

# PSYCHO-NEWS - LETTER NR. 34

## EIN KLEINER LITERATURRUNDFLUG

Im Auftrag der DGPT  
von  
Michael B. Buchholz  
email : [buchholz.mbb@t-online.de](mailto:buchholz.mbb@t-online.de)

Mitte September 2005

### NATÜRLICH SEIN! EINE KUNST!

---

Die kundige **Paula Heimann**, deren Aufsätze über die Gegenübertragung die psychoanalytische Behandlungstechnik bis heute beeinflusst haben, schrieb einmal einen Aufsatz „Über die Notwendigkeit für den Analytiker mit seinen Patienten natürlich zu sein“. Dieser schöne Text war 1978 in einer von **Sybille Drews** herausgegebenen Festschrift für **Alexander Mitscherlich** erschienen und lotete aus, wie notwendig es sei, daß der Analytiker mit seinen Patienten einen natürlichen Umgang pflege. Das Paradoxon von der Kunst, natürlich zu sein wird mit einem schönen Fallbeispiel illustriert. Die Geschichte der Psychoanalyse sei eine beständige Identitätskrise gewesen, in die die Analytiker geraten seien, weil sie vom Anspruch der Wissenschaftlichkeit verängstigt ihre natürliche Menschlichkeit, die sich in der Analyse als Wissenschaft + Kunst manifestiert habe, verdeckt hätten. Es geht in der Analyse nicht um die naive Vorstellung von der Symptomheilung, sondern um die „Befreiung zur Natürlichkeit und Ehrlichkeit“. Deshalb könne ein Analytiker nicht neutral sein. „Vom neutralen Analytiker bis zum Neutrum ist, meine ich, nur eine kurze Distanz“. (217).

Lassen wir einmal außer Acht, daß hier der Zeit entsprechend nur von der männlichen Form die Rede ist, dann sehen wir dennoch, daß hier etwas ausgesprochen ist, daß sich ins Paradigma der „evidence based medicine“ nicht ohne weiteres fügt. Und wir werden belehrt, daß Wissenschaftlichkeit mit ihren Ansprüchen mächtige Ängste aufrufen und deren Abwehr ins Werk setzen kann, die schon deshalb nicht leicht zu bewältigen sind, weil wir nicht so klar wissen, auf welche Realität uns das gleichnamige (Realitäts-)Prinzip denn dann hinweist. Es gibt offenbar wissenschaftliche und es gibt andere Realitäten. Probleme entstehen, wenn sich die eine Definition der Realität gegenüber einer anderen machtvoll - statt einsichtig und argumentativ - durchsetzen möchte. Die eine Realität wird dann als die „klinische“ (oder „die natürliche“) *gegen* die andere, „die wissenschaftliche“ ausgespielt. An solchen Überlegungen kann man schon merken, es geht nicht um „Realität“, sondern um Realitätsdefinitionen – und das ist ein kleiner, aber sehr elementarer Unterschied. Doch lernen läßt sich von **Paula Heimann** hier etwas anderes: daß nämlich die Vorstellung eines „Gegeneinander“ überwunden werden kann, wenn man sich die Realitätsdefinitionen in einer Art Entwicklungsspirale vorstellt. Dann beginnen wir schon als Säuglinge mit „natürlichen“ psychologischen Fähigkeiten, die es uns möglich machen, Absichten anderer zu verstehen und auf sie zu reagieren und wir wissen mittlerweile, daß die Bedrohung, Einschränkung oder gar Zerstörung dieser natürlichen Fähigkeit erhebliche Folgen für die Entwicklung hat.

Ohne solche natürlichen Fähigkeiten würden wir wohl gar nicht überleben. Aber im Laufe der Entwicklung gewinnen wir weite Dimensionen anderer, eben auch wissenschaftlicher Realitätsdefinitionen dazu; unsere Theorien können gewissermaßen als Verbindlichkeiten aufgefaßt werden, wie wir die (psychoanalytische) Welt verstehen sollen. Und am Ende der Ausbildung, so meint **Paula Heimann** nun, komme alles auf die „Wiedererlangung der Kunst, natürlich zu sein“, an. Da erreicht man also auf höherem Niveau etwas, das die Gegensätze aufhebt und Natürlichkeit und Wissenschaftlichkeit miteinander integriert.

#### EPISTEMOLOGIE UND „TECHNIK“

---

Eben von diesen Themen spricht ein schöner Aufsatz von **Giovanni Vasalli** in der Juni-Psyche 2005. Den beschriebenen Gegensatz findet der philosophisch beschlagene Autor schon bei **Aristoteles** ausgeprägt und er studiert einige Hinweise **Freuds** nach Herkunft und Eigenart der psychoanalytischen Methode, der sich vom physikanalogen Experiment verabschiedet habe und darauf bestand, daß sich ihm seine Auffassung „unmittelbar als Niederschlag einer großen Anzahl von Eindrücken der Erfahrung ergeben“ habe. Das Problem steckt in dem kleinen Wörtchen „unmittelbar“, denn was soll es hier bedeuten? **Vasalli** zeigt uns, daß die Psychoanalyse mehr eine Wahrnehmungs- als eine Deutungskunst ist, indem er an die griechische Tradition des „Sehens“ und der „Seher“ erinnert, die **Freud** an **Charcot** bewundert habe. **Charcot** nämlich habe sich die Dinge wieder und wieder vor Augen geführt, bis er das je Neue daran erkannt und befriedigend erfahren habe. Das kommt dem nahe, was **Richard Sennett** in seinem neuen Buch über „Die Kultur des Neuen Kapitalismus“ (2005, Berlin Verlag), als „handwerkliche Einstellung“ beschreibt:

"Der Ausdruck 'handwerkliche Einstellung' wird meist für Menschen gebraucht, die manuelle Arbeit verrichten. Er bezeichnet das Streben nach Qualität zum Beispiel bei der Herstellung einer Geige, einer Uhr oder eines Topfes. Das ist jedoch eine allzu enge Sicht. Auch auf geistigem Gebiet gibt es eine handwerkliche Einstellung, etwa die Leistung eines klaren Schreibstils. Und im sozialen Bereich könnte man einem Menschen handwerkliche Einstellung bescheinigen, der eine haltbare Ehe vermittelt. Eine umfassende Definition könnte lauten: etwas um seiner selbst willen gut machen. In allen Bereichen handwerklicher Einstellung spielen Disziplin und Selbstkritik eine wichtige Rolle. Man orientiert

sich an gewissen Standards, und im Idealfall wird das Streben nach Qualität zum Selbstzweck". (Sennett 2005, S. 84)

Da ist es also wieder: das Streben nach Qualität und es wird zum Selbstzweck. **Sennett** ist, genauso wie **Vasalli**, darin sicher, daß diese handwerkliche Einstellung mehr oder weniger verloren gegangen ist; **Vasalli** nennt uns den Grund: weil die von **Francis Bacon** und **René Descartes** begründete „wissenschaftliche Universalmethode“ derartig dominant geworden sei, daß der entsprechende Verlust schon gar nicht mehr bemerkt wurde. **Freud** habe zwar an der Naturwissenschaftlichkeit der Psychoanalyse unbeirrt festgehalten, zugleich aber psychische Behandlung als Seelenbehandlung, „aus der Seele selbst“ beschrieben, die ihren Ursprung in der Sprache habe. Dabei hatte **Freud** die Erwartung ausgesprochen, die Wissenschaft werde schon herausfinden, wie die Worte einen Teil ihrer ursprünglichen magischen oder Zauberkraft wiedererlangen. Wir verstehen so, warum **Freuds** Texte unverzichtbar voll von Metaphern sind, und wir verstehen seinen häufigen Gebrauch des Verbs „erraten“; **Freud** beachtet nämlich schon früh die kleinen mimischen Muskelbewegungen, die einem die Gedanken eines anderen „verraten“. Indem er sich so in den Stand versetzt, „das Geheimnis“ zu erraten und „es dem Kranken ins Gesicht zu sagen“, stößt er auf den Widerstand, dessen Überwindung das größte Problem der Behandlungstechnik darstellt. **Vasalli** spricht hier von einem „konjekturalen“ Gebrauch der Vernunft, also von einer spekulativen Fähigkeit des Vermutens, die mit dem hypothesenprüfenden Vernunftgebrauch der Wissenschaft „nicht zu vereinbaren“ (S. 548) sei. „Das Sehen erweitert sich zur Vermutung

und findet im Hören, das nun durch das Setting der Analyse privilegiert wird, die optimale Form der analytischen Erkenntnis“ (S. 551). Das ist in der antiken Tradition als „techné“ begründet worden, die in der Vergessenheit zu versinken drohte. Darunter freilich ist nicht „Technik“ im Sinne des Herstellens von Gegenständen zu verstehen, sondern es geht um die Herstellung immaterieller Güter. Etwa wenn sich im Gespräch Überzeugungen oder Zufriedenheiten „herstellen“ oder so etwas wie Erfahrung. Das bewegt sich dann zwischen Zufall und Notwendigkeit, der „Gegenstand“ entsteht beim Tun (und nicht, indem einem Plan gefolgt wird), es kommt auf das „savoir faire“ an, darauf, seinem „Material“ etwas anzusehen, was „darin“ steckt und es hervor zu bringen. Nun, wir sehen hier, wie der Gegensatz zwischen psychoanalytischer und wissenschaftlich-evaluativer Methode aufgebaut und in der Tradition verankert wird und das gewinnt auch berufspolitische Schärfe, weil **Vasalli** durchaus kritisch daran erinnert, daß die IPA sich ausschließlich auf ein Verständnis der Psychoanalyse kaprizierte, das dem Anspruch der Wissenschaftlich-

keit nachjagte. Wenn **Thomä** und **Kächele** im Ulmer Lehrbuch formulierten:

"Die subjektive Brechung der objektiven Technologie als notwendiges Umsetzungsproblem der Theorie in die Praxis verweist auf die psychoanalytisch-therapeutische Praxis als eine Kunst; die Umsetzung ist letztlich ein Können, die therapeutische Praxis eine künstlerische Technik. Die Kunst zu beherrschen, ist eine Frage der Ausbildung und der Persönlichkeit" (Thomä und Kächele 1985a, S. 379)

dann verweisen auch sie auf dieses doppelte Antlitz der Psychoanalyse: sie ist Kunst *und*

Wissenschaft (und wahrscheinlich noch ein bißchen mehr). Den Eigensinn der Psychoanalyse hat **Freud** wohl selbst am besten bewahrt, wenn er an **Ferenczi** schrieb, er halte darauf, daß man Theorien nicht „machen“ solle, sondern es sei am besten, wenn sie einem als

### Zu den Metaphern:

Hier haben sich ganz neue Entwicklungen ergeben, über die **Ralf Konersmann** in der Zeitschrift „Neue Rundschau“ (Heft 2/2005) berichtet. Die Philosophen haben ein 12-bändiges Historisches Wörterbuch der Philosophie angelegt, das mittlerweile vollständig erschienen ist – aber zugleich bemerkt, daß das Programm einer „Metaphorologie“, das **Hans Blumenberg** schon seit den 1960er Jahren angestoßen hatte, darin zu wenig unterzubringen war. Deshalb wird es, nach umfangreichen Vorarbeiten, ein Lexikon der philosophischen Metaphern geben, an dem **Konersmann** verantwortlich mitwirkt. Liest man den Aufsatz dieses Autors, dann begegnen einem Vorstellungen, die der Psychoanalyse sehr vertraut sind. Da ist von Bild und Szene die Rede und vom Körper und v.a. davon, daß wahrscheinlich die dominierende sprachtheoretische Vorstellung, Begriffe erhielten ihre Bedeutung ausschließlich im Netzwerk anderer Begriffe, falsch oder schwer unvollständig ist. Denn in ihrem Unterbau ruhen sie auf Erfahrungen eines Körpers auf, der unvermeidlich kulturell sozialisiert ist; da sie Weltbilder hintergründig aber mächtig bestimmen, kommt ihnen eine unbewußte Mächtigkeit zu, deren kulturelle Konventionalität zu analysieren dringlichen Wert besitzt. Schon **Kant** habe vom „Körper der Gedanken“ gesprochen, und die Metapher verschleierte Gedanken lediglich, statt sie „wie unter einem durchscheinenden Gewande angenehm hervorschimern zu lassen“. Wer so erotisch redet, kann kein vertrockneter Klops gewesen sein. **Konersmann** nutzt dieses feine Wortspiel **Kants**, um daran zu zeigen, wie sehr der alte Königsberger die Metapher in Wahrheit schätzte, denn die Metapher von der da die Rede ist, „dient dem Verstehen nicht durch die Evidenz einer prompt einleuchtenden Anschauung, sondern dadurch, daß sie es dazu auffordert die Stimmigkeit des Weltverstehens selbsttätig zu erzeugen“.

Das kommt wohl dem nahe, was **Vasalli** unter dem Stichwort des „Sehens“ erinnern wollte und die Verteufelung der Metapher erweist sich als jenes Problem, das endlich revidiert werden muß: „Metaphern können Begriffe nicht ersetzen, denn es gibt kein Denken ohne Begriffe; aber es genügt nicht, Begriffe zu haben, um zu denken“.

Übrigens, man könnte beinahe auf den Gedanken kommen, daß es sich beim „Körper der Gedanken“ um den weiblichen Körper handelt, den die normative Kraft der Vernunft zu enthüllen sich verbieten musste. ... Aber solche ganz unwissenschaftlichen Gedanken wollen wir uns rasch auch wieder untersagen, nicht wahr?

„ungerufene Gäste“ ins Haus fallen. Sie müssen einem zufallen. „Theorie“ – dies so gefeierte Wort hätte dann die Bedeutung, etwas sehen zu lernen, was man schon gese-

hen hat – und das wäre eine Form möglicher Integration. Er getraute sich, Zusammenhänge zu „sehen“, sie zu „erraten“ und war damit einer poetischen Praxis nahe, deren Begründung **Vasalli** bei **Aristoteles** angelegt sieht. Es geht also nicht darum, instrumentell in der Welt der Dinge etwas herzustellen, sondern immateriell etwas entstehen lassen, z.B. Überzeugungen in einem Gespräch. Das geschieht wiederum – sozial; durch Sprechen. **Vasalli** hebt die Metapher als Werkzeug solcher immateriellen Produktion heraus. Die Kreativität des Analytikers ist

also gefordert und **Vasallis** Überzeugung nach hat Freud sein Projekt einer neurophysiologischen Begründung seiner Seelenlehre genau deshalb aufgegeben, weil er „der Seele nicht vorschreiben“ konnte, wie sie zu erforschen sei. Der metaphernreiche **Freud** hatte immer vermutet, nicht die Metapher sei das Problem, sondern wenn diese zu Begriffen verdinglicht werde. Dann freilich hätten wir damit eine „Theorie“, die nicht mehr formuliert, was man anders schon weiß, sondern indoktriniert.

#### RESONANZ UND RATIFIZIERUNG

---

Diesem Problem, wie dann eigentlich eine Deutung möglich werden kann, widmet **Jürgen Reeder** aus Schweden im Beiheft der „Psyche“ einen interessanten Beitrag. Als Vorbedingung allen Deutens stellt er eine unbewußte Kommunikationsmatrix heraus. Willkürlichkeit der Deutung ist ausgeschlossen, weil jeder der Beteiligten einer Antizipation folge, einem aktualisierten Vorverständnis der Kommunikationsmatrix. Das kommt dem in philosophischer Diktion sehr nahe, was ich hier in den PNL schon öfter über die Empirie von **Daniel Stern** mitteilen konnte. Hier entsteht Sinn *vor* jeder Mitteilung; drängt die Symbolisierungsfunktion zu dessen kommunikativer Artikulation, muß er freilich ratifiziert werden. Die narrativen Dispositionen des Analysanden waren abwehrend auf die Vermeidung dieser Sinnspur, wie **Reeder** auch formuliert, ausgerichtet; aber wenn er den Mut findet, *seiner* Sinnspur zu folgen, lernt er erfahren, daß sein Sein einen Kern enthält, der nicht erzählend strukturiert ist und deshalb auch nicht deutend angegangen werden kann. Den Moment dieser Erfahrung bezeichnet **Reeder** als ethischen Augenblick (eben hierin **Stern** nahe), er ist nicht vorhersagbar und entzieht sich szientifischen Kriterien. Dass auf ihn alles ankommt, wird niemand bestreiten. Es ist zugleich ein Kern der Kreativität.

Dennoch macht Erzählen Sinn; daß es der Vergangenheitsbewältigung dient und somit in jeder Rede aufscheint, ist Hauptthema des Beiheftes. Erzählungen sind mehr als diskursive Konstruktionen; sie beziehen sich auf

Ereignisse, dokumentieren deren Verarbeitung und wandeln sie in Erlebnisse um. Jedes therapeutische Erzählen hat immer auch eine Appellfunktion; bei den hier berichteten Auseinandersetzungen um Trauma-Erzählungen, etwa in Ruanda, wird der Therapeut weniger als Deuter, mehr aber als vernehmendes Ohr und später Zeuge gebraucht, der Leiden in subjektiven und objektiven Dimensionen anerkennt und partiell tragbar werden läßt.

Das bei **Vasalli** und **Reeder** angesprochene Problem der Ratifizierung der Deutung kann nun noch in einer anderen Weise angegangen werden als die standardisierten Vorstellungen einer Suche nach empirischer Bestätigung einer Hypothese gemeinhin nahelegen. Wenn es um dialogische Kunstfertigkeiten geht, rückt die wissenschaftliche Hypothese ja bestenfalls in die imaginierte Umwelt, in den mitlaufenden Verweisungskontext, in die kognitive Umwelt. *Ausgesprochen* aber wird aus der Hypothese sofort eine Deutung, also ein kommunikatives face-to-face-Ereignis, also nicht ein wissenschaftliches.

**Gertrud Nunner-Winkler** hält hierzu in der fabelhaften neuen Zeitschrift „West-End“ des Frankfurter Instituts für Sozialforschung (Stroemfeld-Verlag) im ersten Heft (2004) ein paar sprechakttheoretische Überlegungen bereit. Ihr Thema ist ein ganz anderes, nämlich Mobbing und Gewalt in der Schule, aber man kann die Analogien gleich sehen. Wer über Gewalt – auch die einer Deutung, die aus einer indoktrinierenden Theorie kä-

me – nachdenkt, kommt nicht umhin, im Schema von „Täter“ und „Opfer“ zu denken. Das aber wird im Fall nicht-körperlicher, sondern seelischer Gewalt vielfach zu einer komplizierten Frage des Wertens und Abwägens. „Anders als physische Gewalt aber stellt psychische Verletzung kein objektiv beobachtbares Faktum dar. Das Phänomen selbst wird vielmehr – so die im folgenden zu begründende These – erst durch die Deutung der Beteiligten konstituiert“ (S. 93), schreibt die renommierte Autorin und illustriert das Gemeinte an der berühmten Eingangsszene von **Tom Sawyer**, der an einem Samstagnachmittag für seine Tante den Zaun streichen muß. Seine Freunde verspotten und hänseln ihn – was ein milder Fall seelischer Gewalt wäre. Aber Tom schafft es, man lese nach, seine Freunde davon zu überzeugen, daß er hier nicht Sklavenarbeit verrichtet, sondern sich als Künstler betätigt – er deutet somit die Dinge anders und er bringt seine Freunde im zweiten Schritt dazu, diese Deutung nun ihrerseits zu ratifizieren. Bald streichen *sie* den Zaun und Tom – sitzt faulenzend daneben. War das nun - Gewalt? **Nunner-Winkler** macht hier theoretisch darauf aufmerksam, daß es Sprechakte gibt, die einer allein, gleichsam monologisch, ausüben kann und andere, die der dialogischen Mitwirkung des Anderen bedürfen. Zur ersten Sorte gehören z.B. Versprechen: „Ich verspreche Dir, morgen da zu sein...“ ist ein Satz, der vollendet ist, ohne dass der Andere die Wahl zwischen Zustimmung oder Ablehnung vollziehen muß.

Aber wie ist es damit, jemanden zu überzeugen? Überzeugen – das ist nun ein Sprechakt, der die „Mitarbeit“ braucht; schwer vorstellbar wäre nämlich, daß einer sagt: „Ich habe Dich überzeugt, aber Du hast mir nicht geglaubt!“ Eine vergleichbare Überlegung gilt für den Sprechakt des Lobens. Ein schlechter Schüler kann annehmen, der Lehrer lobe ihn, gerade weil er ihn eigentlich für unbegabt hält; hier wirkt Lob kontraproduktiv. Patienten mit schlechtem Selbstwertgefühl glauben oft, ihr Therapeut sei „nett“, „nur weil“ sie so schwer gestört seien oder gerade weil er sie insgeheim „nicht leiden“ könne – und sehen also ihre negative Selbst-

einschätzung geradezu bestätigt. Loben als einseitige Sprechhandlung verstanden bewirkt das Gegenteil des Beabsichtigten, es macht klein und bewirkt oft peinliche Gefühle. Damit der Sprechakt des Lobens gelingt, braucht es die „entsprechende Deutungsbereitschaft des Adressaten“ (S. 95). Nun, auch für das Beleidigen ist das so, wie das Beispiel von **Tom Sawyer** zeigt. Seine Freunde versuchen es, aber er gibt dem eine andere Bedeutung, bringt das Beleidigen zum Scheitern und setzt eine neue Deutung der Situation durch; und **Nunner-Winkler** meint nun, diese Fähigkeit, bei einem entsprechenden „mobbenden“ Sprechakt *nicht* mitzuspielen, könnte das sein, was manche Schüler *nicht* zu Mobbing-Opfern werden läßt und andere doch. „Physische Gewalt ist monologisch“, so pointiert sie und weiter: „psychische Verletzung ist ein interaktives Geschehen“ – und, so sagt sie doch richtig, im Leben unvermeidlich.

Nun meine ich, diese Überlegungen haben Relevanz auch für die psychotherapeutische Behandlungssituation. Wir sehen, dass das Problem einer Ratifizierung bzw. der sozialen Resonanz nicht nur in der psychoanalytischen Behandlungssituation erscheint, sondern ein eher alltägliches Problem in verschiedenen Facettierungen – etwa beim Überzeugen, Beleidigen, Loben - ist. Die strukturelle Analogie ist, daß auch die Deutung ein zweiseitiges, interaktives Geschehen ist; in Supervisionen sollten also Bemerkung wie „Ich habe ihr/ihm die (richtige) Deutung gegeben, aber er/sie hat sie abgelehnt“ auf die interaktiven Kontexte untersucht werden. Es könnte sein, daß es weniger um den Inhalt der Deutung geht als darum, daß die „erlebte Sinnspur“, die „Antizipation“, von der **Reeder** sprach, verfehlt wurde und dann die „richtigste“ Deutung nicht passt, sondern im besten Fall wirkungslos verpufft oder schlimmer noch: schadet. Als „richtig“ wäre eine Deutung ja nur zu bezeichnen im Sinne einer wissenschaftlichen Hypothese, als die sie aber gerade innerhalb des therapeutischen Dialogs nicht erscheinen kann! Hier, im Dialog, ist und bleibt sie ein zweiseitiger Sprechakt, der seiner Ratifizierung bedarf und der aus einer anderen Quelle – der vorauslaufenden sozialen Resonanz der

Kommunikationsmatrix -, wie **Reeder** überzeugend zeigt, sich speisen muß, um zu wirken.

Das Beiheft der „Psyche“ (2005) über „Lebensgeschichtliche Erinnerungen im Hier und Jetzt“ hat ebenso das Thema der Gewalt wie das genannte Heft von „West-End“. **Bohleber** fordert in seiner Einführung im Psyche-Beiheft die „konstruktivistische“ These etwas heraus, daß Vergangenheit im therapeutischen Prozeß nur „konstruiert“ würde, kann aber auf der anderen Seite der Narrativität, die die menschliche Zeitlichkeit zur Sprache bringe, die Anerkennung nicht verweigern. **Donald Spence** und **Roy Schafer** als die psychoanalytischen Vertreter einer solchen „narratologischen Konstruktion“ fallen auch bei **Reeder** unter die Kritik. Es muß eine, durchaus auch neurowissenschaftlich ermittelbare Basis, insbesondere von Trauma-Erzählungen geben. Zwischen den Polen von „Tatsachenbericht“ (insbesondere bei Traumaerzählungen) und „Konstruktion“ (von der aktuellen Situation herbeigeführt) bewegen sich die lesenswerten Beiträge. Die Vertreter der „Tatsachen“ stehen den Neurowissenschaften und ihren Belegen über Gehirnveränderungen durch traumatische Einflüsse naturgemäß näher, während die Vertreter des „Diskurses“ skeptisch bleiben und die Konstruiertheit sehen. Es muß bei einer solchen Grundkonstellation der argumentativen Auseinandersetzung allerdings auch fraglich bleiben, ob ein wirklicher Dialog möglich wird? Denn zwischen „Tatsachen“ und „Konstruktionen“ scheint es kaum einen Raum zu geben, der gemeinsam betreten werden könnte. Der Hintergrund der Verengung, so vermutet **Dori Laub** in seinem Beitrag im Psyche-Beiheft, könnte die Unvermeidlichkeit des moralischen Selbstzwangs sein, der hier einfließt – wer wollte die „Tatsachen“ von schwer beschädigten Opfer-Erfahrungen bestreiten und sie nur als „Konstruktion“ abtun? Aber **Laub** vermutet, es handele sich um gar kein moralisches Problem.

Mir will deshalb scheinen, der Beitrag von **Dori Laub** öffne tatsächlich die moralisch verengte Konstellation, indem er am Beispiel der entsetzlichen Ermordung von fast einer Million Tutsi durch Hutus in Ruanda die

Konstellationen erweitert: es gibt nicht nur „Täter“ und „Opfer“ und deren jeweilige ganz eigene Diskurse, es gibt auch „Zuschauer“. Das waren die zur Untätigkeit gelähmten UN-Truppen. Diese Erweiterung führt tatsächlich aus der auch moralischen Verengung heraus, es gibt Dritte, wodurch sich ein Raum öffnet, obwohl nur im Einzelfall zu entscheiden ist, inwieweit sie als Unbeteiligte anzusprechen sind. Aber noch weitere Dialogmöglichkeiten entstehen, wenn man auf der Linie von **Nunner-Winkler** weiter denkt. Konstruktionen sind dann nicht einfach „Erfindungen“, die – monologisch – aufgestellt oder behauptet werden; Konstruktionen können dann als „soziale Tatsachen“ angesehen werden, wenn ein anderer sie ratifiziert. Das simpelste Beispiel dafür ist die kollektive Überzeugung davon, daß es sich bei dem Stück Papier in meiner Tasche *tatsächlich* um „Geld“ handele – bricht jedoch der entsprechende kollektive Glaube in inflationären Zeiten zusammen, „sieht“ man nur noch wertloses Papier. In der Welt des Sozialen kann der Glaube, wenn er nur kollektiv ratifiziert wird, tatsächlich Berge versetzen!

Bei Konstruktionen handelt es sich also um sehr mächtige „soziale Tatsachen“, keineswegs um beliebige Erfindungen und die Theorie eines „sozialen Konstruktivismus“ behauptet nicht, beliebige Sichtweisen auf die Dinge seien möglich; sie *expliziert* vielmehr, wie wir zu unseren Überzeugungen von sozialen „Tatsachen“ kommen, während diese durchaus als „sozial konstruiert“ angesehen werden müssen.

Das die Auseinandersetzung um Gewalt und Trauma *auch* eine solche Dimension hat, wird im „West-End“-Heft von **José Brunner** sondiert, der die „Politik der Traumatisierung“ analysiert und „auch die elektronischen Medien ...somit heute als Kanäle der Traumatisierung“ (S. 9) anspricht. „So haben jüngste Forschungen beispielsweise gezeigt, dass die so genannten ‚Flashbacks‘, bei denen traumatisierte Personen die Szene ihrer Traumatisierung noch einmal durchleben, erst in den 1960er und 1970er Jahren in den Akten britischer Soldaten auftauchen, als das Fernsehen die Bilder vergangener Ereignisse in jeden Haushalt brachte“ (S. 14).

Zu den Medien gehört mehr: „War das Trauma ursprünglich Thema für Mediziner und Juristen, die sich mit Individuen befassen, die unter Störungen litten, so findet der Trauma-Begriff heute auch auf Kollektive Anwendung und wird als kulturelle Metapher benutzt“. Dabei wirke eine moralische Grammatik, die verhindere, „über das verwundbare Individuum“ zu sprechen. Die moralische Grammatik wirke hintergründig aus der Überzeugung heraus, ein schlimmeres Schicksal als ein Trauma-Opfer zu sein, sei „nicht einmal als ein solches anerkannt zu werden“. Wegen solcher Anerkennung müssen Traumatisierte, die in der Zivilgesellschaft ihre politische Stimme erheben wollen, nach „einer medizinischen Legitimation für ihr Leid“ suchen. Indem dann medizinisch analog von „Trauma“ geredet wird, kann *auch* vermieden werden, vom Entsetzen und der Qual und vom Elend und von der Macht und der Gewalt und der fehlenden Anerkennung zu sprechen. Die Dinge werden mit der Trauma-Metapher aus einem sozialen Gewaltverhältnis heraus transponiert in den Katalog medizinischer Symptomatik. In den USA waren die Soldaten des Vietnam-Krieges die Traumatisierten, die medizinisch im doppelten Wortsinn „rehabilitiert“ wurden, medizinisch *und* moralisch, während man sich um die vietnamesischen Opfer so gut wie überhaupt nicht kümmerte – der Trauma-Begriff ermöglicht so eine abwehrende, eine geteilte Humanität. Und man weiß, daß Menschen aus dem kriegsgeplagten Afrika ihre Gewalterfahrung und ihr Leid in Narrativen zum Ausdruck bringen, die sich den westlichen PTSD-Kriterien und Diagnoseschemata vollkommen entziehen – wie kann ihnen, die dann als „nicht traumatisiert“ diagnostiziert werden müssen, geholfen werden? Öffnet sich dafür ein Blick?

Zieht man nun hier die Überlegungen von **Nunner-Winkler** hier heran, wird deutlich: wenn das Trauma monologisch definiert wird, bleibt die Stimme des leidenden Subjekts stumm. Wo im Sozialen aber das Monologische statt des Dialogs regiert, lauert immer die Gefahr einer unbeabsichtigten weiteren Gewalt, die von sozialen Definitionen ausgehen kann. Diese Gewalt in den

Blick zu bekommen ist auch das Anliegen weiterer Beiträge von „West-End“.

**Axel Honneth**, Spiritus rector des Frankfurter Instituts, geht auf dieser Linie weiter und untersucht, ob auch sein eigener philosophischer Zentralbegriff, ob „Anerkennung als Ideologie“ verstanden und missbraucht werden könne? „Dass die Praktiken der Anerkennung nicht eine Ermächtigung der Subjekte, sondern im Gegenteil deren Unterwerfung bewirken: Durch Prozesse der wechselseitigen Anerkennung werden, so ließe sich der Einwand zusammenfassen, die Individuen in ein bestimmtes Selbstverhältnis eingeübt, das sie zur freiwilligen Übernahme gesellschaftlicher Aufgaben und Pflichten motiviert“ (S. 51). Um zu klären, wie ideologische von gerechtfertigten Formen der Anerkennung unterschieden werden können, greift er auf eine mir im Grunde psychologisch scheinende Vorstellung zurück: die *Absicht* der Anerkennung schon muß anerkannt werden können, damit Lernprozesse stattfinden können, die die zeitliche Verzögerung zwischen Versprechen und materieller Erfüllung zu überbrücken gestatten. Die Anerkennung muß in einer „gemeinsamen Welt“ stattfinden – und eben die ist, wie die therapeutische Erfahrung so drastisch vorführt, oft zerstört. Solange das so ist, kann man dann von **Honneth** lernen, kann Anerkennung (just so wie ihre kleine Schwester, das Lob) kontraproduktive Folgen haben und wir verstehen jetzt besser, warum das so ist. Zugleich nähern sich Vertreter von „Tatsachen“ und „Konstruktionen“ auf diesem Wege einer sprechakttheoretisch inspirierten Gedankenführung etwas an. Es geht nicht um das Bestreiten von „Tatsachen“, es geht nicht um Moral, sondern um die Analyse der Wirkungen von Trauma-Definitionen und Trauma-Diskursen. Die Frage, ob diese monologisch oder dialogisch gestaltet sind, wird entscheidend. Das gilt auch für das Selbstverhältnis der Betroffenen, wenn diese bei sich ein „Trauma“ definieren und nun die Anerkennung dieser Definition vom Therapeuten fordern. **Ursula Mayr** hatte die dann entstehende komplexe Situation im März-Heft des „Forum der Psychoanalyse“ beschrie-

ben, ich habe im letzten PNL darüber berichtet.

**Martin Dornes**, Mitherausgeber von „West-End“, einer der Direktoren des Frankfurter Instituts und psychoanalytischen Lesern wohl bekannt, gibt einen kenntnisreichen Überblick über Familiäre Wurzeln der Jugendgewalt. Er belegt umfangreich, daß aus Praktiken körperlich gewalttätiger Erziehung wiederum gewalttätige Kinder hervorgehen, daß die Jugendgewalt aber nicht im Jugendalter entsteht, sondern weit früher und belegt das empirisch: „Schon mit sechs Jahren ist Aggressivität charakterologisch so verhärtet, daß Kinder ... nicht mehr aggressiv sind, weil sie geschlagen werden, sondern geschlagen werden, weil sie aggressiv sind“. Daraus leiten sich Forderung nach sehr früher und wirkungsvoller Prävention ab. Und schließlich vertritt **Dornes** die Überzeugung, „dass nämlich chronische Gewalttätigkeit Ausdruck einer Charakterpathologie ist und sich nicht hinreichend aus sozialen oder situativen Einflüssen erklären läßt“. Soziale Benachteiligung wirkt erst durch das Nadelöhr der elterlichen Erziehungspraktiken. **Dornes** sichtet sorgfältig die empirischen Befunde, die diesen Überzeugungen widersprechen könnten, kommt aber zu dem Schluß, daß seine Auffassungen stabil sind. Übrigens kann er auch, pessimistisch, mitteilen, daß Aggression neben der Intelligenz eines der stabilsten Persönlichkeitsmerkmale ist, das die Psychologie kennt. Aber auch hier gibt es ein Problem der Ratifizierung, der Zuschreibung. Ein Zweijähriger im Sandkasten, der seinen Spielgefährten mit einer Schippe auf den Kopf schlägt, taucht in keiner Statistik auf, wie **Dornes** richtig schreibt; die gleiche Handlung eines 16-Jährigen aber durchaus. Das ist vielleicht nicht viel anders als beim Tapferen Schneiderlein, das sich seine Heldentat vom Meuchelmord an den „Sieben auf einen Streich“ auf den Gürtel näht

und mit einem solchen Tatnarrativ versehen in die Lande hinaus zieht. Das ist ein infantiler Größenwahn. Aber was, wenn dieser Diskurs sozial ratifiziert wird? Die Riesen erschrecken vor dem aufgenähten Tatnarrativ und damit wird, was eben noch infantile Grandiosität war, soziale Realität. In solcher Grandiosität liegt die Wurzel vieler sozialer Pathologien, aber auch der Ursprung künstlerischer Kreativität. Die soziale Resonanz macht hier den Unterschied – und hierin liegen die Chancen der Prävention, auf die **Dornes** nachdrücklich verweist.

Das spätere Heft 1/2005 von „West-End“ enthält übrigens Beiträge zu „Liebe und Kapitalismus“, die lesenswert sind. Ambivalenzen moderner Paarbeziehungen werden ebenso mit der Ökonomie in Bezug gesetzt wie die Vermarktung von „Leidenschaft“ – Liebe wird geldförmig. Das sind Themen aus dem Register einer schweigsam gewordenen psychoanalytischen Kulturkritik, die sich hier erfrischende Dosen zuführt, wie **Rolf Haubl** mit einem schönen Beitrag über den Code der romantischen Liebe zeigt. Er illustriert dies am Beispiel von „badgirl“, die im Internet während eines chats verzweifelt darum bittet, ihr zu sagen, wie sie ihrem Freund ihre „wahre Liebe“ beweisen kann; sie kämpft und verstrickt sich mit ihren Ratgebern in diesen Code, weil auch der einen geheimen „Fundamentalismus“ offenbart: daß die wahre Liebe eine „Tatsache“ sei, die man nicht verpassen dürfe. Sie selbst aber hat ihrem Freund einen Stern gebastelt, den sie ihm schenken wollte – und weil der eine Menge Geld gekostet hat („Puuh!“), schließt sie aus dieser Tatsache, daß ihre Liebe eben doch wahr und echt ist. Sie hat sich schließlich verausgabt. Soziale Konstruktionen, wenn sie nur ratifiziert, also geglaubt werden, schaffen weitere soziale Tatsachen, denen dann der Status echter Tatsachen verliehen wird. Puuh!

#### „COMMON GROUND“ ODER KREATIVITÄT ?

Das Künstlerische am psychoanalytischen Prozess muß den Einen als nicht lehrbares „Chaos“, den anderen als exquisite „Chance“ nun erscheinen. Auch hier kann die Aufmerksamkeit sich auf die Rolle sozialer

Resonanz und Ratifizierung einstellen. Weil Kreativität und Größenwahn so nahe beieinander sind, hat die Tradition Genie und Irrsinn immer verwandt gesehen; selten gesehen wurde die soziale Mitbeteiligung der

Riesen, die mächtigen Einfluß nimmt, ob das eine oder das andere daraus wird.

Im Mai-Heft der „Psyche“ analysiert **Manfred Clemenz** beherzt den „Kategorienfehler der **Freudschen** Kunsttheorie“, der den Künstler als Quasi-Neurotiker aufgefaßt habe. **Clemenz** setzt dem die Unterscheidung von Domäne und Feld entgegen: Im Feld entscheiden Experten (sein Name für die Riesen) über die kulturelle Relevanz einer kreativen Leistung unter Bezug auf Domänenbestände, nämlich Traditionen, Verfahren und Regeln. Erst in dem so abgesteckten systemischen Rahmen kann sich personale Kreativität positionieren, die allein zu betrachten wenig Sinn macht, wie **Clemenz** ausführt. Wie beim tapferen Schneiderlein müssen Experten der Kunst darüber entscheiden, ob die an die Leinwand geworfene Farbe „Kunst“ oder aber „Schmutz“ ist. Und erst, wenn die Entscheidung zugunsten des ersteren gefallen ist, macht es Sinn, über die „Kreativität des Künstlers“ zu reden.

Wenn Feld und Domäne als Rahmen bestimmt sind, kann die Analyse auf das künstlerische Ich-Ideal ebenso zu sprechen kommen wie auf die Anstrengungen des Ich, der künstlerischen Anstrengung Form zu geben, die dann der Darstellung der anvisierten künstlerischen Ordnung und der inneren Harmonie dient. Nicht selbstbeschriftete Heldentaten machen die Kreativität aus, sondern „Begabung entfaltet sich nur in einem Terrain, in dem Künstler, Feld und Domäne zusammenwirken“, wie **Clemenz** formuliert und damit die psychoanalytische Kreativitätstheorie aus ihren Verengungen befreit. Das verschafft auch dem Leser jenen ästhetischen Lustgewinn, wenn eine tatsächlich umfassendere Theorie die ältere überschreiten kann. Das braucht jenen Mut, den **Clemenz** der personalen Kreativität zuordnet, den Mut, Grenzen zu überschreiten. Schon bei **Ernst Bloch** hieß es: Denken heißt überschreiten.

Die gleiche Thematik nun, nur bezogen auf das Künstlerische Moment an der Handhabung der psychoanalytischen Situation und der daraus gezogenen Theorie wird im Juni-Heft des „Intern. J. Psychoanal.“ (2005) in einer Diskussion zwischen **Robert S. Wallerstein** und **André Green** angesprochen.

**Wallerstein** erinnert an seine Bemühungen um den „common ground“ der Psychoanalyse, daran, daß sie „profession and a ‚movement“ sei. Daß ihr weltweiter Theorienpluralismus in einer erfahrungsnahen klinischen Theorie den „common ground“ habe, ist nach wie vor seine Überzeugung und wir können verstehen, wie diese Spannung aufgebaut ist: man hat Erfahrungen, aber man sieht sie auf verschiedenste Weise. Theorie lernt sehen, was man schon weiß – aber zugleich gibt es sehr viele Möglichkeiten, wie der Kuchen angeschnitten werden kann. Und dazu gehört auch, Psychoanalyse als „science“ und als „non-science“ zu begreifen. Anders freilich als **Vasalli** hat **Wallerstein** ein etwas geringschätziges Verhältnis zu den Metaphern, wenn er meint, unsere Theorien „have only the status of scientific metaphors“ – hier steckt das Problem in dem kleinen Wörtchen „nur“. Eine Aufwertung der Metapher, wie sie allenthalben betrieben wird, könnte deren Erkenntnispotentiale durchaus tiefer ausloten und manche Lasten von den Schultern nehmen. **Wallerstein** sieht jedenfalls eine Tendenz zu einem common ground zu gelangen: auf dem klinischen und theoretischen level, wo Hypothesen wissenschaftlich getestet werden könnten.

Dem freilich widerspricht **André Green** mit fulminantem Nachdruck, indem er zuerst darauf hinweist, er habe in **Wallersteins** Paper den Affekt vermisst, der die Debatten beherrschte, etwa zwischen **Herbert Rosenfeld** und **Ralph Greenson** oder zwischen **Kohut** und **Kernberg**. Und er wundert sich über Persönlichkeiten wie etwa **Roy Schaffer**, der einerseits moderne sprachphilosophische Konzeptionen in die Psychoanalyse importierte, dann aber keine Schwierigkeiten hatte, einem Kleinianismus à la **Betty Joseph** zu folgen. Und **Green** glaubt nicht mehr, daß diese Debatten „had any serious basis“, weil theoretische mit politischen Fragen unauflöslich verquickt worden seien.

“In fact, the existence of real *common ground*, to be demonstrable, must rest on a firm foundation. Such a foundation would have to consist of more than a comparison of the interpretation of this or that concept from one theory with a concept from the theory to which an approach is being sought. *The only valid procedure is to show how*

*some clinical material consisting in, thus based on, the exposition of a sequence of session and on a psychoanalytic process revealed at sufficient length can demonstrate the kinship between two different theories, which we must remember are based on different techniques and interpretations".* (S. 628, Greens Kursivierung)

Seine Zweifel an einem common ground begründet **Green** nun damit, es handele sich nicht um theoretischen Pluralismus, sondern um „theoretical chaos“, sogar um „confusion“ als Folge höchst selektiver Wahrnehmung: „The Kleinians read only the Kleinians, just as the Lacanians cite only the Lacanians“. Und weiter in furioser Tonlage:

„As for the so-called psychoanalytic renewal that is heralded by Peter Fonagy and others, I have already indicated the large number of references contained in their bibliographies, which indicate anti-psychoanalytic viewpoints. Does this betoken intellectual open-mindedness or a desire to introduce viruses that, far from enabling psychoanalysis to evolve, are fervently striving to orientate it towards a ‘good psychoanalysis’ that has been purified of excessive speculation supposedly more acceptable to science?“ (S. 629)

Jene, die hier anti-psychoanalytische viewpoints vertreten seien die, die das Unbewußte, die Übertragung, den Widerstand oder den Ödipuskomplex bestreiten, die die Kastrationsangst ablehnen, das Ich durch das Selbst ersetzen oder die eine Gedächtnistheorie auf neurowissenschaftlicher Grundlage fordern statt die Bedeutung der Verdrängung zu analysieren. **Green** weiß gut, daß man ihm konservative, sogar reaktionäre Borniertheit vorwerfen könnte und läßt sich davon freilich nicht abschrecken. Eine wirkliche Kommunikation zwischen den verschiedenen Schulen habe nämlich überhaupt nicht begonnen, besonders die französischen Autoren würden weltweit ignoriert. Ein Pluralismus sei also allererst zu schaffen! Weil eine wirkliche Kommunikation zwischen den verschiedenen Denkschulen noch gar nicht begonnen habe. Er sieht Psychoanalyse weder als Naturwissenschaft noch als Hermeneutik.

“It is a practice based on *clinical thinking* that leads to theoretical hypotheses”.

Und er endet seinen Beitrag mit einem Rätsel, dessen Beantwortung er vorrangig zu beantworten fordert:

“how is it that, while applying such different techniques with reference to systems of thought that are so incompatible, we nevertheless obtain some positive results?”

In seiner Erwiderung hat **Wallerstein** es nicht schwer, den Punkt mit dem „Affekt“ zuzugestehen, dann aber kommt er rasch zur Hauptsache: dass **Green** fordert, die Fragen an klinischem Material zu diskutieren. Das eben ist jene empirische Forschung, die auch **Wallerstein** vorschwebt und so kann er nach diesem Sieg auf **Greens** eigenem Terrain umstandslos und großzügig formulieren: „science is not all of psychoanalysis“.

Mich persönlich wundert an dieser Debatte zweierlei: daß

- weder **Wallerstein** noch **Green** sieht, daß die Auffassung der Psychoanalyse als ein „paradigm for clinical thinking“ (so **Greens** neues Buch, 2005) das „clinical thinking“ auf eine sympathische Weise als das übergeordnete Konzept ansieht, nicht aber die Psychoanalyse! Diese wird *ein* Paradigma und dann *müssen* andere Paradigmen daneben zugelassen werden. Das ist nur willkommen, läuft aber den Intentionen der Kontrahenten völlig zuwider. Der eine will den „common ground“, der andere die „Psychoanalyse“ zentral ansetzen, doch die Lösung durch „clinical thinking“ *muß* jene Pluralität schaffen, die der eine beklagt und *muß* die Psychoanalyse der Konkurrenz aussetzen, vor der der Andere sie bewahren will; die Lösung passt nicht zum Problem (es sei denn, man nimmt stillschweigend an, die Psychoanalyse der je eigenen Variante gewinne immer...).

- beide Autoren auf die vielerlei Studien nicht zu sprechen kommen, die längst schon versucht haben, an ein und demselben Material, nämlich verschrifteten oder videographierten therapeutischen Sitzungen theoretische Fragen zu einer Entscheidung zu bringen oder unterschiedliche Auswertungsstrategien am selben Material zu erproben.

Solche Studien zeigen nämlich die enorme Variationsbreite von gutem „clinical thinking“ und sie zeigen, daß Psychoanalytiker untereinander keineswegs zu ein und denselben Meinungen über ein und dasselbe verschriftete Material kommen. Mir will

scheinen, diese Erwartung selbst ist ein Teil des Problems.

Und ich frage hier gewiß in Übereinstimmung mit anderen, weiter, stimmt eigentlich

die Behauptung, die **Green** in seiner Rätselfrage versteckt mit aufgestellt hat, daß wir „some positive results“ tatsächlich haben?

#### GÖTTINGER ERMITTLUNGEN ZU „POSITIVE RESULTS“

Dem Problem, wie das zu ermitteln sei, stellt sich **Falk Leichsenring**, Mitglied des Wissenschaftlichen Beirats der Bundesregierung zum Psychotherapeutengesetz, in seinem Beitrag, der im gleichen Heft des „International Journal“ erschienen ist wie die Debatte zwischen **Wallerstein** und **Green**. Auch hier geht es um die Frage von Natürlichkeit oder (wissenschaftlicher) Künstlichkeit, aber doch auf einem anderen level, auf dem der Auseinandersetzung um jene wissenschaftlichen Methoden, die geeignet sein könnten, eben die **Green'sche** Behauptung von unseren „positive results“ einer Überprüfung zu unterziehen. Die Programmatiken von EST oder RCT („empirically supported therapy“ bzw. „randomized controlled trials“), die im Feld der evidenzbasierten Medizin als der Goldstandard gelten, werden mit Nachdruck abgewiesen und zwar mit Argumenten, wie sie hier in den PNL auch schon öfter auftaucht sind, aber **Leichsenring** steuert vor allem eine eigene meta-analytische Untersuchung bei.

Zur Frage von Natürlichkeit oder Künstlichkeit stellt er klar fest:

“The reduction of psychotherapy to the use of manuals developed for the treatment of specific disorders will do serious damage to the breadth of clinical training”.

Also nicht nur Gegensatz! Sondern es würde Schaden angerichtet, wenn die eine Realitätskonstruktion sich monologisch-imperial durchsetzen wollte. Wir verstehen mittlerweile, warum. Weil die „Herstellung“ von Therapie nicht durch die „Technik“, die ein Ingenieur anwenden würde, gelingen kann, sondern weil es hier um „techné“ geht, die immaterielle Themen dialogisch herstellt. Sie muß „sehen“ können, für sie ist Theorie die Formulierung eines Wissens, das anders immer schon gewusst ist.

Nun, Ziel von **Leichsenrings** Arbeit ist, eine Diagnosen-orientierte Übersicht zu

geben, wo störungsspezifische RCT-Studien vorliegen und wo nicht. Das ist naturgemäß auf einige wenige Studien beschränkt, aber es gibt sie! *Dieser hier dokumentierte Nachweis ist für die politische Auseinandersetzung schon sehr viel wert.*

Für die Zeit von 1960 bis 2004 haben seine Recherchen 22 Studien mit RCT-Standard ermitteln können, die Depressionen, Borderline-Persönlichkeiten, Bulimie oder psychosomatische Störungen untersuchten. 64% dieser Studien, so muß **Leichsenring** feststellen, waren in der 1995 publizierten Stellungnahme der „Task Force on Promotion and Dissemination of Psychological Procedures“ *nicht* erwähnt! Damals war sehr hart gefordert worden, ausschließlich RCT-Studien heranzuziehen und naturalistische Studien auszuschließen; jetzt zeigt sich: eben solche Studien gibt es und sie sind nur nicht erwähnt worden! Die Behandlungsdauern betragen zwischen 7 und 46 Sitzungen, die Behandlungen selbst waren psychodynamisch ausgerichtet. Gibt es nun positive Resultate?

Sie führt **Leichsenring** gesondert für die einzelnen Störungsbilder auf. Bei der *Depression* habe sich gezeigt, daß „short term psychodynamic psychotherapy“ (STPP) ebenso erfolgreich war wie CBT (cognitive-behavioral therapy). STPP erzielte erhebliche Effektstärken und die erreichten Ergebnisse waren auch in follow-ups stabil.

Ähnliches ergibt sich bei den *Angststörungen*; hier sind beide gleichermaßen erfolgreich. Und auch bei den *post-traumatic stress-disorders* ergibt sich, daß STPP so wirkungsvoll ist wie traumabezogene Symptombehandlungen.

Bei den *somatiformen Störungen* erwies sich STPP als überlegen bei Maßen für Schmerz, psychiatrischen Symptomen oder interpersonellen Problemen. Bei der *Bulimie* erwies sich STPP ebenfalls den anderen Behandlungsformen als „significant superior“ (S.

849). STPP und Familientherapie war auch bei der *Anorexie* signifikant überlegen und auch bei den Borderline-Störung fand sich: „STPP yielded significant improvements on measures of borderline-related symptoms“ (S. 850).

Freilich, die RCT-Methode ist nicht gut anwendbar auf langfristige psychodynamische Behandlungen, hier müssen nun naturalistische Studien herangezogen werden. Den allgemeine Befund seines Überblicks stellt **Leichsenring** voraus:

“With regard to psychoanalytic therapy, several effectiveness studies, which used reliable and valid outcome measures, have provided evidence that psychoanalytic therapy is effective in the field of clinical practice”. (S. 851 f.).

Die hier herangezogenen Studien sind die von **Dührssen** und **Jorswiek** von 1965, die DGPT-Studie von **Rudolf** et al., die norwegischen Publikationen von **Sandell** et al.. Sie zeigen, daß psychoanalytische Behandlungen einer Nicht-Behandlung und niedrig dosierten anderen Behandlungen überlegen ist, daß sie effektiver ist als kurze Behandlungsformen, daß sie Strukturveränderungen erreicht und dass dies alles für Patienten mit ernsthaften psychiatrischen Störungen gilt.

Auch die Zusammenhänge zwischen outcome und process werden angesprochen. Es sind *spezifische Faktoren*, die diese positiven Resultate hervorbringen, nämlich

- die Anwendung expressiver (nicht supportiver) Techniken,
- die „adherence“ des Therapeuten (wie sehr er von seiner Theorie überzeugt ist; das belegt nebenbei die Macht des „Glaubens“, von der ich weiter oben im Zusammenhang der sprechakttheoretischen Überlegungen gesprochen habe)
- Seltenheit von Übertragungsdeutungen (viele Übertragungsdeutungen gehen mit einem schlechten Ergebnis einher)
- ein stabiles Arbeitsbündnis und dessen allfällige „Reparaturen“
- Veränderungen des Fokus, die mit einem Symptomwandel einhergehen.

Das sind ermutigende Mitteilungen zugunsten der psychodynamischen Orientierungen.

**Leichsenring** hat aber auch noch ein paar Bemerkungen parat, die die Debatte zwischen **Wallerstein** und **Green** betreffen.

Kommt es wirklich so sehr darauf an, welcher Name auf der Verpackung steht?

Hier kommt er auf eine Studie zu sprechen, wo mit ein und demselben Patienten Demonstrationssitzungen durchgeführt wurden; Therapeuten waren **Beck**, **Meichenbaum** und **Strupp**. Der erste und der letzte in diesem Trio sind psychodynamisch ausgerichtet, **Meichenbaum** hingegen verhaltenstherapeutisch. Aber:

“Most differences were found between Beck and Strupp. Meichenbaum was somewhere between Beck and Strupp, and raters could not differentiate between Meichenbaum and Strupp, although they represent different therapeutic approaches, that is, CBT vs. psychodynamic therapy”.

Wenn man also nicht die Verpackung, sondern den Inhalt ohne Wissen der Verpackung anschaut, ist plötzlich nicht mehr so eindeutig, wer da was macht. Andere können dann nicht ohne weiteres Unterschiede feststellen. Und deshalb schlägt **Leichsenring** auch folgerichtig vor, nicht nur Wirksamkeit von manualisierten Therapien zu untersuchen, sondern prototypische Sitzungen verschiedener Varianten psychodynamischer Therapien. Was genau geschieht da, wenn einer sagt, er habe diese oder jene „Technik“ angewendet? Denn auch wenn ein Therapeut von seiner Methode überzeugt ist, kann der interpersonelle Prozess erheblich variieren.

Im Aprilheft des „International Journal of Psychoanalysis“ (2005) haben **Falk Leichsenring**, **Joachim Biskup**, **Reinhard Kreische** und **Herrmann Staats** gemeinsam die ersten Befunde einer eigenen, der „Göttingen study of psychoanalytic therapy“ vorgestellt. Die Studie ist naturalistisch ausgerichtet, die Patienten haben sich ihre Therapeuten selbst gesucht und es wurden auch keine Patienten nach Diagnostischen Vorgaben von den Forschern zu Behandlern zugewiesen. Die Behandlungsdauer betrug im Durchschnitt 37,4 Monate; dem entsprechen durchschnittlich 253 Sitzungen. Zur Untersuchung also kam das, was in den Therapie-richtlinien als analytische Psychotherapie definiert wird.

Von ursprünglich 36 Patienten, die an der Studie teilnahmen und mit psychoanalytischer Therapie bei 21 ausgebildeten fertigen

Psychoanalytikern behandelt wurden, kamen 26 ins follow-up nach einem Jahr; über die Ergebnisse dieser einjährigen Katamnese wird hier berichtet. Die Patienten waren zu mehreren Zeitpunkten mit umfangreichen Checklisten vor der Behandlung, nach 160 Sitzungen, direkt nach Beendigung und ein Jahr nach Abschluß untersucht worden. Zur Anwendung kamen Instrumente wie die Symptom Checklist (SCL-90), ein goal-attainment scaling und einige andere Verfahren. Sie hatten depressive, phobische, somatoforme, zwanghafte u.a. Störungen.

Es ergab sich eine Gesamt-Effektstärke von  $d = 1,34$ ; sie war in einzelnen Skalen sogar beträchtlich höher. **Wampold** hatte in seiner großen Übersicht eine Effektstärke von  $d = 0,80$  als sicher ermitteltes Maß für alle Formen der Psychotherapie ausgewiesen. Hier zeigt sich nun: auf den verwendeten Skalen liegt die untersuchte Therapieform deutlich darüber.

Es zeigt sich durch den Vergleich der Befunde bei den genannten verschiedenen Messzeitpunkten, daß die Effektstärke *ein Jahr nach der Behandlung* selbst noch einmal um 40% gestiegen war! Bezüglich der Probleme, deretwegen die Behandlung aufgesucht worden war, ergab sich sogar eine Effektstärke von  $d = 2,21$  bei Beendigung und von  $d = 2,67$  nach einem Jahr; auch hier also ein beachtlicher Anstieg! Die Autoren weisen darauf hin, daß solche Effektstärken mit denen anderer naturalistischer Studien vergleichbar sind; der „Inkubationseffekt“ einer Steigerung der Besserung ein Jahr *nach* Beendigung stimmt mit anderen Studien gut

überein, insbesondere natürlich mit der norwegischen **Sandell**-Studie.

Die Patienten werden als „seriously ill“ beschrieben und sie litten nicht an „isolated disorders“. Das ist bedeutsam, weil es also um komplexe Störungen und komplexe Behandlungssituationen geht, die eher nur umständlich mit einem Konzept verstanden werden könnten, das einzelnen Störungen spezifische Interventionen zuordnet und dann ein additiv verstandenes Konzept der Komorbidität nachschieben muß. Richtiger scheint den Göttinger Autoren eine andere Sicht:

“Furthermore, the patients suffered mostly from personality disorders and conduct disorders (69%) and, above all, they suffered from disorders in interpersonal relationships (88%).” (S. 447).

Deshalb fühlen sich die Autoren auch insgesamt ermutigt, den früheren Vorschlägen von **Grawe** nachhaltig zu widersprechen; diese favorisierten kurzfristige Behandlungen und jetzt läßt sich erkennen, daß damit den Patienten nicht das optimal mögliche Maß an Besserung gewährt würde wie es durch eine psychoanalytische Behandlung möglich ist. In anderen Studien habe sich ebenfalls gezeigt, daß ca. 50 Sitzungen für die Behandlung ernster Persönlichkeitsstörungen nicht ausreichend sind. Insgesamt kommen die Autoren zu der Forderung, die gesundheitsökonomischen Kosten mit dem „benefit“ einer Behandlung ins Verhältnis zu setzen; hier werden in der Tat die nächsten Studien, aber auch die nächsten Auseinandersetzungen zu erwarten sein.

#### AUFBLICKE AUS DEM „COMMON GROUND“

Nun, lassen sich diese Befunde auf die **Wallerstein/Green**-Debatte beziehen? Die Antwort ist ein klares Ja! Es gibt eindeutig und in dieser naturalistischen Göttinger Studie nachgewiesen „positive results“, von denen **Green** gesprochen hatte, aber es gibt (noch?) keinen „common ground“. **Leichsenring** hatte zu recht darauf verwiesen, daß es eine Differenz zwischen Verpackung und Inhalt gibt, also zwischen dem *Namen* einer Therapieform und dem, was dann tatsächlich geschieht und bisher hat niemand, aber

auch wirklich niemand verbindliche Übereinstimmung in der Beurteilung eines Behandlungsgeschehens als „psychoanalytisch oder nicht“ erzielen können. Der „common ground“ scheint sich vielmehr auf andere Therapieformen auszudehnen, dann aber mit der für psychoanalytische Positionen erfreulichen Folge, daß erkennbar wird: hier hat die psychoanalytische Erfahrung damit, daß langfristige Behandlungen Sinn machen und Erfolg bringen, Recht.

Dieser nachhaltige Eindruck verstärkt sich durchaus, wenn man einen Blick in das „Arzneitelegramm“ (2/2005) wirft. Hierbei handelt es sich um einen „Informationsdienst für Ärzte und Apotheker“, der mit seiner Freiheit von gewerblichen Anzeigen, insbesondere von der Pharma-Industrie werben kann und darin seine Unabhängigkeit erweist. Ein Beitrag fragt: „Antidepressiva – Lebensgefährliche Plazebos?“ Festgestellt wird, daß es bisher keinerlei Studien gibt, wonach Antidepressiva Suizide verhindern; z.T. waren in den entsprechenden Studien Suizidgedanken oder –handlungen schlicht fehlklassifiziert worden, indem sie etwa als „wash out“ den Plazebogruppen zugeordnet oder als „emotionale Labilität“ fehlkodiert wurden. Es gäbe sogar zusammenfassende Daten aus randomisierten kontrollierten Studien, die „auf eine *Zunahme* von Selbsttötungstendenzen durch Einnahme von Serotonin-Wiederaufnahmehemmern“ hinweisen. Auch trizyklische Antidepressiva „bergen möglicherweise ähnliche Risiken“, heißt es in der Zusammenfassung. Gemessen mit Depressionsskalen liege „der Nutzen von Antidepressiva nur unwesentlich über dem von Plazebo“. Kurz: „Belege für einen suizidverhütenden Effekt stehen für alle Antidepressiva aus“ und „Trotz jahrzehntelanger Anwendung sind weder Wirksamkeit noch Sicherheit der verfügbaren Antidepressiva ausreichend belegt“.

Mit will scheinen, demgegenüber sind die von **Leichsenring** et al. ermittelten Effektstärken ein wahrer Nachweis, auch wenn das „nur“ in einer naturalistischen Studie geschehen ist. Mit den pharmakologischen Behandlungen, so könnte sich herausstellen, gibt es am wenigsten „common ground“.

Vermutungen darüber, warum das vielleicht so ist, lassen sich aus dem Gesagten leicht anstellen: Die Gabe von Pharmaka ist immer an monologische Definitionen gebunden, was fraglos in der Medizin Sinn macht. Dort heißen diese Definitionen Diagnosen. Ob aber in psychotherapeutischen Zusammenhängen diese monologische Denkweise sinnvoll operiert, ist gerade fraglich. Diese Fraglichkeit ergibt sich gleichsinnig aus den

Überlegungen von **Vasalli** wie **Reeder** und **Nunner-Winkler**.

Interessant ist, daß zu solchen Überlegungen auch eine empirische Studie Anlaß geben könnte, die **Lester Luborsky**, **Tomasz Andrusyna** und **Louis Diguer** durchgeführt haben. Sie ist publiziert in einer von **John S. Auerbach**, **Kenneth N. Levy** und **Carrie E. Schaffer** herausgegebenen Festschrift für einen empirischen Forscher, der zugleich Psychoanalytiker ist und das nie verleugnet hat: **Sidney J. Blatt**.

**Luborsky** und seine Koautoren fragen, wie oft Beziehungsepisoden während psychotherapeutischer Sitzungen erzählt werden, weil sie mit **Schafer** und **Spence** der Meinung sind, „that psychoanalysis is essentially a narrative process, that is, a process in which patients come to tell new, more integrated and coherent stories about themselves and their lives“ (S. 213). Das wird nun an 41 depressiven Patienten untersucht; sie berichten durchschnittlich 5,6 Beziehungsepisoden (RE = relational episode), wie sie in der Methodik des ZBKT (Zentrales Beziehungskonflikt-Thema) definiert sind: eine vollständige Beziehungsepisode besteht aus der Erzählung über ein Subjekt, auf das ein „Objekt“ reagiert und beschreibt die Reaktion des Subjekts auf diese Reaktion. Warum aber erzählen Patienten eigentlich?

Die Autoren schreiben:

“We were also interested in understanding why telling REs is such a common behavior among psychotherapy patients. We have seen that patients in psychotherapy, in telling such narrative, often conveyed that they have behavioral problems. The report examples, such as the working out of their problem, in their accounts of relationship events. One possibility, among several, is that patients find it adds vividness and veracity to their description of their problems to illustrate them through their narratives of events...Another is that people often come to therapy to resolve specific life incidents or memories – memories that are presented as narratives” (S. 216).

Diese Schilderung trifft fraglos zu und läßt doch manche Aspekte aus: daß Patienten erzählen, weil ihnen nur so eine Darstellung ihrer Themen gelingen kann und wenn sie das Erzählen nicht können oder nicht schätzen, ist eine Aufgabe der Therapie, ihnen

dazu zu verhelfen – weil nämlich nur dann weiterreichende Einfühlung des Therapeuten möglich wird. Wer erzählt, will ja letztlich, daß sein Zuhörer sich etwas Entsprechendes vorstellt und nutzt diese dialogische Möglichkeit dann dazu, dem Erzählen einen appellativen Charakter zu geben: der Zuhörer soll eine lösende Antwort finden.

Nun finden die Autoren, daß Patienten zu Beginn einer Behandlung mehr erzählen, der Fluß des Erzählens irgendwie versiegt; die Differenz zwischen frühen und späteren Häufigkeit von Beziehungsepisoden ist signifikant! Die Autoren vermuten, sie wollen sich nicht wiederholen. Außerdem finden sie, daß Männer weit weniger eloquent erzählen als Frauen – aber das gilt auch nur für die anfänglichen Sitzungen. In späteren Sitzungen reduziert sich bei beiden die Anzahl der Beziehungsepisoden auf nichtsignifikan-

te Differenzen. Und sie finden weiter, daß es nur einen schwachen, wiederum nichtsignifikanten Zusammenhang zwischen Anzahl der Erzählungen und „outcome“ gibt. Ein solcher Befund läuft ihrer „strong clinical impression“ so zuwider, daß sie die Stichprobe in Gruppen von Viel- und Wenig-Erzählern aufteilen und schließlich finden, daß ein positives Therapie-Resultat mit einer mittleren Anzahl von Erzählungen einher geht; zu viele oder zu wenige Beziehungsepisoden aber (mehr als 8 pro Sitzungen, weniger als etwa 3) erbringen ein schwaches Therapie-Ergebnis. Die klinische Hypothese für diesen Befund lautet:

“Such patients may believe the way to get help in psychotherapy is to tell many stories, especially stories that are associated with the problems that the patient wishes to solve”. (S. 219).

## DEM GLAUBEN GLAUBEN?

Wir fällt an dieser interessanten Untersuchung auf:

a) daß die klinische Erfahrung die statistischen Prozeduren so lange leitet, bis ein interpretierbarer, also sinnhaltiger Befund zustande kommt. Das ist so, als ob die Untersucher sich so verhalten wie die von **Reeder** beschriebenen Teilnehmer an Gesprächen: Sie antizipieren eine Sinnspur und die statistisch-empirische Prozedur ist dann die Art der Wissenschaftler, anderen Forschern etwas zu erzählen – in der Sprache von Tabellen und Häufigkeiten. Ein Forschungsbericht wie dieser kann dann also auch wiederum verstanden werden nicht so sehr als Dokument von „Tatsachen“, sondern als eine besondere Narrations-Form: von Forschern für Forscher, in der Spezialsprache der Statistik.

b) Daß die Autoren, wie das letzte Zitat zeigt, vom Glauben sprechen. Sie glauben, daß die Patienten glauben ... Das ist eine Beobachtung zweiter Ordnung; sie entspricht genau der Situation der Teilnehmer an einem Gespräch. Sie müssen unvermeidlich das, was im Anderen vorgeht, deuten – weil sie es nicht *wissen* können.

Wir handeln und behandeln also möglicherweise mehr durch Glauben als wir glauben und ein Teil unserer therapeutischen Kunst könnte darin bestehen, solchen Glauben verbindlich werden zu lassen. Tatsächlich bringen wir ja manche Patienten dazu, allmählich von sich selbst zu glauben, daß sie etwas wert sind, daß ihre Symptome Sinn machen, daß ihre Träume verstehbar sind, daß ihr Seelisches Erleben sie beeinflusst, daß kindliche Weltanschauungen sie nachhaltig bestimmen. Vor der Behandlung haben sie das alles nicht geglaubt. Wir glauben es, teils weil wir es selbst zu glauben gelernt haben, teils weil empirische Befunde uns davon überzeugen, teils aber auch, weil wir es einfach glauben. Vielleicht wäre es nicht so schlecht, wirklich und ernsthaft einmal dem Gedanken nahe zu treten, daß in sozialen Interaktionen wie es ein psychotherapeutischer Dialog nun einmal ist, der Glaube Berge versetzen kann – und dann würde auch verständlich, warum Psychopharmaka das nicht können (es sei denn, deren Gabe wäre wiederum in eine hilfreiche Interaktion eingebunden).