruppiert, und aus solchen zusammengefassten RIGs gehen evozierte Gefährten hervor. (Stern, 2007, S. 162 ff.) Demnach gibt es zahlreiche evozierte Gefährten mit bestimmten Qualitäten. Das Lust-/Unlustgefühl, Stern spricht vom „hedonischen Tonus“, ist dabei eine Qualität. (Stern, 2007, S. 348)
- Sterns evozierte Gefährten unterliegen keiner psychischen Weiterbearbeitung wie es bei Klein der Fall ist. Sie werden z. B. nicht gespalten, idealisiert oder angegriffen, jedoch anhand tatsächlicher Ähnlichkeit zusammengefasst.
- Es gibt keine Zuschreibung von Intentionalität im Konzept der RIGs. Der Säugling bildet über wiederholte Erfahrungen Erwartungen über das Zusammensein mit anderen. Dabei spielen Vorstellungen vom anderen als geistig-intentionale Wesen jedoch keine Rolle.
- Hinsichtlich des phänomenologischen Status der RIGs macht Stern insgesamt keine eindeutige Aussage. Erst stellt er heraus, dass die Beziehungsepisoden eingeprägt und später erinnert werden (Stern, 2007, S. 144/160). In diesem Zusammenhang zitiert er Experimente,

die darauf hinweisen, dass Säuglinge zu Gedächtnisleistungen des Einprägens und Erinnerns in der Lage sind. (Stern, 2007, S. 169 ff.) Später schreibt er: „Zu Anfang existieren die anderen ‚in‘ uns nur in Form von Erinnerungen oder bewußten oder unbewußten Vorstellungen, die das Erleben des Zusammenseins mit ihnen betreffen (RIGs).“ (Stern, 2007, S. 339) Dabei sei erstens auf die Terminologie „die anderen ‚in‘ uns“ hingewiesen. Stern legt damit eine Bedeutung äquivalent zu „inneren Objekten“ nahe; distanziert sich durch das in Anführungsstriche gesetzte „in“ jedoch von einem konkretistischen Verständnis. Zweitens spricht Stern hier von „bewussten und unbewussten Vorstellungen“ von anderen. Wie oben mit Mackay (1981) dargestellt, geht das phänomenologische Verständnis von inneren Objekten bei Klein einher mit dem Konzept der unbewussten Fantasie. Meine These ist, dass zwischen unbewussten Vorstellungen und unbewussten Fantasien vom phänomenologischem Status kein Unterschied besteht. Zugespitzt: Beides läuft auf dasselbe hinaus. Andererseits bestreitet Stern, dass unbewusste Fantasien Beweggründe der Entwicklung seien. Dabei hat er jedoch den Aspekt der *Realitätsentstellung* im Auge:

„Die Grundannahme, daß Fantasien die einer Entwicklungstheorie gemäßen Einheiten seien, muß nachdrücklich in Frage gestellt werden. Man kann nicht bestreiten, daß die subjektive Erfahrung das einer genetischen Theorie gemäße Material bildet; aber wie begründet ist wohl die Annahme, daß die relevanten subjektiven Erfahrungen des Säuglings in ihrer Mehrzahl realitätsentstellende Fantasien seien?“ (Stern, 2007, S. 354)

M. E. besteht die Differenz von „unbewussten Vorstellungen“ und „unbewussten Fantasien“ also bzgl. der *Entstehung* der virtuellen Begleiter. Stern stellt heraus, dass sie der Realität entsprechen und kritisiert bei Klein ihren phantasmatischen Charakter.

## 5 Diskussion und Fazit

In Kapitel 3 wurde gezeigt, dass Kleins Theorie von zahlreichen Widersprüchen gekennzeichnet ist. Der Säugling ist nach Klein einerseits gefangen in seiner Wahnwelt und verfügt andererseits zugleich über eine Wahrnehmung, mit der er die Welt objektiv richtig beurteilt. Das „Ich“ als von Geburt psychisch weit entwickelte Instanz und die psychische Struktur insgesamt sind einerseits strukturelle Grundlage des Geisteslebens, andererseits zugleich Teil der äußeren Welt, zu der der Säugling Beziehungen eingeht. Mit der Trieb-Figur werden willkürlich und tautologisch Ursachen für empirisch nur zum Teil gerechtfertigte Phänomene wie Angst, Neid, Gier und Regression behauptet. Freud und seiner Ein-Personen-Psychologie folgend macht Klein zahlreiche, in höchstem Maße spekulative Annahmen über innerpsychisches Geschehen, während der tatsächliche intersubjektive Austausch de facto nicht oder kaum relevant für die psychische Entwicklung ist.

Weiterhin wurde anhand von zwei Fallvignetten ansatzweise gezeigt, dass in der Praxis Kleins Postulate über die Triebe und deren Bedeutung zur Entstehung der „inneren Objekte“ sowie das mechanistische Verständnis von Struktur irrelevant sind. Es wird – entgegen Kleins Postulaten – von einem bestimmten Beziehungsgeschehen von Patient zu Bezugsperson als Grund für die Problematik ausgegangen, wobei die Persönlichkeit der Bezugsperson entscheidend ist. Es wurde außerdem gezeigt, dass das Festhalten an den von Klein postulierten Fantasien ungerechtfertigt und therapeutisch schädlich ist.

In Kapitel 4 wurde erstens mit Ergebnissen aus der Säuglingsforschung die Diskrepanz zwischen den tatsächlichen geistigen Fähigkeiten des Säuglings und den bei Klein vorausgesetzten Fähigkeiten herausgestellt – eingedenk der Tatsache, dass es dafür keiner elaborierten Säuglingsforschung bedarf und dass damit die ihrer Theorie immanenten Widersprüche übersehen werden. Zweitens wurde gezeigt, dass der – sozusagen isolierte – Aspekt ihrer Konzeption, dass innere Objekte Teile der Erlebenswelt sind, von Stern in anderer Terminologie formuliert wird. Sein Konzept der „Repräsentationen generalisierter Interaktionen“ („RIGs“) und der „evozierten Gefährten“ läuft auf ein Verständnis ähnlich der phänomenologischen Auffassung der „inneren Objekte“ nach Klein und den Objektbeziehungstheorien hinaus: Das Kind steht in Beziehung zu virtuellen Begleitern und das Selbst- und Fremderleben ergibt sich aus dem „Charakter“ dieser Begleiter. Die wesentliche Differenz zwischen den Konzepten besteht hinsichtlich der Entwicklung. Stern konzeptualisiert die Verinnerlichung von Beziehungserfahrungen, während sich die inneren Objekte bei Klein aus angeborenen Faktoren, d. h. Fantasien sowie Todes-/Lebenstrieb ergeben und durch die Bipolarität gut/böse charakterisiert sind.

Somit gibt es zwischen meiner Kritik an Kleins Konzepten, der Säuglingsforschung und ihrem Bezug auf Klein und den Anwendungsbeispielen einen konsistenten Zusammenhang. Die Aussagen von Klein zu Genese der inneren Objekte und damit zu Krankheitsursachen sind widersprüchlich und haben keine Relevanz in der Praxis. Die Leistung ihrer Theorie besteht darin, den Einfluss verinnerlichter Objektbeziehungen im Erleben überhaupt und in Beziehung zum Analytiker herausgestellt zu haben.

Kleins Konzept der unbewussten Fantasie kann nicht im konkreten Sinne verstanden werden, denn der Begriff „unbewusste Fantasie“ ist ein Widerspruch in sich. Statt dessen muss er im übertragenen Sinne verstanden werden: Von außen betrachtet stellt sich das Erleben und Verhalten dar, *als ob* der Patient bestimmte unbewusste Fantasien hat. Er setzt sich auf eine spezifische, individuelle Weise zu anderen in Beziehung, ohne dass ihm das (zumindest in der Tragweite der Auswirkungen) bewusst ist. Durch die *Metapher* von unbewusster Fantasie wird anschaulich, wie sich das Erleben und Verhalten aus Erfahrungen jenseits der Reflektion ergibt.

Klein führt, wie in Kapitel 3 gezeigt wurde, Freuds mechanistische Auffassung von psychischer Struktur fort – zugleich stellt ihre phänomenologische Auffassung derselben einen Bruch dazu dar. Insofern könnte man bei aller Kritik an Kleins Theorie sagen, dass sie Freuds Idee der Metapsychologie konstruktiv wendet – eingedenk der Unhaltbarkeit ihrer konkreten Aussagen, d. h. allein betreffend der Auffassung von inneren Objekten als virtuelle Begleiter. Die Genese der inneren Objekte bei Klein ergibt sich zwar aufgrund angeborener Faktoren in Form von bestimmten Phantasien und Todestrieb; in der Anwendung kann der genetische Aspekt jedoch irrelevant sein. Das Entscheidende ist, dass über diese Idee fassbar wird, dass sich das Selbst- und Fremderleben aus verinnerlichten Beziehungserfahrungen ergibt, die sich so konkret darstellen, *als ob* die Person Begleiter bei sich hat.

Damit ergeben sich weitere Fragen zu anderen psychoanalytischen Konzeptionen: Was ist der ontologische Status von psychischer Struktur und Objekten in den Objektbeziehungstheorien anknüpfend oder nachfolgend an Klein, z. B. bei Kernberg oder Sandler/Sandler? Wird das mechanistische Verständnis vom „seelischen Apparat“ fortgesetzt oder werden metapsychologische Konzepte allein metaphorisch verstanden? Eine Untersuchung von Kernbergs Konzeption liegt nach dieser Kritik nahe, denn Kernberg bezieht sich auf Freud, Ich-Psychologie und Kleins Theorie.

Auf Seiten der Theorie wird trotz Kritik an Freuds Metapsychologie (Horney, 1977 [1939]) an der Idee einer quasi-materiellen psychischen Struktur festgehalten. Als Beispiel sei nochmal das in Fußnote 24 gegebene Zitat von Fonagy und Target wiedergegeben: „Kernberg empfiehlt eine Psychoanalyse nur dann, wenn das Ich des Patienten stark genug ist, um der Zerlegung der Persönlichkeit in ihre konstitutiven Objektbeziehungseinheiten und ihrer anschließenden

Reintegration in eine neue Struktur standzuhalten.“ (Fonagy und Target, 2007, S. 275) Der oben ausgeführten Kritik folgend gibt es kein widerspruchsfreies Konzept eines „Ichs“ als Instanz, da es das Stellvertreter-Subjekt in einer subjektlosen Struktur sein soll.

Aber selbst wenn solche Formulierungen metaphorisch verstanden werden, bleiben sie problematisch, da keine Klarheit besteht, dass es sich um Metaphern handelt und dementsprechend, was mit solchen Formulierungen überhaupt bebildert wird. Was bedeutet z. B. ein „starkes Ich“? Willensstärke, emotionale Belastbarkeit oder introspektive Fähigkeiten? Was ist mit der „Zergliederung und Reintegration einer Persönlichkeit“ gemeint? Entgegen der tatsächlichen Schwammigkeit wird über solche Formulierungen Professionalität suggeriert. Dahingehend wäre auch zu Fragen, inwieweit Metapsychologie im Zusammenhang mit Standesdünkel steht.

Einige der mit der Metapsychologie verbundenen Probleme spricht (angesichts dieses Zitats ironischerweise) Kernberg selbst in seiner Zusammenfassung von Kritik an Klein (1969) an, z. B., dass sich eine unbegründete Selbstverständlichkeit hinsichtlich bestimmter Konstrukte entwickelt. Weiterhin wird durch „das Vokabular der Psychoanalyse“ die Integration mit Nachbar-Disziplinen verunmöglicht. Eingangs wurde erwähnt, dass die Säuglingsforschung in ihren Konzeptionen ohne das „klassische“ psychoanalytische Vokabular auskommt, obwohl es zahlreiche inhaltliche Übereinstimmungen gibt. M. E. ist zur Integration im bunten Theorienwald der Psychoanalyse also notwendig, dass untersucht wird, welchen Status die metapsychologischen Konstrukte jeweils haben und geklärt wird, was sie bebildern.



## Literatur

- Brierley, M. (1942). 'Internal Objects' and Theory. *International Journal of Psycho-Analysis*, 23, 107-112.
- Bott Spillius, E. (1994). Developments in Kleinian Thought: Overview and Personal view. *Psychoanalytic Inquiry*, 14, 324-364.
- Bott Spillius, E. (2002). Der Fantasiebegriff bei Freud und Klein. In: Frank, C. & Weiß, H. (Hrsg.): *Kleinianische Theorie in klinischer Praxis. Schriften von Elisabeth Bott Spillius*. Stuttgart: Klett Cotta (S. 85-107).
- Decker, P. (1982). *Die Methodologie kritischer Sinnsuche: Systembildende Konzeptionen Adornos im Lichte der philosophischen Tradition*. Dissertationsschrift. Online verfügbar unter <https://www.farberot.de/text/Adorno-146.pdf> (abgerufen 9.7.15).
- Dornes, M. (2011). *Der kompetente Säugling. Die präverbale Entwicklung des Menschen* (13. Auflage). Frankfurt a. M.: Fischer Taschenbuch.
- Fonagy, P. & Target, M. (2007). *Psychoanalyse und die Psychopathologie der Entwicklung* (2. Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Freud, S. (1987) [1895]. Entwurf einer Psychologie. In A. Richards (Hrsg.), *Gesammelte Werke: Texte aus den Jahren 1885 bis 1938*. (S. 375-486). Frankfurt a. M.: S. Fischer Verlag.
- Freud, S. (2000) [1900]. Die Traumdeutung. In A. Mitscherlich et. al. (Hrsg.), *Sigmund Freud Studienausgabe. Band II. Die Traumdeutung*. (Limitierte Sonderauflage). Frankfurt a. M.: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Freud, S. (2000a) [1915]. Das Unbewußte. In A. Mitscherlich et. al. (Hrsg.), *Sigmund Freud Studienausgabe. Band III. Psychologie des Unbewußten*. (Limitierte Sonderauflage, S. 121-173). Frankfurt a. M.: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Freud, S. (2000b) [1917]. Trauer und Melancholie. In A. Mitscherlich et. al. (Hrsg.), *Sigmund Freud Studienausgabe. Band III. Psychologie des Unbewußten*. (Limitierte Sonderauflage, S. 193-212). Frankfurt a. M.: Fischer Taschenbuch Verlag.
- Gast, L. (2005). Das Unbewusste in der Objektbeziehungstheorie Melanie Kleins. In Gödde, G. & Buchholz, M., *Das Unbewusste*, Band 1. (S. 552-570). Gießen: Psychosozial.

- Gergely, G. (1992). Developmental Reconstructions: Infancy from the Point of View of Psychoanalysis and Developmental Psychology. *Psychoanalysis and Contemporary Thought*, 15, 3-55.
- Glover, E. (1945). Examination of the Klein System of Child Psychology. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 1, 75-118.
- Hampe, M. (2000). Pluralismus der Erfahrung und Einheit der Vernunft. In Hampe, M. & Lotter, M.-S. (Hrsg.): »Die Erfahrungen, die wir machen, sprechen gegen die Erfahrungen, die wir haben«. Über Formen der Erfahrung in den Wissenschaften. (S. 27-39). Berlin: Duncker & Humblot.
- Hegel, G. W. F. (1986) [1839]. Enzyklopädie der philosophischen Wissenschaften I. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Hinshelwood, R. D. (2004). *Wörterbuch der kleinianischen Psychoanalyse* (2. Auflage). Stuttgart: Klett Cotta.
- Horney, K. (1975) [1950]. *Neurose und menschliches Wachstum* (2. Auflage). München: Kindler Verlag.
- Horney, K. (1977) [1939]. *Neue Wege in der Psychoanalyse* (2. Auflage). München: Kindler Verlag.
- Huisken, F. (2012). »Der Mensch ist der Sklave seines Gehirns!« behaupten Hirnforscher. Schon wieder eine Aufforderung an seinem Verstand zu zweifeln, statt ihn zu benutzen. Hamburg: VSA Verlag. Online verfügbar unter [http://www.vsa-verlag.de/uploads/media/VSA\\_Huisken\\_Kritik\\_der\\_Hirnforschung.pdf](http://www.vsa-verlag.de/uploads/media/VSA_Huisken_Kritik_der_Hirnforschung.pdf) (abgerufen 2.8.2015).
- Kernberg, O. F. (1969). A Contribution to the Ego-Psychological Critique of the Kleinian School. *International Journal of Psycho-Analysis*, 50, 317-333.
- Klein, M. (1952c). *On observing the behaviour of young infants*. Writing, Vol. 3 (S. 94-120). London: Hogarth Press.
- Klein, M. (1996) [1933]. Die frühe Entwicklung des kindlichen Gewissens. In Ruth Cycon (Hrsg.), *Melanie Klein Gesammelte Schriften. Band I, Teil 2, Schriften 1920-1945*. (S. 1-20). Stuttgart-Bad Cannstatt: Frommann-Holzboog.
- Klein, M. (1996b) [1935]. Beitrag zur Psychogenese der manisch-depressiven Zustände. In Ruth Cycon (Hrsg.), *Melanie Klein Gesammelte Schriften. Band I, Teil 2, Schriften 1920-1945*. (S. 29-75). Stuttgart-Bad Cannstatt: Frommann-Holzboog.

Klein, M. (1996c) [1940]. Die Trauer und ihre Beziehung zu manisch-depressiven Zuständen. In Ruth Cycon (Hrsg.), *Melanie Klein Gesammelte Schriften. Band I, Teil 2, Schriften 1920-1945*. (S. 159-199). Stuttgart-Bad Cannstatt: Frommann-Holzboog.

Klein, M. (1996d) [1945]. Der Ödipuskomplex im Lichte früher Ängste. In Ruth Cycon (Hrsg.), *Melanie Klein Gesammelte Schriften. Band I, Teil 2, Schriften 1920-1945*. (S. 361-431). Stuttgart-Bad Cannstatt: Frommann-Holzboog.

Klein, M. (1997) [1932]. Die Psychoanalyse des Kindes. In Ruth Cycon (Hrsg.), *Melanie Klein Gesammelte Schriften. Band II Die Psychoanalyse des Kindes*. Stuttgart-Bad Cannstatt: Frommann-Holzboog.

Klein, M. (2000) [1946]. Bemerkungen über einige schizoide Mechanismen. In Ruth Cycon (Hrsg.), *Melanie Klein Gesammelte Schriften. Band III, Schriften 1946-1963*. (S. 1-41). Stuttgart-Bad Cannstatt: Frommann-Holzboog.

Klein, M. (2000b) [1957]. Neid und Dankbarkeit. In Ruth Cycon (Hrsg.), *Melanie Klein Gesammelte Schriften. Band III, Schriften 1946-1963*. (S. 279-367). Stuttgart-Bad Cannstatt: Frommann-Holzboog.

Klein, M. (2006) [1960]. Über das Seelenleben des Kleinkindes. In: Thorner, H. (Hrsg.): *Das Seelenleben des Kindes und andere Beiträge zur Psychoanalyse*. (S. 187-223). Stuttgart: Klett Cotta.

Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1973). *Das Vokabular der Psychoanalyse*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.

Leuzinger-Bohleber, M. & Weiß, H. (2014). *Psychoanalyse – Die Lehre vom Unbewussten*. Psychoanalyse im 21. Jahrhundert. Stuttgart: Kohlhammer.

MacIntyre, A. C. (1958). *The Unconscious: A Conceptual Analysis*. London: Routledge and Kegan Paul.

Mackay, N. (1981). Melanie Klein's Metapsychology: Phenomenological and Mechanistic Perspective. *International Journal of Psycho-Analysis*, 62, 187-198.

Malcolm, R. R. (1991). Deutung: Die Vergangenheit in der Gegenwart. In E. Bott Spillius (Hrsg.), *Melanie Klein heute. Band 2: Anwendungen*. (S. 101-122). München/Wien.: Verlag Internationale Psychoanalyse.

Mertens, W. (1981). *Neue Perspektiven der Psychoanalyse*. Stuttgart: Kohlhammer.

- Mertens, W. (2007). Zur Konzeption des Unbewussten. Einige Überlegungen zu einer interdisziplinären Theoriebildung zum Unbewussten. In E. Geus-Mertens (Hrsg.), *Eine Psychoanalyse für das 21. Jahrhundert* (S. 114-163). Stuttgart: Kohlhammer.
- Schafer, R. (1976). *A New Language for Psychoanalysis*. Yale: Yale University Press.
- Schöpf, A. (2014). *Philosophische Grundlagen der Psychoanalyse*. Psychoanalyse im 21. Jahrhundert. Stuttgart: Kohlhammer.
- Stern, D. (2007). *Die Lebenserfahrung des Säuglings* (9., erweiterte Auflage). Stuttgart: Klett Cotta.
- Waelder R. (1937). The problem of the genesis of psychical conflict in earliest infancy. *International Journal of Psychoanalysis*, 18, 406-473.