

## **Raúl Páramo Ortega**

### **Heilt die Psychoanalyse?<sup>1</sup>**

#### **Einleitung: Unsere Kulturepoche, eine Herausforderung für die Psychoanalyse**

In der psychoanalytischen Literatur wird recht häufig darüber diskutiert, wie die Psychoanalyse heilt, ohne eigentlich die Wirksamkeit der psychoanalytischen Therapie zu bezweifeln. So z.B. wurde 1936 auf dem XIV. Internationalen Psychoanalytischen Kongress in Marienbad ein Symposium über die Theorie der therapeutischen Resultate gehalten. Darunter befinden sich Stellungnahmen von namhaften Pionieren wie Edmund Bergler, Eduard Glover, James Strachey, Eduard Bibring und Melitta Schmideberg. 1978 hielten die Amerikaner zu demselben Thema eine Tagung ab. Auch auf dem XXII. Kongress der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung 1961 in Edinburgh wurde der therapeutische Einfluss der Psychoanalyse überprüft, und im November 1991 organisierte die DPV in Wiesbaden eine Tagung über „kurative Faktoren in der Psychoanalyse“ (Eickhoff 1992). In relativ kurzer Zeit haben vereinzelt Forscher ausführlich über die Wirkungsweise der psychoanalytischen Therapie geschrieben. So erlauben Sie mir, folgende Autoren zu erwähnen: Franz Alexander (1950), Bräutigam (1977), Joseph (1980), H. Adler (1984), Kohut (1976) und Gitelson (1962). Ein jüngst erschienenes Buch über die Wirkungsweise der Psychotherapie (siehe Finger-Trescher 1991) versucht, nach Freudschem Diktum „verständlich zu machen, wie die Wissenschaft es anstellt, dem Wort wenigstens einen Teil seiner früheren Zauberkraft wiederzugeben“ (Freud 1890a, 289).

An dieser Stelle wäre zu überlegen, warum gerade jetzt und in Wien die Frage auftaucht, ob die Psychoanalyse heilt oder nicht. Nach Freud entsteht eine solche Frage notwendigerweise aus dem „Überich [oder aus dem Idealich, RPO] einer bestimmten Kulturepoche“ (Freud 1930a, 501). Wie sieht unsere Epoche aus, die gerade diese Frage produziert und provoziert? Ist diese aktuelle Welt vielleicht nicht eine akut unheilvolle, un-heil gewordene Welt? Ich brauche hier nicht zu erörtern, was heutzutage jeder in der Zeitung lesen kann: Kriege, Hunger, Ausbeutung, Umweltzerstörung, politische Unordnung: Unsere Welt ist voll von Bestürzung und Schrecken. Wir als Psychoanalytiker sind genauso erschüttert und betroffen von solch schwierigen und unheilvollen Zeiterscheinungen. Angesichts dieser Weltsituation kann ich mir gut vorstellen, dass wir, die einen sogenannten „heilenden Beruf“ praktizieren, Zweifel hegen, ob es - ohne umstürzende gesellschaftliche Änderungen - wirklich möglich ist, uns und andere zu heilen.

Unsere Welt hat sich insofern in eine unbekannte Welt verwandelt, als wir die historischen Ereignisse weniger denn je verstehen, geschweige denn voraussehen können. Wir müssen aber die Welt besser verstehen, um sie „besser zu bestehen“ (Mitscherlich). Wenn wir uns die Illusion machen, dass wir und unsere Patienten davon ausgeklammert sind, begehen wir einen großen

---

<sup>1</sup> Überlegungen anlässlich der Tagung des Wiener Arbeitskreises für Psychoanalyse 1992. Dieses Manuskript war eigentlich für die gleichnamige Tagung (Mai 1992) des Wiener Arbeitskreises für Psychoanalyse verfasst worden. Tatsächlich wurde es zum ersten Mal am 22. September 1992 an dem Institut für Psychotherapie und medizinische Psychologie der Universität Würzburg vorgetragen. - Erschien im *Jahrbuch der Psychoanalyse* Nr.35, (1995) 86-120

Irrtum und verfallen in die Rolle von Symptomheilern oder Status-quo-Agenten. Ich stimme mit der Meinung des alten Caruso, des Schweizers Paul Parin und mit Thea Bauriedel überein, dass, wann immer möglich, Gesellschaftskritik in der Deutung mitklingen muss. Anders ausgedrückt: Das Sprechstunden-Geschehen ist ein soziales Geschehen und kann folgerichtig die gesellschaftlich allgemeine Situation, also die kulturelle Unbewusstheit (Erdheim) nicht ausklammern.

Es ist für mich nicht verwunderlich, dass sensible Psychoanalytiker unserer Weltepoche angesichts der Aufforderung seitens der Regierung, an der öffentlichen Gesundheitsversorgung aktiv teilzunehmen (wie vor kurzem in Österreich), Zweifel hegen, ob sie dieser Aufgabe gewachsen seien bzw. sich grundsätzlich Fragen über den Heilungswert der Psychoanalyse stellen. Ebenfalls an der Wirklichkeit orientiert sich ein vom Gesundheitsministerium (der BRD) im Herbst 1989 ausgeschriebenes und im Juli 1991 vorgelegtes Gutachten zu Fragen eines Psychotherapeutengesetzes (s. Rath 1982), die von der Krankenkasse finanzierte Psychoanalyse impliziert einen gesellschaftlichen Fortschritt. Dieser Fortschritt schließt die Erkenntnis ein, dass Gesundheitsversorgung und Gesundheitsförderung Aufgaben sind, die weit über die Wirkungsmöglichkeiten der Medizin hinausreichen, und mit gutem Grund wendet man sich den heilenden Effekten der Psychoanalyse zu. Bedenken wir doch, dass die psychoanalytischen Heilerfolge an die Misserfolge der Medizin angeknüpft haben. Dessen ungeachtet neigt das Krankenkassensystem dazu, der psychotherapeutischen Situation ein ärztliches Modell aufzudrängen. Zu den psychodynamisch schwer zu handhabenden Folgen dieses Tatbestands hat kürzlich Anita Eckstaedt (1992) geschrieben und auch bei Pohlen (1991, 258) erscheint ein Kommentar darüber: „Die Techniktheorie der Konfliktualisierung des Analytikers durch die Krankenkassenpsychoanalyse ist noch zu schreiben.“

Meines Erachtens gibt es eine prinzipielle Schwierigkeit, die uns daran hindert zu ermessen, was die Psychoanalyse erreichen kann: Es existiert nämlich keine genügend standardisierte (s. Valenstein 1980), vielleicht keine standardisierbare Technik. Eissler (1963) hat uns mit Recht darauf aufmerksam gemacht, dass die Psychoanalyse als therapeutische Methode ein so wenig profiliertes und so wenig breites Spektrum von Techniken anbietet, die als spezifisch psychoanalytische gelten, dass es kaum möglich ist zu entscheiden, ob sich eine „Technik“ gut ausgewirkt hat oder nicht. Um Eissler (S.448) wörtlich zu zitieren: „Die klassische psychoanalytische Technik stellt ein subtiles Werkzeug dar. In den meisten psychoanalytischen Fachzeitschriften wird es uns nicht leicht gemacht, Klarheit darüber zu gewinnen, ob die Technik angemessen (properly) angewandt wurde oder nicht.“ In der Literatur findet sich zudem keine klare, detaillierte Definition der klassischen psychoanalytischen Technik.<sup>2</sup>

Auch wenn die oben zitierte Aussage gemacht wurde, bevor vier wichtige grundlegende Bücher (Thomä und Kächele 1985-1988; Greenson 1967, Langs 1973, Mertens 1991) erschienen sind, bewahrt sie meiner Meinung nach ihre Gültigkeit, weil letzten Endes die Variablen, die sich aus der Persönlichkeit des Analytikers und aus den konkreten Fällen, die er behandelt, ergeben, viel reicher sind als die unveränderlichen Elemente, welche die Technik ausmachen. Die psychoanalytische Kompetenz besteht vielleicht am ehesten in der Fähigkeit, eine adäquate, allumfassende und wirkungsvolle Atmosphäre zu gestalten, wobei es mir besonders wichtig erscheint, eine angemessene Grundeinstellung in der Gegenübertragung (Loch 1989, Páramo-Ortega 1988) einhalten zu können. Es geht nicht so sehr darum - wie Lorenzer 1970 (S.12) pointiert sagt - was die Psychoanalyse ihrem eigenen Selbstverständnis nach ist, sondern was der Psychoanalytiker in konkreten Situationen macht oder nicht macht, zeigt oder spricht und welche unbewusste Grundeinstellung er entwickelt. Die psychoanalytische Grundeinstellung ist nicht nur eine halbwegs beabsichtigte oder während der Ausbildung erworbene Fähigkeit, sondern schließt

---

<sup>2</sup> Ähnliche Gedanken hat vor kurzem Junker (1991, 187) ausgeführt.

darüber hinaus das folgende, kaum erforschte Feld ein: Zeitgeist, sozialer Ort, Welt und Menschenbild, das immanent Gesellschaftliche der analytischen Situation, welches auch „das okkulte Problem der psychoanalytischen Bewegung“ (Pohlen, M./M. Bautz-Holz Herr 1991, 258) mit einschließt.

In einem Wort: Was wirkt, ist einfach, was wir sind,<sup>3</sup> und manchmal verkennen wir nicht nur, wer wir eigentlich sind, sondern wissen auch nicht, was durch uns wirkt und welche Werte wir in der Tat zum Ausdruck kommen lassen.

### **„Gesellschaftskritische Deutung“**

Parin versteht unter gesellschaftskritischer Deutung diejenige Deutung, welche „die verborgene Bedeutung der gesellschaftlichen Wirklichkeit vermittelt“ oder, so würde ich einschränkend hinzufügen, welche die gesellschaftliche Situation, in der Analytiker und Analysand sich befinden, berücksichtigt (Parin 1975, 100, Richter 1977; siehe auch Páramo-Ortega 1988 u. 1988a). Meines Erachtens nach ist das oben Gesagte nicht bei jeder Deutung möglich und wird nur selten verwirklicht, wodurch der psychoanalytische Prozess allerdings Gefahr läuft, in flache Anpassung zu geraten oder geradezu an der „gesellschaftlichen Produktion von Unbewusstheit“ (Erdheim 1982) teilzunehmen. Gewisse Schwächen der psychoanalytischen Therapie haben eben damit zu tun, dass Analytiker und Analysand in demselben sozialen Gefüge stehen und daher dieselben blinden Flecken aufweisen können. In der Tat ist die Sachlage noch problematischer, wenn man überlegt, dass jedes sozioökonomische System bzw. die sozialtheoretische Anthropologie, dazu neigt, eigenständig ihr heilkündendes Menschenbild zu konzeptualisieren (vgl. Unschuld 1978, 496). Dadurch entsteht ein systemimmanentes Streben, das darauf zielt, diejenigen, welche am System scheitern oder erkranken, zu marginalisieren, um damit nicht das System in bezug auf seine krankmachenden Effekte hinterfragen zu müssen. Aus solchen Überlegungen versteht sich, wie gut es für Analytiker sein kann, in anderen Kulturräumen Erfahrungen zu sammeln.

Neulich hat Mertens (1991, I, 157) mit Recht auf Exzesse von gesellschaftskritischen Deutungen aufmerksam gemacht. Er schreibt: „Eine im Deutungsprozess enthaltene Gesellschaftskritik muss deshalb immer auch den Übertragungs- und Gegenübertragungskontext im Auge behalten, und [der Analytiker muss deshalb] auch hinsichtlich gesellschaftspolitischer Themen [...] seine eigene Wert- und Normvorstellung reflektieren und darf sie nicht unanalytisch seinem Patienten oktroyieren wollen“.

Es geht folglich nicht darum, den „Einfluss“ der Gesellschaft auf den analytischen Prozess zu untersuchen, sondern die Beziehung zwischen Analytiker und Analysand als gesellschaftliche Beziehung überhaupt zu verstehen. Sonst würde der gesellschaftliche „Einfluss“ gewissermaßen als Störfaktor missverstanden.

### **Historische Besonderheiten - Psychoanalyse als revolutionäre Wissenschaft**

Vergessen wir nicht, dass eine der wichtigsten revolutionären Betrachtungsweisen Freuds just in der Entwicklung einer Kulturtheorie bestand, die vom Studium des „Individuums“ ausging. Und

---

<sup>3</sup> Pohlen/Bautz-Holz Herr (1991, 31) haben diesen Gedanken klar hervorgehoben: „Die endlose Diskussion in der Psychoanalyse darüber, ob in die Interventionen des Analytikers sein Persönliches einfließt, ist eine Ablenkung von der Konfrontation mit dem Spiegel, mit dem also, was der Analytiker ist“.

das nicht nur im „Unbehagen in der Kultur“ und in „Totem und Tabu“, sondern über viele Passagen seines ganzen Werkes verstreut. Da hier nicht der Ort ist, alle diese Passagen zu erläutern, erlauben Sie mir doch, eine der wichtigsten frühen Schriften zu erwähnen, und zwar „Die 'kulturelle' Sexualmoral und die moderne Nervosität“ (Freud 1908d). Dort bezieht er sich auf die „heutigen kulturellen Bedingungen“ (ebd., 158) oder auf die damals praktisch nicht existenten Verhütungsmethoden, wenn er beschreibt, wie aus Angst, ein Kind zu bekommen, „die körperliche Zärtlichkeit der Ehegatten füreinander schwindet“ (Freud 1908d, 157). Heutzutage sind es nicht fehlende Verhütungsmittel, sondern leichtfertige, panikerzeugende, angeblich nur objektiv-medizinische Maßnahmen in bezug auf AIDS, die verheerend auf den Eros wirken. Am Ende seines Aufsatzes bemerkt Freud sehr kritisch: „So darf man wohl die Frage aufwerfen, ob unsere 'kulturelle' Sexualmoral der Opfer wert ist, welche sie uns auferlegt“. Und anschließend eine zusammenfassende Kritik an unseren jetzigen Kultur: „...es liegt natürlich anzunehmen, dass diese Schwierigkeiten [der menschlichen Beziehungen] nicht am Wesen der Kultur selbst haften, sondern von den Unvollkommenheiten der Kulturformen bedingt werden, die bis jetzt entwickelt worden sind“ (Freud 1927c, 327). Für Freud ist also immer die „kulturelle Epoche“, wie er sich einmal ausdrückte, mit einzubeziehen. Wir können ohne das Verständnis dieser historischen Verstrickungen keine Erkenntnisfortschritte machen.

Eben diese „historischen Besonderheiten“ konnte Freud durchleuchten, was wir anhand der oben genannten Schrift „Die 'kulturelle' Sexualmoral und die moderne Nervosität“ erläutert haben. Sonst wäre er in der sogenannten „normalen“, angepassten Wissenschaft steckengeblieben. Die Freudsche Psychoanalyse entstand aber gerade nicht als eine, die sich innerhalb des geltenden Wissenschaftskonsens befand, sondern als eine revolutionäre Wissenschaft, in welcher immer der theoretische Zweifel enthalten war.

### **Die Ambivalenz des psychoanalytischen Heilerfolgs**

Zum folgenden von mir beschriebenen Fall kann jeder erfahrene Analytiker ähnliche Berichte geben. Dabei geht es um eine Frau, der von zwei Gynäkologen geraten worden war, sich wegen vermeintlicher krankhafter anatomischer Enge der Vagina einem chirurgischen Eingriff zu unterziehen. Dieselbe Frau kam aber nach anderthalbjähriger Arbeit zu einem regelmäßigen, voll zufriedenstellenden Orgasmus, was selbstverständlich Hand in Hand mit einer ungemein besseren Beziehung zu ihrem Partner ging. Auf der anderen Seite kann jeder Analytiker auch von dem „Skandal“ der sogenannten „negativen therapeutischen Reaktion“ (Riviere 1950, Sandler et al. 1973, Rosenfeld 1978, Cesio 1978 und a.m.) oder ähnlichen Misserfolgen (Strupp 1976, 1982) berichten, wobei „der immanente Masochismus so vieler Personen“ (Freud 1937c, 88) keine vollständige Erklärung für das Scheitern liefert, obwohl er bestimmt einen ernstzunehmenden Faktor darstellt.

Nicht selten kommt es zu einer komplizierten Verstrickung zwischen Analytiker und Analysand, die manchmal die Überweisung des letzteren an andere Analytiker erfordert, lange und schwierige Supervisionsstunden benötigt oder gar die Nachanalyse dringend ratsam macht.

Rufen wir hier die klassischen Hindernisse für den Erfolg einer Analyse in Erinnerung: Zähigkeit der Libido, konstitutionelle Triebstärke oder momentane Triebstärkung, wie Freud in „Die endliche und die unendliche Analyse“ resümierend geschrieben hat. Er bemerkt zu diesem Thema in früheren Schriften, allerdings in bezug auf Hysterie, folgendes: „Bei keiner anderen Krankheit kann der Arzt so wundertätig eingreifen oder so ohnmächtig dastehen“ (Freud 1888b, 86). Und in späteren Jahren (Freud 1937c, 73): „Die Umwandlung gelingt, aber oft nur partiell; Anteile der alten Mechanismen bleiben von der analytischen Arbeit unberührt“. In diesem Zusammenhang hat Bittner (1979) in verdienstvoller Weise auf psychoanalytische Situationen hingewiesen, in

denen sich die therapeutische Beziehung als „unzulänglich“ erweist. Darunter versteht er die Schwierigkeit des Analytikers, sich auf ein gemeinsames System (Übertragung-Gegenübertragung), an dem er selbst beteiligt ist, einzulassen (s. auch Bauriedl 1985, 49).

Ich kenne keinen Sammelband, in dem erfahrene Psychoanalytiker (und sei es auch anonym) über besonders eklatante Erfolge oder Misserfolge berichten. Eigentlich wäre es lehrreich und von großem Nutzen zu erforschen, woher Erfolge oder Misserfolge rühren. Vielleicht sind Ausnahmen vereinzelte Aufsätze, die verständlicherweise nur von namhaften Analytikern, die ohnehin kein Prestige verlieren können, stammen, wie z.B. von Kurt Eissler (1963, 453), wenn er zugesteht: „Ich muss hier von einem technischen Fehler berichten“.<sup>4</sup> Klinische Fälle tauchen in der psychoanalytischen Literatur überhaupt spärlich auf. Unter den Ausnahmen sollten hier das Buch von Argelander „Der Flieger“ (1972), sowie der Fall „Dominique“ von Francois Dolto und einige Darstellungen von Melanie Klein und Winnicott nicht unerwähnt bleiben. Auch finden wir aus der frühen Zeit der Psychoanalyse Berichte therapeutischer Erfolge von K. Abraham, A. A. Brill, S. Ferenczi, M. Klein, R. Lidner und T. Reik als Seltenheit. Alle diese sind in einem Band von Harold Greenwald (1973) herausgegeben. Was Freud angeht, so schrieb er 1918 seine letzte Krankengeschichte.

Weiterhin sind Bücher über Notfallsituationen erschienen, oder etwa der von Whitaker herausgegebene Band (Whitaker 1958 zitiert nach Elrod 1960), in dem mehrere namhafte Psychiater und Psychoanalytiker ganz offen über ihre Unzulänglichkeiten sprechen. Ich habe oben von Anonymität gesprochen, weil hier bekanntermaßen die Intimität der Analytiker im Rampenlicht steht. Vielleicht sind viele technische Kunstfehler, die der Analytiker macht, letzten Endes mit der mangelnden Fähigkeit verbunden, sich dem Unbekannten und nicht erklärbaren geduldig und mutig auszusetzen. Mit anderen Worten: Mit der Unfähigkeit, die Omnipotenzphantasien in Schach zu halten. Die Folgen dieser mangelnden Fähigkeit sind verfrühte Deutungen, leichtfertiger Dogmatismus, Starrheit, Projektion...

## **Hindernisse seitens des Psychoanalytikers:**

### **Der therapeutische Ehrgeiz**

Die Hindernisse seitens des Psychoanalytikers bezeichnen ein umfassendes Thema, das wir nun kurz behandeln werden. Fangen wir mit der axiomatischen Feststellung Freuds an, nach welcher „jeder Psychoanalytiker nur so weit kommt, als seine eigenen Komplexe und inneren Widerstände es gestatten“ (Freud 1910d, 108). Wir können nur mit den eigenen Komplexen umgehen, wenn wir zuerst uns selbst gegenüber eine kritische Einstellung introjiziert haben. So weit ich informiert bin, existiert eine recht spärliche Literatur in bezug auf die Beschränkungen seitens der Psychoanalytiker. Nur bei Bellak und Faithorn (1981) findet sich ein ganzes Kapitel, das dieser Thematik gewidmet ist. Allerdings ein dünnes und ziemlich oberflächliches Kapitel, das nur auf störende Ereignisse (intercurrent events), wie z. B. das Privatleben des Analytikers (Eheschließung, Ehescheidung, Schwangerschaft, Krankheit usw.) hinweist.

Lampl-de Groot (von Valenstein 1979, 122 zitiert) hat auf die narzisstische Falle des Analytikers hingewiesen, welche die Bewusstmachung der Gegenübertragung schwer beeinträchtigen kann. Das geschieht vor allem, wenn der Analytiker - real oder übertragungsmäßig - eine übertriebene Bedeutung für den Analysanden einnimmt. Narzisstische und grandiose Phantasien des Analytikers sind für den guten Verlauf jeglicher Analyse eine Gefahr. Auch vor der Gefahr der Versuchung, dem Analysanden gegenüber drei verschiedene Rollen spielen zu wollen, hat uns Freud gewarnt: „...die Rollen des Propheten, Seelenretters, Heilands“ (Freud 1923b, 279).

---

<sup>4</sup> Ähnlich verhält er sich in seinem neuen Aufsatz (Eissler 1991).

Letzten Endes finden wir die Begrenzung (seitens des Analytikers) in der „persönlichen Gleichung“ und in der gesamt-moralischen Qualität als Mensch, wobei auch die beste Ausbildung keinen Ausgleich schaffen kann.

Aus allen diesen Faktoren gestaltet sich der persönliche technische Stil des Analytikers, d. h. die ganz individuelle, unverwechselbare Atmosphäre, welche den psychoanalytischen Prozeß fördern oder hemmen kann.

K. R. Eissler betrachtete den therapeutischen Ehrgeiz als „Erzfeind des psychoanalytischen Prozesses“ (Eissler 1975, 113). Auch Freud (Freud 1915a, 320) hat uns häufig vor dem furor sanandi gewarnt. Und dann später „Denn der Kranke hat nicht viel davon, wenn das therapeutische Interesse beim Arzt affektiv überbetont ist (...) ich will nur verhüten, dass die Therapie die Wissenschaft erschlägt“ (Freud 1927a, 291). Oder eine ausdrückliche Bemerkung aus früherer Zeit: „Für den Psychoanalytiker wird unter den heute waltenden Umständen eine Affektstrebung am gefährlichsten, der therapeutische Ehrgeiz (...). Damit bringt er nicht nur sich selbst in eine für die Arbeit ungünstige Verfassung, er setzt sich auch wehrlos gewissen Widerständen des Patienten aus, von dessen Kräfte-spiel ja die Genesung in erster Linie abhängt (Freud 1912e, 381). Wir sollen also - nach Freud - niemals in erster Linie zu heilen versuchen. Wäre es nicht besser, den Rat des 75-jährigen Goethe zu befolgen, wenn er am 2.5.1824 gegenüber Eckermann äußert: „Es ist eine große Torheit, zu verlangen, dass die Menschen zu uns harmonisieren sollen. Ich habe es nie getan. Ich habe einen Menschen immer nur als ein für sich bestehendes Individuum angesehen, das ich zu erforschen und das ich in seiner Eigentümlichkeit kennenzulernen trachtete, wovon ich aber durchaus keine weitere Sympathie verlangte“. Rühren nicht viele technischen Fehler gerade aus dem Versuch her, den anderen zu verändern, schlimmstenfalls den anderen zum „Guten“ zu zwingen, anstatt ihn einfach zu verstehen?

Genau aus demselben therapeutischen Übereifer resultieren andere, von erfahrenen Analytikern signalisierte technische Kunstfehler, wie z. B. die unkontrollierte Übernahme der von Analysanden zugewiesenen Rollen (Sandler 1976). Ähnlich, aber differenzierter, spricht Racker (1960) über „komplementäre Gegenübertragung“, wobei der Analytiker sich unbewusst mit dem inneren Objekt des Analysanden identifiziert. R. Langs schreibt über die Gefahr, in „misalliances“ zu geraten und Klüwer (1983) mahnt uns vor dem Mitagieren der Analytiker. Dabei bedeutet Mitagieren, dass er [der Analytiker] handelnd Teile eines Konfliktes des Patienten übernimmt, ohne sich davon distanzieren oder diesen Vorgang sprachlich reflektieren zu können. Manchmal nimmt der Analysand die Versuche des Analytikers, seine Identität durchzusetzen, wahr, und entwickelt einen in gewisser Weise gesunden „Identitätswiderstand“ (Erikson zitiert nach Thomä & Kächele 1988, 138), der sich mit Recht dagegen sträubt, vom Wertsystem des Analytikers überrollt zu werden. Selvini-Palazzoli (1990, 97) macht darauf aufmerksam, wie oft ein Hindernis des psychoanalytischen Prozesses entsteht, wenn der Analytiker dem Analysanden unbewusst seinen Erfolg oder Fortschritt streitig macht.

Unheilvolle Situationen werden, wie Schöpf (1988, 181) bemerkt hat, dadurch hervorgerufen, dass der Psychoanalytiker „die negative Übertragung des Patienten nicht auflösen [kann], weil er selbst negativ überträgt“. Weniger folgenschwer, doch verflachend, wirkt das Zusammentreffen von unbewussten „Harmoniewünschen“, in denen beide Teile nur Selbstbestätigung suchen, d. h. vor allem eine narzisstische gegenseitige Bestätigung.

Ist somit unser Bestreben, den anderen zu heilen, nicht suspekt? In diesem Zusammenhang hat Parin (1983, 93) folgenden Grundsatz aufgestellt: „Ich (...) halte die Umwandlung des Wunsches zu helfen in den Wunsch zu verstehen für die grundlegende Wendung, die eine psychoanalytische Ausbildung anstrebt.“ Unter diesem Gesichtspunkt wäre die Heilung nur ein Nebenprodukt des analytischen Prozesses, allerdings ein erwünschtes, „aber eben doch als ein Nebenprodukt“ zu betrachten (vgl. Tyson u. Sandler 1974, 543). Freud hat diesbezüglich wiederholt bemerkt: „Es ist aber nicht der therapeutische Erfolg, den wir an erster Stelle anstreben, sondern wir wollen

den Patienten in den Stand setzen, seine unbewussten Wunschregungen bewusst zu erfassen“ (Freud 1909b, 354).

Es wäre hier einer Überlegung wert, warum der Rat Freuds, des therapeutischen Ehrgeizes Herr zu werden, in der Tat so schwer zu befolgen ist. Von uns als Analytikern wird nicht nur erwartet, Übertragungswünsche zu erfüllen, sondern auch, dass wir dingfest Symptome zum Schwinden bringen, Leid wegwischen, und alles Mögliche aus dem ärztlichen Heilungsmodell zur Wirkung bringen. Darüber hinaus soll der Analytiker sein Tun rechtfertigen, sowohl vor sich selbst, als auch vor dem Patienten und seinen Kollegen, gar vor den Familienangehörigen des Patienten, seine berufliche Identität festigen, ein gewisses wissenschaftliches Niveau bewahren, und nicht zuletzt Geld verdienen (vgl. Selvini-Palazzoli 1990, 97). Nur derjenige Analytiker, der sich sicher genug fühlt, kann dieser Art von Druck kunstgerecht widerstehen und ihn handhaben. Freud hat den Ratschlag, nicht in erster Linie heilen zu wollen, aufgrund eines langen, mit Erfolg durchlaufenen Weges zum Aufbau seiner Selbstsicherheit erteilt. Diese Selbstsicherheit war das Endresultat von schwer errungenen wissenschaftlichen Überzeugungen und an erster Stelle das Resultat seiner Bereitschaft, von den konventionellen Kreisen der Ärzteschaft marginalisiert zu sein. Das ist es, was Mario Erdheim und Maya Nadig als „sozialen Tod“ bezeichnet haben. Erst nach diesem Prozess konnte Freud uns die Empfehlung geben, denselben Weg *mutatis mutandi* nachzuvollziehen. Dabei haben wir den Vorteil, das Erbe Freuds in der Berufsrolle via Identifikation zu unserem Nutzen heranziehen zu können.

### **Der Selbstheilungsversuch des Psychoanalytikers als Ursache technischer Fehler**

Vielleicht besteht das Manko des gesamten psychoanalytischen Berufs in dem Versuch, die dem Ausbildungskandidaten anhaftenden Mängel aktiv in das Gegenteil verwandeln zu wollen. Eines der Hauptinteressen der psychoanalytischen Institute besteht deshalb darin, den Wunsch, Psychoanalytiker zu werden, zu durchleuchten, womit auch die Aufgabe der Lehranalyse zu tun hat. Aber wir alle wissen, dass die Institution der Lehranalyse noch viele Reformen braucht (siehe z.B. den vor kurzem erschienenen Aufsatz von Thomä 1991 samt der Polemik, die sich darüber entfacht hat: Beland 1992; Thomä 1992; Rath 1992). Die ganze Geschichte der psychoanalytischen Bewegung ist voll von Beispielen dieser Selbstheilungsversuche, die rückblickend eben wie ein Lebensrettungsmanöver aussehen. Über den unbewussten Hintergrund der sogenannten „helfenden Berufe“ hat man bereits ziemlich viel geschrieben, aber niemand hat uns so scharf wie Nietzsche kritisiert. Er hatte einen scharfen Blick für diejenigen, die eben durch ihr Helfen-Wollen manchmal grobe und verheimlichte Selbstheilungsversuche unternehmen, wie wir oben bemerkt haben. Nietzsche drückt diesen Tatbestand in der Beschreibung der Bettler ganz klar aus: „Jeder Bettler wird zum Heuchler; wie jeder, der aus einem Mangel, einem Notstand (sei dies ein persönlicher oder ein öffentlicher) seinen Beruf macht“ (Nietzsche 1980 (1886), 896). Für solche persönlichen Rettungsmanöver hat die Psychoanalyse einen hohen Preis gezahlt und zahlt ihn noch heute (vgl. Páramo-Ortega 1991). So kommen viele technische Fehler, die wir als Psychoanalytiker begehen, aus einer Hauptquelle, nämlich die psychoanalytische Situation für unsere eigenen unbewussten Zwecke benutzen zu wollen. Weiterhin möchte ich in Erinnerung rufen, wie wichtig das tief verwurzelte Streben der Wiedergutmachung an anderen für unseren Beruf ist.

In diesem Zusammenhang sei auch der zentrale Begriff des Widerstands, der auch ein Widerstand seitens der Analytiker sein kann, als eines der Hindernisse für die therapeutische Wirkung der Psychoanalyse genannt. Lassen Sie mich noch einmal Bezug auf Freuds Texte nehmen: In „Die endliche und die unendliche Analyse“ meint er: „Der therapeutische Effekt ist

an die Bewusstmachung des im Es im weitesten Sinn Verdrängten gebunden; wir bereiten dieser Bewusstmachung den Weg durch Deutungen und Konstruktionen, aber wir haben nur für uns, nicht für den Analysierten gedeutet, solange das Ich an den früheren Abwehren festhält, die Widerstände nicht aufgibt“ (Freud 1937c, 84).

## **Die Psychoanalyse als Erkenntnismethode**

Wenn wir die Heilkraft der Psychoanalyse abstreiten wollen, verneinen wir damit auch die heilende Wirkung der Erkenntnis überhaupt. Die Psychoanalyse ist vor allem eine „Erkenntnismethode“ (Lorenzer 1974). Hier taucht die umstrittene Frage auf, ob Erkenntnis Heil oder Unheil stiftet. Für die Nazis und auch für Jung, den Gnostiker, hat Freud mit seinen Schriften und seiner Methode nicht Heil, sondern Unheil gestiftet. So schreibt zum Beispiel Jung 1933 an Jensen: „Ich habe gleich geahnt, dass diese (also die Freudsche) zum Teil diabolische Sexualtheorie den Leuten den Kopf verdrehen würde, und habe recht eigentlich meine wissenschaftliche Karriere dafür geopfert, diese absolute Entwertung der Seele nach meinen Kräften zu bekämpfen“ (zitiert nach Clark 1981, 273). Hören wir auch den Feuerspruch bei der Verbrennung der Werke Freuds im Mai 1933: „Gegen seelenzersetzende Überschätzung des Trieblebens, für den Adel der menschlichen Seele! Ich übergebe dem Feuer die Schriften der Schule Sigmund Freuds“ (zitiert nach Ernst Freud et al. 1976).

Für Kant ist das Bewusstsein, die Erkenntnis, die grundlegende Eigenschaft, welche den Menschen in ein konflikthafte Wesen verwandelt. Er misst den Mythos vom „verlorenen Paradies“ in der Genesis eine besondere Bedeutung bei, wobei die Vernunft oder Erkenntnis den Schritt von der Natur zur Kultur markiert, das heißt, von der Leitung des sicheren Instinkts des Tiers zur unsicheren „Leitung der Vernunft“. Nicht selten kommt es vor, dass der Analysand sich nach gelungener Analyse beklagt, oder gar den Analytiker anklagt, das Glück der Ignoranz, der Unbewusstheit verloren zu haben. Der Analysand besitzt vor der Analyse die sicherheitsgebende Überzeugung, „Herr im eigenen Hause“ zu sein. Danach fühlt er sich mit der Wahrheit konfrontiert, dass die vermeintliche Herrschaft nur sehr unvollkommen und nicht widerspruchsfrei war. Der Übergang vom Es zum Ich („Wo Es war soll Ich werden“) bringt nicht immer Zufriedenheit mit sich, sondern stellt oft eine schwierige, mühsame Aufgabe dar. Die hier angeklungene Thematik der Beziehung zwischen Heilung und Glück wird uns später noch beschäftigen. Begnügen wir uns vorläufig mit dem Beispiel des Ödipus, der zunächst die Erkenntnis nicht akzeptiert hat, dass diejenige, die er zur Frau hatte, seine Mutter, und derjenige, den er erschlug, gleichzeitig sein Vater war. Auf der anderen Seite befähigte ihn seine Erkenntnis, die Fragen der Sphinx zu beantworten und damit seinem Volk Heil zu bringen. Bekanntlich bringt der Prozess der Psychoanalyse durch die Erweiterung des Bewusstseins auch eine Erweiterung der Verantwortungsbereiche, die mühselig und unbequem sind. Bewusst werden bedeutet also keineswegs, unbedingt glücklicher zu sein. Von Anfang an ist für Freud Erkenntnis immer kompromittierende Erkenntnis, die emanzipatorisch wirkt.

## **„Mangelhafte Kenntnis“ bringt Unheil mit sich“**

Freud hat gewisse, nicht erkannte und anerkannte psychische Anteile geradezu als pathogen wirkend herausgefunden und erforscht. So z. B. bemerkte er bei manchen krankhaften Zuständen, dass gewisse Erkenntnislücken schwerwiegende pathologische Konsequenzen nach sich ziehen können. Wörtlich heißt es: „Es handelt sich (...) um die hemmende Einwirkung gewisser psychischer Komplexe, die sich der Kenntnis des Individuums entziehen“ (Freud 1912d, 79,

kursiv RPO). Und Jahre danach erschien wieder dieselbe Idee bezüglich der Wurzel jeder Neurose: „Nach unseren bisherigen Ausführungen wäre ja die Neurose die Folge einer Art von Unwissenheit, des Nichtwissens um seelische Vorgänge, von denen man wissen sollte. Das würde eine starke Annäherung an bekannte sokratische Lehren sein, denen zufolge selbst die Laster auf einer Unwissenheit beruhen“ (Freud 1916-17, 290 kursiv RPO). Bis zum Ende seines Lebens vertrat Freud solche Ansichten, z. B. zeigte er in „Die endliche und unendliche Analyse“ nochmals auf, wie die Abwehrmechanismen „die inneren Wahrnehmungen verfälschen und uns nur eine mangelhafte und entstellte Kenntnis unseres Es ermöglichen“ (Freud 1937c, 82; Hervorhebung RPO).

Es existieren grundsätzlich zwei schadenbringende Arten von Unwissenheit, diejenige, die durch Verdrängung aufrechterhalten wird, und die andere, die uns (eigentlich ohne Verdrängung) einfach in ein ungünstiges Verhältnis zu Naturereignissen rückt. Darüber hinaus gibt es eine dritte sozusagen banale Unwissenheit, die vielleicht triftiger als Informationsmangel zu bezeichnen wäre. Freud unterschied deutlich: „Wissen und Wissen ist nicht dasselbe. Es gibt verschiedene Arten von Wissen, die psychologisch gar nicht gleichwertig sind“ (Freud 1916-17, 290). Wenn der entsprechende Affekt nicht an dem entsprechenden Inhalt der Kenntnis haftet, können wir nicht von echter Einsicht sprechen. Darüber hinaus bringt die echte Einsicht eine Änderung in der Art und Weise des Denkens überhaupt mit sich. Jeder Psychoanalytiker weiß, dass im allgemeinen am besten durch Übertragungsdeutung echte Einsicht erreicht und damit die tiefste therapeutische Wirkung erlangt wird. Strachey spricht in diesem Zusammenhang von „mutativen Deutungen“. Diejenige Deutung also, welche die Situation hervorruft „in der der Patient einsieht, dass seine Regung auf ein archaisches Phantasieprojekt und nicht auf ein wirkliches (bezogen) ist“ (Strachey 1935, 503). Dadurch wird gerade die Realitätsprüfung gefördert. Fast am Ende seines Lebens gab Freud (Freud 1937c, 69) sich dann therapeutisch damit zufrieden, dass man die „Bändigung“ der Triebe erreicht. So äußerte er wörtlich und in recht konservativer Haltung: „...das will heißen, dass der Trieb ganz in der Harmonie des Ichs aufgenommen, allen Beeinflussungen durch die anderen Strebungen im Ich zugänglich ist, nicht mehr seine eigenen Wege zur Befriedigung geht“ (Freud 1937c, 69). Letzteres hat eine richtige therapeutische Umstrukturierung zur Voraussetzung. Die Beziehung zwischen Erkenntnis und Therapie ist ein fester Bestandteil der psychoanalytischen Lehre geworden. So Freud: „In der Psychoanalyse bestand von Anfang an ein Junktim zwischen Heilen und Forschen, die Erkenntnis brachte den Erfolg, man konnte nicht behandeln, ohne etwas Neues zu erfahren, man gewann keine Aufklärung, ohne ihre wohltätige Wirkung zu erleben. Unser analytisches Verfahren ist das einzige, bei dem dies kostbare Zusammentreffen gewahrt bleibt“ (Freud 1927a, 293; Hervorhebung RPO).

In bezug auf das zentrale Thema der Übertragung betrachtet Freud die Übertragung letzten Endes als eine verkehrte Erkenntnis, „Verkenntnis“ oder, wenn wir wortwörtlich zitieren wollen, als „falsche Verknüpfung“ (Freud 1895d, 121). Jahre danach bezeichnete er als ein wichtiges Ziel der Therapie, „den richtigen Zusammenhang her[zu]stellen“ (Freud 1915e, 276). Diese Ideen sind es gerade, die Alfred Lorenzer in seinem wichtigen Buch „Sprachzerstörung und Rekonstruktion“ weiterführend untersucht hat. Die Hoffnung der Heilung gründet sich auf die Hoffnung der Wirksamkeit der von der Gegenwart in die Vergangenheit zurückgehenden Bewegung des Verstehens.

### **Das therapeutische Ziel der Psychoanalyse**

In dem oben genannten Aufsatz Freuds finden wir bezüglich des therapeutischen Ziels der Psychoanalyse folgendes: „...ihn [den Patienten] aus seinem eigenen Inneren bereichern, indem

wir seinem Ich die Energien zuführen, die durch Verdrängung unzugänglich in seinem Unbewussten gebunden sind, und jene anderen, die das Ich in unfruchtbarer Weise zur Aufrechterhaltung der Verdrängungen verschwenden muss (Freud 1927a, 293).“ Oder noch einmal zusammengefasst: „Wo Es war soll Ich werden“. Diese Ziele sind offen und klar genug dargelegt, damit wir nicht durch klischeehafte, vorgefasste Ziele den Weg verlieren: Der Weg ist das Ziel. Thomä und Kächele (Thomä und Kächele 1985, Bd.1, 330) haben mit Recht bemerkt, dass die Sache noch problematischer aussieht, wenn nämlich die konkreten Zielvorstellungen von Patient und Analytiker auseinanderklaffen (s. auch Cesio 1962). Der Analytiker tut gut daran, nicht in konkreten Zielen zu verharren und danach zu streben, die allgemeineren abstrakten Zielvorstellungen, die wir oben genannt haben, zu verfolgen und dabei nicht zuletzt seine Fähigkeit zur Selbstanalyse (Ticho 1967, 1971) und zur Trauerarbeit (Haynal 1986) zu fördern. In diesem Zusammenhang kann er, wenn er offen oder gar weltoffen genug bleibt, von dem allgemeinen Scharfblick oder der Bildung des Analysanden etwas lernen, vor allem, wenn der Analysand aus einem anderen Kulturkreis oder aus einer anderen sozialen Schicht kommt. Es scheint mir hier wichtig, zu unterstreichen, dass therapeutisches Ziel und das eigentliche psychoanalytische Ziel nicht ein und dasselbe sind (s. Mertens 1991, Band I, 125). Viele Missverständnisse entstehen eben aus dieser Verwechslung. Und trotzdem bleibt eine Grundtatsache unberührt: Es ist nämlich ungemein schwer zu wissen, was wirklich in der Sprechstunde der Analytiker geschieht. Therapeutische Ziele unterliegen nicht nur schwer erkennbaren gesellschaftlichen Strömungen, sondern auch möglicherweise unedlen berufspolitischen zunftinternen Kämpfen (vgl. Junker/Waßner 1984).

### **Analysierbarkeit oder Grenzen der Psychoanalyse als Therapie**

Das therapeutische Ergebnis ist das Resultat von folgenden Aspekten - hier nur andeutungsweise in drei Punkte gegliedert -, die sich auf den Analysanden, auf den Analytiker oder auf äußere Faktoren beziehen. 1) Konstitutionelle Triebstärke des Analysanden bzw. die klinische Diagnose. Man kann auch von der Zähigkeit der Libido sprechen. Freud bemerkte, dass als größte Schwierigkeit bei Männern homoerotische Gefühle und bei Frauen der Penisneid zu überwinden sind. Dazu kommen tief verankerte Schuldgefühle, die hartnäckig nach einer Strafe durch eigenes Leiden verlangen. 2) Gegenübertragungsabhängige Fähigkeit des Analytikers, sich auf einen konkreten Fall einzustellen, bzw. sich kunstgerecht auf ihn einzulassen (vgl. Strupp 1976 u. 1982). 3) Äußere Faktoren wie Familie oder gar Schicksalsmomente (vgl. Freud 1924c, 381). Es darf auch nicht unerwähnt bleiben, dass die Ergebnisse in der Psychoanalyse auch mit der Zivilcourage des Analysanden in engem Zusammenhang stehen.

Echte Unanalysierbarkeit sollte man am besten schon im ersten Gespräch diagnostizieren: Dabei geht es um Patienten, die sich jahrzehntelang daran gewöhnt haben, ichsynton mit der inneren und äußeren Wirklichkeit verleugnend umzugehen (s. Eckstaedt 1992, 163). Solche Patienten benutzen das Erstgespräch häufig nur als Inszenierungsversuch zur Bestätigung von Mißerfolgen und zeichnen sich durch unrealistische Schwierigkeiten aus, die sie schon bei der Vereinbarung und Einhaltung der Termine vorbringen.

### **Psychoanalytische Kompetenz**

In den Ausführungen über psychoanalytische Kompetenz wird z. B. bei Hard et al. (1981) die Spannungstoleranz im allgemeinen unterstrichen, die ich hier gerne als Spannungstoleranz dem

Unbekannten gegenüber verstehen will. Argelander hat die Kompetenz vor allem als „die Fähigkeit, die analytische Situation permanent hermeneutisch verstehen zu können“ betrachtet. Die Grundeinstellung, die Argelander vorschlägt ist eine „durchgehaltene hermeneutische Wahrnehmungseinstellung“ (Argelander 1974, 1074f.). Auch Mitscherlich-Nielsen (1970, 586) betont, Kohut zitierend, die Notwendigkeit, dass der Analytiker eine „zögernde Haltung einnehmen kann, dass er imstande ist zu warten und 'nicht zu wissen'“, also nicht glaubt, fertige Antworten geben zu können, wo es gar keine Antworten gibt.

Die psychoanalytische Bescheidenheit in bezug auf die Wahrheit hat ihre Grundlage in einem epistemologischen Beitrag Freuds, dessen Grundzüge aus den beiden folgenden Kernzitaten ersichtlich werden: „... die sichere Einsicht, dass es im Unbewussten ein Realitätszeichen nicht gibt, so dass man die Wahrheit und die mit Affekt besetzte Fiktion nicht unterscheiden kann“ (Freud 1950a, 187). Und viele Jahre später: „Die Unwissenheit ist die Unwissenheit; kein Recht, etwas zu glauben, leitet sich aus ihr ab.“ (Freud 1916-17, 290). Eine Plage unserer täglichen Berufspraxis besteht gerade in dem großen psychischen Druck einer der Psychoanalyse eigenen Unsicherheit (vgl. Junker 1991, 185), die aus dem Gegenstand unseres Bemühens, nämlich dem Unbewussten, herrührt.

Auf alle Fälle soll der Analytiker, da er nicht die Wahrheit besitzt, Toleranz walten lassen und nicht etwa eine gutmütige, herablassende Toleranz, sondern tapfer seinen Unsicherheiten genug Raum geben, oder wie Bion Freud aufgreift: Sich dem Unbekannten aussetzen (vgl. Beland 1990, 7). Es war gerade die bahnbrechende Einstellung Freuds, dass er sich diesem Unbekannten ausgesetzt hat. Anders ausgedrückt: Die Schwäche unseres Erkenntnisvermögens und der grundlegende Mangel unserer Kommunikationsfähigkeit sind als eine von Freuds wissenschaftlichen epistemologischen Leistungen ernstzunehmen (vgl. Páramo-Ortega, 1991). Freud untersuchte anlässlich des Phänomens der Übertragung solche epistemologischen Schwächen und Mängel im Detail. Weiterhin fand er im Begriff der Gegenübertragung eine Art von „Unschärferelation“ (Heisenberg) und stellte damit die Tatsache, dass der Beobachter das Beobachtungsfeld beeinflusst, als zentral für die Psychoanalyse heraus.

### **Kurzer geschichtlicher Überblick über verschiedene Therapieansätze**

Die Psychoanalyse Freuds überwand die frühere Phase des Hypnotismus, bei dem die Suggestion den Kernpunkt der Therapie bildete. Obwohl diese Phase der Vergangenheit angehört, hat das nicht zur Folge, dass die Suggestion völlig aus der psychoanalytischen Therapie verschwindet, wie Pohlen feststellt (Pohlen 1991). Suggestion ist eine „Grundtatsache des menschlichen Seelenlebens“ (Freud 1921c, 96, siehe auch Straus 1960, 25). Sie ist ein Abkömmling der Liebe. Klarer hat sich Freud in einem Brief an Jung ausgedrückt: „Es ist eigentlich eine Heilung durch Liebe“: (Freud 1974a, 13).

Der Mensch wäre nämlich total unzulänglich und unbeeinflussbar, wenn er nicht zur libidinösen Objektbesetzung fähig wäre, was gleichzeitig Übertragungsfähigkeit bedeutet. Freud wies auch auf das universelle Vorkommen der Übertragung hin. Heute wissen wir, dass selbst in Fällen, die Freud als praktisch zur Übertragung unfähig ansah, die scheinbare Unfähigkeit eine Art von Übertragung darstellte. Allerdings eine ungemein schwer zu handhabende Übertragung.

Nach und nach erkannte Freud, dass Suggestion, also die Liebe allein, nicht heilen kann. Er entdeckte auch, dass die Elektrotherapie und gewisse Arzneimittel wirkungslos sind. Ebenso ging er der damals üblichen Auffassung seiner Lehrer vom mechanischen Physiologismus nicht in die Falle.

Unter die wirkungslosen Heilmittel zählte Freud auch die Überredungskunst. Dabei betonte er, dass diese sich nicht mit der Psychoanalyse verträgt. Wörtlich heißt es: „...denn die Psychoanalyse lässt sich mit der (...) Überredungskunst nicht gut vereinigen; sie sucht ihre therapeutische Wirkung auf ganz anderen Wegen“ (Freud 1987, 500). Vergessen wir nicht, dass suggestio auf lateinisch gerade Überredung, Einflüsterung bedeutet. Genauso distanzierte sich Freud von der „hohlen Deklamation“ und von denjenigen Methoden, welche nur moralische Belehrungen beinhalten. Er nahm also von jeder Heilmethode, die „durch ethische Aufmunterung in schonungsvoller Weise heilt, Abstand (Freud 1914a, 110). Bei seiner Auseinandersetzung mit Breuer hat Freud die kathartische Methode Breuers „als ein Vorstadium der Psychoanalyse“ eingeordnet und entsprechend gewürdigt (Freud 1914a, 45). So kam er schrittweise zu der eigentlichen psychoanalytischen Methode, welche die „falschen Verknüpfungen“ (Freud) einer Resymbolisierung (Lorenzer) unterzog.

Allmählich entwickelte er seine Methode - die natürlich noch weiter zu entwickeln ist - in welcher die Beziehung zwischen Arzt und Patient nun per se zu einem therapeutischen Mittel wird. Es geht darum, die sogenannte Übertragungsneurose und ihre Deutung als archimedischen Punkt handzuhaben. Darüber hinaus kommt zu dem heiklen Thema der Gegenübertragung als unabdingbare und delikate Dimension das „eigene Betroffensein (bzw. die Mitbeteiligung)“ (Bauriedl 1985) in jedem psychoanalytischen Prozess. Die Psychoanalyse als therapeutische Methode hat sich bewährt, indem das Leiden in einen lebensgeschichtlich neuen Sinnzusammenhang gestellt wurde, der außerdem den viel breiteren sozialen Rahmen als immanent in der Entwicklung der Persönlichkeit hineinzudenken lehrt.

Der verfehlte Weg von Ferenczi versucht dem Patienten eine Beziehungsform anzubieten, die anstatt auf den sprachlichen Dialog zu achten, eher der tröstenden körperlich zärtlichen Zuwendung den Vorzug gibt.

Natürlich gibt es die scheinbare, unechte Heilung: 1) Übertragungsheilung oder rein suggestive „Heilung“. 2) Flucht in die Gesundheit. 3) Schicksalsheilung, und 4) angebliche „Wunderheilungen“ (siehe Bender 1963; Zulliger 1956). Im Gegensatz dazu steht die Freudsche Auffassung, nach welcher die Erweiterung des Bewusstseins im allgemeinen heilsam ist, und in manchen Fällen auf komplizierten Wegen heilt, wo die Arzneimitteltherapie und alle anderen Therapien versagen.

## **Die Werte kann man nicht umgehen**

Man braucht nicht viele Worte zu verlieren bzgl. der anerkannten Tatsache, dass jede menschliche Handlung eine Wertdimension einschließt, ganz zu schweigen von dem psychoanalytischen Verfahren, das von einem bestimmten Therapeuten geführt wird, der ein persönliches Menschen- und Weltbild hat. Heutzutage kann man unter Psychoanalytikern kaum jemanden finden, der nicht mit folgender Aussage übereinstimmen würde: „Ein Individuum reagiert also emotional in Verbindung mit der von ihm bewusst oder unbewusst vorgenommenen wertenden Beurteilung, d. h. 'Deutung' seiner Situation“ (Loch 1989, 119).

Obwohl Freud seine ganze Methode auf die Wahrheitssuche als höchsten Wert gerichtet hat, war er epistemologisch gesehen ein Skeptiker, der die Erkenntnisfähigkeit auf ihre Triebbasis hin überprüfte. Für Freud war eine neue Aufklärung vonnöten, da das psychische Funktionieren sich nicht mit dem Funktionieren des Bewusstseins deckt. Weiterhin vertrat er die Kantsche Auffassung, nach der es „einen einzigen unbedingt ersten allgemeinen Grundsatz für alle Wahrheiten“ nicht gibt (Kant 1755 [1979]). Damit begründete er eine ausgeprägte dialektische Methode, mit der er sich ständig sozusagen seinen eigenen Ast absägte. Anders ausgedrückt, er entwickelte eine Verfahrensweise, nach welcher der Analytiker immer wieder versuchen sollte,

seine Gegenübertragung und seine Grundeinstellungen als Person und als Analytiker kritisch vor Augen zu haben.

Am Rande sei bemerkt, dass es nicht selten während der psychoanalytischen Therapie zu einer „Umwertung“ aller bisherigen Werte“ kommt. So heißt es in der Darstellung von Sigmund Freuds Analysandin Eva Rosenfeld (zitiert nach Heller 1991, 442).

## **Der Glücksbegriff bei Freud**

Zu den Grundgedanken der psychoanalytischen Lehre, die bis heute unverändert gelten, zählt die Auffassung Freuds: „... [das Über-ich] kümmert sich in der Strenge seiner Gebote und Verbote zu wenig um das Glück des Ichs“ (Freud 1930a, 503). Und einige Seiten vorher: „...die Absicht, dass der Mensch 'glücklich' sei, ist im Plan der 'Schöpfung' nicht enthalten“ (Freud ebd., 434). Dennoch strebt der Mensch ständig nach dem Glück. Nach Freuds Meinung besteht das Programm des Lustprinzips oder der Lebenszweck überhaupt in der Befriedigung libidinöser Regungen. Und unter den Schulen der Lebensweisheit entwickelter Methoden der Glücksgewinnung bevorzugte Freud „jene Richtung des Lebens, welche die Liebe zum Mittelpunkt nimmt“ (Freud 1930a, 440). Dabei äußerte er eindeutig über die sexuelle Lust, dass sie eine überwältigende Lustempfindung vermittelt und so das Vorbild für unser Glücksstreben gegeben habe (s. ebenda, 441). Liebe bleibt also Vorbild für unser Glücksstreben, was uns aber nicht vor Leid und Unglück schützt. Freud stellte fest, dass das Programm des Lustprinzips nicht erfüllbar ist und dass die Kultur sich auf sublimierende Einschränkungen des Glücksstrebens gründet (vgl. Spaemann 1974).

Konflikthaftigkeit gehört zur Struktur der menschlichen Existenz (vgl. Elrod 1960). Um es mit Worten von Seneca - der Freud stark beeinflusst hat - zu formulieren: „Es kämpfen unsere Wünsche mit unseren Wünschen, unsere Pläne mit unseren Plänen - pugnat vota nostra cum votis, consilia cum consiliis“ (z. nach Zwettler-Otte 1986, 142). Auf dieser Überzeugung und natürlich auf seiner klinischen Erfahrung hat Freud sein Lehrgebäude aufgebaut. Jeder weiß schon, was Ambivalenz ist, und jeder kennt das Konfliktmodell - sowohl das intrapsychische wie interpersonale - der psychoanalytischen Lehre.

Gesund meint ursprünglich „vollständig“. Und der Mensch ist von Anfang an unvollständig, d. h. ungesund (vgl. Vonnesen 1974). Für die Griechen, und Freud ist dem griechischen Erbe immer treu geblieben, ist die Gesundheit des Kosmos immer „harmonische Mischung“ und der Mikrokosmos „vernünftige Harmonie und Mischung“ der Gegensätze. Am Ende seines Lebens sah Freud das Leben als die widerstreitende Kollision von Eros und Thanatos. Er verlor den Boden des Biologischen nie aus dem Auge, so sprach er von einer „körperlichen Grundstimmung“ (oder auch von „somatischen Quellen“), die für Freud das Triebhafte jedes lebenden Organismus war und als mitbestimmender Faktor dessen, was wir als Gesundheit verstehen, zu bezeichnen ist (Freud 1900a, 243). Was Freud unter psychischer Gesundheit verstand, bezeichnet einen Zustand, der ein dynamisches Kräftespiel von unbewussten Faktoren zentral einbezieht.

## **Andere Ansatzpunkte des Glücksbegriffs**

Der oben zitierte Seneca, den Freud als junger Mensch gelesen hatte, meint treffend: „Es gibt niemanden! Oh, Bruder Galion! der nicht wünscht, glücklich zu leben, aber um einzusehen, was das Leben wirklich glücklich macht, sind wir alle blind!“

Unter Glück verstehen wir bestimmt nicht, was die Ochsen als glücklich erleben würden, wenn sie Erbsen zum Fressen finden, wie Heraklit schreibt (nach Ritter 1974, Bd. 3, S. 679 zitiert).

Unterstreichen wir noch einmal, dass seelische Gesundheit und Glück nicht ein und dasselbe sind. So z. B. können Tag und Nacht andauernde Hochstimmungen oder gar ekstatische Verzückungen eher ein Zeichen eines krankhaft manischen Zustands sein. Hingegen ist ein tief gefühltes Unglück über den Tod eines geliebten Menschen eben eine Reaktion, bei welcher wir nicht zweifeln würden, sie als gesund zu bezeichnen. Auf der anderen Seite finden wir kein philosophisches System, das über Glück spricht oder Glück verspricht, wobei es nicht die seelische Gesundheit einschließt, welche unterschiedlichen Werte auch den Begriff der seelischen Gesundheit bestimmen mögen. Unter vielen anderen Problemen steht die Tatsache, dass Glück kein empirisch objektivierbarer Begriff ist. So spricht z. B. die Stoa, die Lehre Zenos 300 Jahre v. Christus, nicht von seelischer Gesundheit, sondern von „innerer Seelenruhe“. Für Buddha, der Glückliche genannt, kann die „Ruhe des Gemüts“ nur durch die „Abkehr vom Irdischen, durch den Untergang aller Lust, aller Abhängigkeit ledig, zum Aufhören des Vergänglichen“ erreicht werden (vgl. Ludwig Marcuse 1972, 263). Vom psychoanalytischen Standpunkt her gesehen unterzieht Franz Alexander schon 1931 die Ziele einiger Übungen des Buddhismus einer starken Kritik, indem er von den „Übungen des Buddhismus als künstlich erschaffene Katatonie“ spricht (Alexander 1965). Für einen christlichen Philosophen wie etwa Max Scheler (nach Spaemann 1974 zitiert) gilt wiederum: „Nur der Gute ist der Glückselige“, und nach alter christlicher Tradition kann nur der wirklich glücklich werden, der sich nach dem Willen Gottes richtet, um danach im Jenseits das vollkommene Glück zu erreichen. Der heilige Augustinus, Athanasius und Bonaventura sehen die radikalste Entfremdung darin, eben von Gott entfremdet zu sein (s. Ritz 1972). Für den gottlosen Juden Freud hingegen ist, wie jedem bekannt, Religion reine Illusion, wahnhaftige Massenerscheinung. Freud vertritt gegenüber der Öffentlichkeit bis zum Ende seines Lebens eine „absolut negative Einstellung zu jeder Religion“ (Freud 1954e [1938], 775).

Glückseligkeit wird also immer subjektiv verstanden und besagt noch nichts Entscheidendes über den Wahrheitsgehalt ihrer Begründung. Es gibt aber Grenzfälle, bei denen Indizien vorkommen, die uns glauben lassen, dass zum Beispiel der Kokainrausch als Weg zum Glück nicht gesund sei. Ein Heiliger, der mystisch ekstatische, verzückte Gespräche mit seinem Gott führt, wird uns nicht als vermeintliche Therapeuten aufsuchen. Es könnte wohl sein, dass uns in dem letztgenannten Fall jemand aus seinem Bekanntenkreis anruft, weil friedensstörende Erscheinungen auftreten. Sonst wird der Betreffende vielleicht einfach als heilig angesehen und Gefolgschaft anziehen.

Die Menschen, die uns als Therapeuten aufsuchen, betrachten sich nicht unbedingt als Kranke und in manchen Fällen sehen wir als Psychoanalytiker sie auch nicht als solche an, sondern vor allem als gemeinhin Unglückliche, die in ihrer Fähigkeit, das Leben zu ertragen, bedeutend mehr als wir beeinträchtigt sind.

## **Schlussbemerkungen: Die Verarmung der Psychoanalyse Oder Die Verarmung des Lebens (Freud)**

Es ist ein Gemeinplatz zu sagen, dass Freud unbestreitbar ein Mensch seiner Epoche war. Das trifft nicht ganz zu: Vergessen wir nicht, dass der Charakter seines Schaffens gerade darin bestand, sich von der geistigen Atmosphäre Wiens, vom Zeitgeist im allgemeinen, nicht

einengen zu lassen. Dank des langwierigen Weges seines „sozialen Todes“ (Erdheim) konnte er von der herrschenden medizinisch respektierten Lehre seines Milieus nicht bestimmt werden. Mit einem Wort, Freud ließ sich von seiner Kulturepoche nicht verblenden. Darin lag das Verdienst seines gesamten Schaffens. Schon andere Autoren haben die wichtige Rolle der vielen Sprachen, derer er fähig war, und seine umfassende Kenntnis der Weltliteratur hervorgehoben. Ich möchte hier eher den inneren Widerstand, den er in Fragen der eigenen persönlichen Geschichte zu überwinden hatte, als den Kern seines psychoanalytischen Schaffens herausstellen. Denken wir z. B. an seine sich selbst eingestandenen Aggressionsgefühle seinem Vater und seinen Kindern gegenüber. Gerade an diesem Punkt der Widerstandsbewältigung hinken wir Epigonen häufig nach. Unser „unmögliches“ Beruf weist ein einmaliges Charakteristikum auf, nämlich, dass der Psychoanalytiker immer wieder von Neuem die Widerstände, aus deren Bearbeitung die psychoanalytische Erkenntnis entsteht, überwinden muss. Mangelnde Überwindung der Widerstände kann unbewusst von Generation zu Generation weitergeleitet werden und mit der Zeit zur wahren Verarmung des psychoanalytischen Wissens führen (vgl. Páramo-Ortega 1991). Vielleicht gibt es neben dem Beruf des Psychoanalytikers kaum einen anderen, in welchem die Ausübung so strikt mit der gesamten humanen Qualität des Ausübens verbunden ist. (s. auch Klauber 1967). Wir sollten also nicht einfach die Kritik an uns Psychoanalytikern als Widerstand gegen die Psychoanalyse abtun.

Wenn wir nicht als Mitproduzenten von Unbewusstheit (Erdheim) wirken wollen, stehen wir vor der riesigen Aufgabe, uns so weit wie möglich von unserer Zeitepoche zu distanzieren, anstatt einfach von dieser eingenommen zu werden. Unter diesem Gesichtspunkt sollten wir prinzipiell den herrschenden Trends (unabhängig davon, aus welchem Feld sie kommen) Widerstand leisten und nicht kurzschlussartig und aus Angst, „draußen“ zu bleiben, mitlaufen. Freud hat uns gezeigt, wie er den zeitüberdauernden Kern seines Lehrgebäudes gerade aus der Fähigkeit, sich nicht von seiner Zeitepoche leiten zu lassen, entwickelt hat. Nach Goethes Auffassung können wir uns nicht kennen, wenn wir nicht unsere Zeitepoche erkennen. Wörtlich heißt es: „Wer nicht von dreitausend Jahren sich weiß Rechenschaft zu geben, bleibt in Dunkel unerfahren“ (Goethe).

Wir leben in einer Epoche, in der wir einer nie dagewesenen Gefahr ausgesetzt sind. Ich spreche von der Massenmediengesellschaft, die uns die Freiheit raubt, selbst zu denken. Heutzutage wird Politik mit einer neuen Waffe gemacht: Man verkündet einfach, was die Herrscher wünschen, und bewirkt schon damit manchmal schwere politische Folgen. Ein Nebenprodukt dieser Tatsache ist das Wachsen unserer Desinformation. Unsere Kritikfähigkeit wird schwächer und überall ist eine Art allumfassendes Zwangskritisieren als Reaktionsbildung die weit verbreitete Mode geworden. Wir ertragen kaum irgendeine intellektuell hervorragende Persönlichkeit, also eine gerechtfertigte Autorität,<sup>5</sup> weil uns - vor nicht zu langer Zeit - ein extrem schweigsames Mitläufertum und Autoritätshörigkeit eigen waren. Zudem laufen wir auch Gefahr, ahistorisch zu denken, und voll Hochmut alles von Neuem erdenken zu wollen, manchmal aus lauter unbewältigten Konflikten mit der vorherigen Generation heraus. Sollten wir nicht eher den Rat Senecas beachten, wenn er sagt: „Ich werde nichts von meinen Vorahnen ablehnend wegwerfen. Eher werde ich meine Erfahrungen auf den ihrigen aufbauen.“

Heutzutage neigen wir leicht dazu anzunehmen, dass die Meinung der Mehrheit mit der Wahrheit gleichzusetzen sei. Der oben zitierte Seneca hat uns auch vor dem Irrtum gewarnt, den puren

---

<sup>5</sup> Der Physiker und Philosoph Carl Richard von Weizsäcker (1982) hatte diese Schwierigkeit anscheinend nicht. So äußerte er über Freud 1971: „Die erneute Freud-Lektüre hat mich erneut tief beeindruckt. Unter den Autoren unserer Leseliste ragt Freud, so empfinde ich, an Intelligenz und produktiver Phantasie, rastlosem Wahrheitsdrang und Selbstbeherrschung hervor.“ Siehe auch folgende Bemerkung des österreichischen Kommunisten Albert Fuchs (1984, 232): „Freud hat seine Zeit nicht nur durch sein Werk, sondern in einem kaum geringeren Grad durch seine Persönlichkeit beeindruckt. Er war eine der stärksten Persönlichkeiten, die Europa im zwanzigsten Jahrhundert besessen hat“.

Nachahmungsweg anstatt den schweren Weg der Vernunft einzuschlagen. Weiterhin berät uns derselbe griechische Philosoph: „Retten wir uns endlich, steigen wir aus der Masse aus.“ Das erinnert uns an Freud, als er schrieb: „...als Jude war ich dafür vorbereitet, in die Opposition zu gehen und auf das Einvernehmen mit der ‚kompakten Majorität‘ zu verzichten“ (Freud 1926j, 52). Die Kulturepoche, in welcher wir alle leben, ist nicht nur in jeder Hinsicht zerstörerisch, sondern eine Epoche, in welcher das Leben verarmt. Der neulich wiederentdeckte Vortrag von Freud „Wir und der Tod“ (Freud 1915i) ist vielleicht wert, neu bedacht zu werden. Nach Freud sind wir „in unserem Unbewussten (...) alle noch heute eine Rotte von Mördern (...) Ja unser Unbewusstes mordet selbst für Kleinigkeiten“ (ebd. 140). Für Freud verlieren wir das Interesse am Leben, weil unsere „Gefühlsbindungen“ verblassen und wir nichts riskieren wollen.<sup>6</sup> Dadurch verringert sich unsere Unternehmungslust, sodass wir in „die Welt der Fiktion“ fliehen müssen. Das gilt heute stärker als im Jahre 1915.

Freud hat die soziale Struktur, implizit oder explizit nicht außer acht gelassen. Nach der jüdischen Tradition, die natürlich die Tradition Freuds ist, sind Individuum und Gesellschaft untrennbar. So erlauben Sie mir, aus dieser Tradition heraus Hermann Cohen zu zitieren: „das Leiden ist ein soziales Leiden, folglich kann sein Verständnis nicht gefördert werden durch irgendwelche Einsicht, welche nur das Individuum betrifft“.

Mit Caruso verstehe ich die Psychoanalyse als Kritik am individuellen Ausdruck eines sozialen Geschehens. Freud hat in diesem Zusammenhang Wesentliches geleistet, indem er sowohl zu „einem Weg von der Analyse des Individuums zum Verständnis der Gesellschaft“ (ebd.) als auch zu einem Weg von der Analyse der Gesellschaft zum Verständnis des Individuums beigetragen hat. Die menschliche zentrale Aufgabe heißt nach wie vor, wie Freud bemerkt hat, „einen beglückenden Ausgleich zwischen diesen individuellen und den kulturellen Massenansprüchen zu finden“. Die Frage bleibt, „ob dieser Ausgleich durch eine bestimmte Gestaltung der Kultur erreichbar oder ob dieser Konflikt unversöhnlich ist“ (Freud 1930a, 456). Die heutige Zeit hat uns in der I. Welt die kindliche Illusion offenbar gemacht, dass die Wohlstandsgesellschaft (welche die materiellen Bedürfnisse gelöst hätte), gleich und leicht die seelischen Probleme wegräumen könnte. Betrachten wir zum Beispiel folgende typische Krankheitsbilder innerhalb der I. Welt: Anorexia nervosa, Fettsucht, plötzlicher Kindstod (sudden infant death), Unfruchtbarkeit, Alaktie, die vermehrte Anfälligkeit für Herzinfarkt und depressive Zustände. Andererseits finden wir in der III. Welt beträchtliche Ich-Schwächen, die aus katastrophalen materiellen Zuständen entstehen. Der peruanische Psychoanalytiker Rodríguez Rabanal (1990) drückt dies ganz klar aus: „Das Ausmaß der Entbehrenen beeinträchtigt die Heranbildung der Persönlichkeit. Materielle Armut und Bedürftigkeit werden zu psychischer Armut und sozialen Defekten, die eine wenig differenzierte Persönlichkeit mit schwachen Ich-Strukturen und Einschränkungen im linguistischen Kodex und in der Symbolisationsfähigkeit hervorbringen“. Kurz: Wir stehen vor „Erkrankungen aus übergreifenden sozialen Ursachen“ (Sprandl 1978).

Es ist ein marxistisches Verdienst gewesen, die Ansicht, dass die sozioökonomischen Systeme die Erlangung oder Aufrechterhaltung der Gesundheit erschweren oder gar verhindern, nicht in Vergessenheit geraten zu lassen (vgl. Unschuld 1978, 497). Für den Marxismus verläuft ebenso das Glücksstreben im Sande, insofern alle sozialen Verhältnisse sich um die Mehrwertproduktion als einzigem gesamtgesellschaftlichem Zweck drehen (Gassmann 1990, 473). Der Mensch wird also nur zum „bloßen Mittel“ im Dienste der Produktion als Selbstzweck, wie Marx immer wieder betont hat. Freud bewegt sich in diese Richtung, wenn er feststellt, dass materielle Bedingtheiten von großem Gewicht sind. In bezug auf die menschliche Ethik sagt er ausdrücklich: „Es scheint auch mir unzweifelhaft, dass eine reale Veränderung in den

---

<sup>6</sup> Unter den zeitgenössischen Autoren, die verdienstvollerweise auf solche Problematik hingewiesen haben, befindet sich Thea Bauriedl (Das Leben riskieren. Piper Verlag 1988).

Beziehungen der Menschen zum Besitz hier mehr Abhilfe bringen wird als jedes ethische Gebot“ (Freud 1930a, 504).

An die radikale Besserung der Menschheit hat Freud nicht geglaubt und er hat z. B. den Utopien des Christentums und des Marxismus, die den Menschen zu erlösen versuchen, keinen Glauben geschenkt: So ist es auch nicht von ungefähr, dass weder er noch seine Schüler eine Utopie entwickelt haben.

Zusammenfassend können wir vielleicht sagen, dass Freud in seinem ganzen Werk darauf abgezielt hat, Illusionen zu zerstören, d. h. letzten Endes bestand sein Heilbegriff in dem Versuch, die nackte Wirklichkeit anzunehmen. So schreibt er in einem Brief an Romain Rolland (Freud 1923): „Auch ich habe wirklich einen großen Teil meiner Lebensarbeit (...) dazu verwendet, eigene und Menschheitsillusionen zu zerstören.“ Darunter vielleicht die Illusion, dass die Menschheit heilbar ist.

Es wäre ein großer Irrtum zu glauben, dass die Psychoanalyse als eine Art von besänftigender Religion, jegliche Angst ausrotten sollte oder könnte. Sie trachtet hingegen danach, das Eingeständnis menschlicher Schwäche und Gebrechlichkeit, welches sich mit der Realität des Todes ohne Auswege konfrontiert, zu bearbeiten.

„Noch keine Analyse ist jemals vollendet ... Ich sagte [der Patientin], dass ich glaubte, sie sei nun von allem geheilt, nur nicht vom Leben“ (Freud, unveröffentlichter Brief; zitiert nach Ehebald 1985, 196).

## **Zusammenfassung**

Das Verständnis seelischer Gesundheit ist von einer Wertorientierung untrennbar. Von Anfang an beinhaltet der Freudsche Krankheitsbegriff kulturkritische Elemente. Für Freud (und auch für Nietzsche oder Goethe) bedeutete „heilen zu wollen“ im Grunde ein suspektes Unternehmen. Wenn wir den therapeutischen Wert der Psychoanalyse abstreiten wollen, verneinen wir damit die positive Wirkung des Erkennens überhaupt. Analytiker und Analysand befinden sich innerhalb eines übergreifenden gesellschaftlichen Rahmens, wobei sie sich dessen meistens nicht bewusst sind. Zudem steht der Analytiker vor der „unmöglichen“ Berufsaufgabe zu seiner Zeitepoche in kritische Distanz zu treten.

## **Summary**

The healing and the mental health concepts are inseparable from social esteemed values. Since the beginning, Freud's concept of healing contained elements inherent to social critic. „Wanting to cure“, in Freud's view, was something suspicious (also believed by Nietzsche and Goethe). The therapeutic value of the psychoanalytic method is linked to the beneficial effect of understanding and knowledge. The analyst, as well as the analysand, are unconsciously immersed in social and historical conditions. The analyst continually faces the unreachable task which is proper of his „impossible profession“, that is, to try to put himself at a certain distance from „the spirit of his time (Zeitgeist)“.

## **Literatur**

- Adler, H. (1984): Die Rolle des Analytikers im Heilungsprozess - Zur Theorie der Therapie. *Psyche* 38, 993-1022.  
Alexander, F. (1950): Analyse der therapeutischen Faktoren in der psychoanalytischen Behandlung. *Psyche* 4, 404 - 416.

- (1965): *Buddhistic Training as an Artificial Catatonia*. In: *The World of Psychoanalysis, Volume II*. New York (Georg Braziller). (Erstveröffentlichung: *The Psychoanalytical Review*. Vol. 18, Nr. 2, 1931.)
- Argelander, H. (1972): *Der Flieger*, Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- (1974): *Über psychoanalytische Kompetenz*. *Psyche* 28, 1063 - 1076.
- Bauriedl, Th. (1984): *Geht das revolutionäre Potential der Psychoanalyse verloren?* *Psyche* 38, 489 - 515.
- (1985): *Psychoanalyse ohne Couch*. München-Wien: Urban & Schwarzenberg.
- Beland, H. (1990): *Bion zur analytischen Haltung 7: 2-8*. DTV-Information.
- (1992): *Kritischer Kommentar zu Helmut Thomäs Aufsatz über „Idee und Wirklichkeit der Lehranalyse“*. *Psychoanalyse (Psyche)* 46, 99 - 114.
- Bellak, L./Faithorn (1981): *Crisis and Special Problems in Psychoanalysis and Psychotherapy*. New York: Brunner-Mazel.
- Bender, H. (1963): *Wunderheilungen im affektiven Feld*. In: *Dialektik und Dynamik der Person*. Festschrift für Robert Heiss. Köln: Kiepenhauer & Witsch.
- Bibring, E. (1937): *Versuch einer allgemeinen theorie der heilung*. *Int. Zeitschrift f. Psychoanalyse* 23, 28 - 30.
- Bittner, G. (1979): *Katastrophen in der Psychoanalyse*. In: Benedetti et al. (Hrsg.): *Theorie und Praxis der Psychoanalyse*. Fellbach: Bonz.
- Bräutigam, W. (1977): *Zur Frage der wirksamen Faktoren des psychotherapeutischen Prozesses*. In: Becker/Reiter (Hrsg.): *Psychotherapie als Denken und Handeln*. Zürich: Kindler.
- Cesio, F. (1962): *El letargo, la melancolía y el duelo en la reacción terapeutica negativa*. *Revista de Psicoanálisis* 19 Nr. 4, 317 - 321.
- Clark, R. W. (1981). *Sigmund Freud*. Frankfurt a.M.: Fischer.
- Cohen, H. (1988): *Religion der Vernunft aus den Quellen des Judentums*. Wiesbaden: Fourier.
- Eckstaedt, A. (1992): *Die Kunst des Anfangs - Psychoanalytische Erstgespräche*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Ehebold, U. (1985): *Gedanken über einige Versuchungen des Psychoanalytikers in der heutigen Gesellschaft der Bundesrepublik*. In: Friedrich/Ferstel (Hrsg.): *Bruchstellen in der Psychoanalyse*. Eschborn: Fachbuchhandlung für Psychologie.
- Eickhoff, F.-W. (1992): *Kurative Faktoren in der Psychoanalyse: Welche Perspektiven haben sich verändert?* *Jb. Psychoanal.* 29: 215 - 236.
- Eissler, K.R. (1963): *Notes on the psychoanalytical concept of cure*. *Psych. Study of the Child* 28, 424 - 463.
- (1975): *Über mögliche Wirkungen des Altersprozesses auf die psychoanalytische Berufsausübung*. In: Göppert, S. (Hrsg.): *Die Beziehung zwischen Arzt und Patient - Zur psychoanalytischen Theorie und Praxis*. München: List.
- (1991): *Der verleumdete Therapeut*. *Jahrbuch der Psychoanalyse* 27, 9 - 28.
- Elrod, N. (1960): *„Unglück steckt an“*. *Psyche* 14, 336 - 359.
- Erdheim, M. (1982): *Die gesellschaftliche Produktion von Unbewusstheit*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Federn, E. (1962): *The Therapeutic Personality as Illustrated by Paul Federn and August Aichhorn*. *The Psychiatric Quarterly* January 1962, 1 - 15.
- Finger-Trescher, V. (1991): *Wirkfaktoren der Einzel- und Gruppenanalyse*. Stuttgart-Bad Cannstatt: frommann-holzboog.
- Freud, E./L. Freud/I. Grubrich-Simitis (1976): *Sigmund Freud - Sein Leben in Bildern und Texten*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Freud, S. (1895d): *Studien über Hysterie*. GW I.
- (1888b): *Hysterie*. In: Villaret (Hrsg.): *Handwörterbuch der gesamten Medizin, Band I*. Stuttgart. GW Nachtragsband.
- (1890a): *Psychische Behandlung (Seelenbehandlung)*. GW V.
- (1900a): *Die Traumdeutung*. GW II/III.
- (1908d): *Die „kulturelle“ Sexualmoral und die moderne Nervosität*. GW VII.
- (1909b): *Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben*. GW VII.
- (1910d): *Die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie*. GW VIII.
- (1912e): *Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung*. GW VIII.
- (1912d): *Über die allgemeinste Erniedrigung des Liebesleben*. GW VIII
- (1914a): *Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung*. GW X.
- (1915a): *Bemerkungen über die Übertragungsliebe*. GW X.
- (1915e): *Das Unbewusste*. GW X.
- (1915i): *Wir und der Tod*. *Psyche* 45, 132 - 142.
- (1916-17a): *Vorlesungen zur Einführung in Psychoanalyse*. GW XI.
- (1921c): *Massenpsychologie und Ich-Analyse*. GW XIII.
- (1923): *Brief an Romain Rolland*. In: *Sigmund Freud Briefe*. Frankfurt a.M.: S. Fischer 1960.
- (1923b): *Das Ich und das Es*. GW XIII.

- (1924c): Das ökonomische Problem des Masochismus. GW XIII.
  - (1926j): Ansprache an die Mitglieder des Vereins B'nai B'rith. GW XVII.
  - (1927a): Nachwort zur Frage der Laienanalyse. GW XIV.
  - (1927c): Die Zukunft einer Illusion. GW XIV.
  - (1930a): Das Unbehagen in der Kultur. GW XIV.
  - (1937c): Die endliche und die unendliche Analyse. GW XVI.
  - (1950a): Aus den Anfängen der Psychoanalyse. 1887 - 1902. Briefe an Wilhelm Fließ. Frankfurt a.M.: S. Fischer.
  - (1954e): Brief an Israel Cohen 14.6.1938. GW Nachtragsband.
  - (1974a): Sigmund Freud/C. G. Jung, Briefwechsel hrsg. W. McGuire und W. Sauerländer.
  - (1987): GW: Nachtragsband.
- Fuchs, A. (1949): Geistige Strömungen in Österreich 1867 - 1918. Wien: Löcker 1984.
- Gaßmann, B. (1990): Glück, Glückseligkeit. In: Europ. Enz. Zu Philosophie und Naturwissenschaft. Bd. 2. Hamburg: Meiner.
- Gitelson, M. (1962): The curative Factors in Psychoanalysis. Int. Journal of Psychoanalysis 43, 194 - 205.
- Glover, E. (1937): Die Grundlagen der therapeutischen Resultate. Int. Z. für Psychoanalyse 23, 48.
- Goethe, J.W.: West-Östlicher Divan. Gesamtausgabe. Zweiter Band. Stuttgart: J.G. Cotta 1958.
- Greenson, R. (1967): The Technique and Practice of Psychoanalysis. Volume 1. New York: International Universities Press.
- Greenwald, H. (Hrsg.) (1973): Great Cases in Psychoanalysis. New York: Jason Aronson.
- Grotjahn, M. (1976): Freuds Briefwechsel. In: Psychologie des 20. Jahrhunderts. Band 2. Zürich: Kindler.
- Hard, J./M. Hirschfeld/L. Inowlocki (1981): Zur Dimensionierung psychotherapeutischer Kompetenz. Psyche 35, 733 - 746.
- Haynal, A. (1986): Die Trauer und der psychoanalytische Prozess. Sigmund Freud House Bulletin 10, 171-181.
- Heller, P. (1991): Drei Briefe von Anna Freud an Eva Rosenfeld. Psyche 45, 442.
- Joseph, E. (1980): Comments in the Therapeutic Action of Psychoanalysis. In: H. P. Blum (Hrsg.) Psychoanalytic Explorations of Technique. New York (IVP).
- Junker, H./Th. Waßner (1984): Psychotherapeutisch denken - Patient und Therapeut in der analytischen Arbeit. Berlin: Springer.
- Junker, H. (1991): Von Freud in den Freudianern. Tübingen: edition diskord.
- Kant, I. (1755): Nova Dilucidatio. In: Geschichte der Philosophie in Text und Darstellung, Band 5. Stuttgart: Reclam 1979.
- Kohut, H. (1976): Narzissmus, (insbesondere Kap. 12). Frankfurt a.M.: Suhrkamp. (Original englisch 1971).
- Klauber, J. (1967): Der Psychoanalytiker als Person. Psyche 21, 745-757.
- Klüwer, R. (1983): Agieren und Mitagieren. Psyche 37, 828-840.
- Lampl-De Groot, J. (1978): Kann die Psychoanalyse zur Linderung des heutigen menschlichen Elends beitragen? In: Provokation und Toleranz - Alexander Mitscherlich zu Ehren. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Langs, R.J. (1973): The Technique of Psychoanalytic Psychotherapy. Volume 1. New York: Jason Aronson.
- (1975): Therapeutic Misalliances. Int. J. of Psychoanalytical Psychotherapy 4, 77-105.
- Loch, W. (1989): Psychoanalytische Perspektiven - Einige Grundeinstellungen als Voraussetzung des psychoanalytischen Prozesses. In: Bareuther/Busch/Ohlmeier/Plänklers (Hrsg.): Forschen und Heilen. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Lorenzer, A. (1970): Die Sprachzerstörung und Rekonstruktion. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- (1974): Die Wahrheit der psychoanalytischen Methode. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Marcuse, L. (1972): Philosophie des Glücks - Von Hiob bis Freud. Zürich: Diogenes.
- Marx, K. (1983): MEW: 43: 374. Berlin (Dietz). (Original 1957-58)
- Mertens, W. (1990): Einführung in die psychoanalytische Therapie. Band I-II-III. Stuttgart: Kohlhammer.
- Mitscherlich-Nielsen, M. (1970): Über psychoanalytische Kompetenz. Psyche 24, 586.
- Nietzsche, F. (1886): Menschliches, Allzumenschliches. Werke, Band II. München: Hanser 1980.
- Parin, P. (1975): Gesellschaftskritik im Deutungsprozess. Psyche 29, 100.
- Parin, P./G. Parin-Matthey (1983): Medicozentrismus in der Psychoanalyse. In: S. O. Hoffmann (Hrsg.): Deutung und Beziehung - Kritische Beiträge zur Behandlungskonzeption und Technik in der Psychoanalyse. Frankfurt a.M.: Fischer Wissenschaft.
- Páramo-Ortega, R. (1988): Ratten - Ein Zwischenfall. Anmerkungen aus dem Institut für politische Psychoanalyse 2, Nr. 8, 55-56. München.
- (1988a): Kostbares Geschirr - Eine Vignette. Anmerkungen aus dem Institut für politische Psychoanalyse 2, Nr. 9, 82-84. München.
- (1988b): Überlegungen zum Begriff der „Grundeinstellungen“ in der Gegenübertragung - ein vernachlässigter Aspekt der Gegenübertragung? In: Kutter/Páramo/Zagermann (Hrsg.): Die psychoanalytische Haltung. München/Wien: Verlag Internationale Psychoanalyse.

- (1990): Conocimiento y Psicoanálisis. (Unveröffentlichtes Manuskript)
- (1991): Die Verarmung der Psychoanalyse. *Psyche* 45, 61-83.
- Paz, C. A. (1971): *Analizabilidad*. Buenos Aires: Paidós.
- Pohlen, M./M. Bautz-Holz Herr (1991): *Eine Andere Aufklärung - Das Freudsche Subjekt in der Analyse*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Racker, H. (1960): *Estudios sobre técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- Rath, C. D. (1992): was haben Sie? Anmerkungen zu Lehranalyse und Autorisierung. *Brief der psychoanalytischen Assoziation - Die Zeit zum Begreifen* 15, Nr. 9, 5-19.
- Richter, H. E. (1977): Die Beziehung der Psychoanalyse zur Innenwelt und zur sozialen Realität. In: Becker, A.M./L. Reiter (Hrsg.): *Psychotherapie als Denken und Handeln*. Zürich: Kindler.
- Ritter, J. (1974): Glück. In: Ritter, J. (Hrsg.): *Historisches Wörterbuch der Philosophie*, Band 3. Basel: Schwabe.
- Ritz, E. (1972): Entfremdung. In: Ritter, J. (Hrsg.): *Historisches Wörterbuch der Philosophie*, Band 2. Basel: Schwabe.
- Riviere, J. (1950): Contribución al análisis de la reacción terapéutica negativa. *Revista de Psicoanálisis* Vol. 7, 121-143. (Original englisch 1936).
- Rodriguez Rabanal, C. (1990): *Überleben im Slum - Psychosoziale Probleme peruanischer Elendsviertel*. Frankfurt a.M.: Fischer.
- Rosenfeld, D./C. Schenqerman (1978): Fracasos en el tratamiento psicoanalítico - la reacción terapéutica negativa: guía clínica y técnica. *Revista de Psicoanálisis* 35, 436-486.
- Sandler, J. (1976): Countertransference and role-responsiveness. *Int. Revue Psychoanalysis* 3, 43-47.
- Sandler, J./Ch. Dare/A. Holder (1973): Die negative therapeutische Reaktion. In: *Die Grundbegriffe der psychoanalytischen Therapie*. Stuttgart: Klett.
- Selvini-Palazzoli, M. (1990): El racismo en la familia. In: Selvini, M. (Hrsg.): *Crónica de una investigación - la evolución de la terapia familiar en la obra de Mara Selvini Palazzoli*. Buenos Aires: Paidós.
- Seneca (1990): De la vida bienaventurada. In: Heredia Correa et al. (Hrsg.) *Textos clásicos greco-latinos. Antología. Lecturas Universitarias* Nr. 7. Mexiko: UNAM.
- Schöpf, M. (1988): Bedeutung des Problems der Suggestion. In: Vetter/Nagel (Hrsg.): *Die Philosophen und Freud*. München: Oldenbourg.
- Spaemann, R. (1974): Glück. In: Ritter, J. (Hrsg.): *Historisches Wörterbuch der Philosophie*, Band 3. Basel: Schwabe.
- Sprandl, R. (1978): Kollektive Erfahrungen der Notwendigkeit medizinischer Fürsorge. In: Schipperges, H. et al. (Hrsg.): *Krankheit, Heilkunst, Heilung*. Freiburg: Alber.
- Strachey, J. (1935): Die Grundlagen der therapeutischen Wirkung der Psychoanalyse. *Int. Z. für Psychoanalyse* 21, 503.
- Straus, E. (1960): Wesen und Vorganf der Suggestion. In: *Psychologie der menschlichen Welt - Gesammelte Schriften*. Berlin: Springer.
- Strupp, H. H. (1976): Contemporary Views of Negative Effects in Psychotherapy. *Arch. General Psychiatry* Vol. 33 Nov 1976, 1291-1302.
- (1982): Psychoanalytic Failure. *Contemp. Psychoanal.* 18, 235-258.
- Thom, A. (1990): Gesundheit-Krankheit. In: Sandkühler (Hrsg.): *Europäische Enzyklopädie zu Philosophie und Wissenschaft* Band 2. Hamburg: Meiner.
- Thomä, H. (1991): Idee und Wirklichkeit der Lehranalyse. Ein Plädoyer für Reformen (I und II) *Psyche* 45, 385-433 und 481-505.
- Thomä, H. (1992): Stellungnahme zum kritischen Kommentar Hermann Belands zu meinem Aufsatz „Idee und Wirklichkeit in der Lehranalyse“. *Psyche* 46, 115-144.
- Thomä, H./H. Kächele (1985, 1988): *Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie*, Band I-II. Berlin: Springer.
- Ticho, G. R. (1967): On self-analysis. *Int. J. Psycho-Anal.* 48, 308-318.
- Tress, W./G. Fischer (1991): Psychoanalytische Erkenntnis am Einzelfall: Möglichkeiten und Grenzen. *Psyche* 45, 612-628.
- Tyson, R. L./J. Sandler (1974): Problem der Auswahl von Patienten für eine Psychoanalyse. *Psyche* 28, 543.
- Unschuld, P. U. (1978): Die konzeptuelle Überformung der individuellen und kollektiven Erfahrung von Kranksein. In: Schipperges, H. (Hrsg.): *Krankheit, Heilkunst, Heilung*. Freiburg: Alber.
- Valenstein, A. (1980): The Concept of „classical“ Psychoanalysis. In: Blum, H. P. (Hrsg.): *Psychoanalytic Exploration of Technique*. New York: IVP.
- Vonessen, F. (1974): Artikel Gesundheit. In: *Historisches Wörterbuch der Philosophie*, Band 3. Basel: Schwabe.
- Wegner, P. (1992): Gegenübertragung im psychoanalytischen Erstinterview. *Psyche* 46, 292.
- Zulliger, H. (1956): Zur Psychoanalyse einer „Blitz“-Heilung. *Psyche* 10, 236-256.
- Zwettler-Otte, S. (1986): „Selbstanalyse“ vor 2000 Jahren. *Sigmund Freud House Bulletin* 10, 142 (spezial issue).

KORRESPONDENZADRESSE:

DR. RAÚL PÁRAMO-ORTEGA  
JUSTO SIERRA 2135  
44650 GUADALAJARA  
MEXICO  
TEL ++52 36-1516-50  
FAX ++52 333-6164969  
E-MAIL [RAULPARAMOORTEGA@MEGARED.NET.MX](mailto:RAULPARAMOORTEGA@MEGARED.NET.MX)