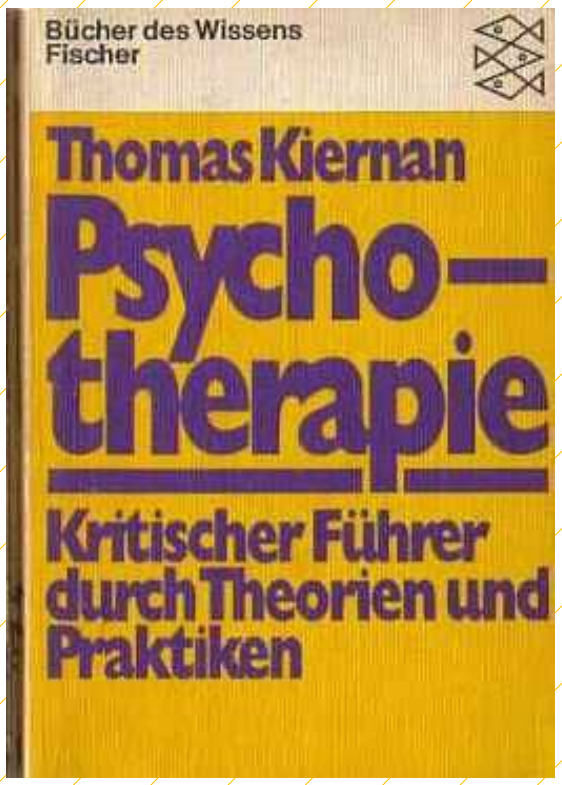
Thomas Kiernan

Psychotherapie

Kritischer Führer durch Theorien und Praktiken



Psychologie-Sachbuch 1974
1976 Fischer
1978 Fischer-TB

dnb Buch > *dnb Inhalt*

bing Buch >

dnb Kiernan > *en.wikipedia Kiernan* *1935

detopia > *Janov-1972* > *Köhler-1989*

Willi Köhler, 1976

Die westlichen Industrieländer **werden von einer neuen Plage heimgesucht** — jedenfalls nach den Schreckensmeldungen zu urteilen, die von Zeit zu Zeit durch die Nachrichtenmedien geistern.

Da werden immer wieder Untersuchungen zitiert, die zu dem Ergebnis gekommen sein wollen, daß die Zahl der psychischen Störungen in der jüngsten Zeit rapide zugenommen hat. Da hört man immer wieder Experten von einer Art Innenweltverschmutzung raunen, die der sogenannten Umweltverschmutzung an Gefährlichkeit in nichts nachstehen soll.

Psychotherapeuten und Psychiater, sonderlich jene, die sich mit epidemiologischen Fragen oder, laienhaft ausgedrückt, mit Fragen der Krankheitsverbreitung beschäftigen, liegen sich noch in den Haaren darüber, wie die Lage zu bewerten ist.

Ihre Kontroverse erinnert ein wenig an das uralte populär-philosophische Quiz, was

denn eigentlich zuerst dagewesen sei, die Henne oder das Ei, eine Streitfrage, die bislang noch niemand zufriedenstellend beantwortet hat, weil es sich um eine Ausgeburt unserer kognitiven Zwangskrankheit, der Logik, handelt.

Den Psychotherapeuten geht es immerhin um die nicht ganz so platonische Frage, ob tatsächlich – das heißt statistisch abgesichert – die Zahl der psychischen Erkrankungen zugenommen hat oder ob lediglich die allgemeine Wahrnehmung derartiger Störurigen geschärft worden ist, unter anderem aufgrund des gestiegenen Kenntnis- und Informationsniveaus.

Vermutlich liegt die Wahrheit wie so häufig in der Mitte:

Man wird nicht bestreiten wollen, daß die seelischen Funktionen des Menschen unter den modernen Lebens- und Arbeitsbedingungen starken Belastungen ausgesetzt sind und bei Zusammentreffen mehrerer ungünstiger Umstände ausfallen können, und auf der anderen Seite hat die neue Aufklärung mit massiver Unterstützung der Massen-medien auch auf diesem Gebiet zur Verbreitung von Einsichten beigetragen, mag man auch einwenden, daß solche Einsichten aufgrund verkrusteter Vorurteile nur selten bis zu den unteren sozialen Schichten gelangen.

Wie dem auch sei, Skepsis ist angebracht gegenüber Untersuchungen, die zu den Ergebnissen nicht auch die Annahmen mitliefern, von denen sie ausgegangen sind.

Das gilt besonders für Untersuchungen auf dem Felde psychischer Störungen, die nur vor dem Hintergrund des jeweiligen kulturellen und gesellschaftlichen Normengefüges verständlich und definierbar sind.

Es macht beispielsweise einen großen Unterschied, ob man das von der westlichen Industriegesellschaft geforderte und auf vielfältige Weise belohnte **Leistungsstreben als psychische Fehlentwicklung betrachtet oder nicht.**

Für den von psychischen Störungen betroffenen Mitmenschen sind solche und ähnliche Erwägungen zunächst ohne Belang. Ob Opfer widriger Umstände oder seiner gesteigerten Wahrnehmung, er leidet so oder so, fühlt sich beeinträchtigt, eingeengt, behindert, **steht unter einem sogenannten Leidensdruck**, von dem er sich gern befreit sehen möchte.

Und hier stellt sich für ihn das eigentliche Problem, nämlich die Frage, wohin er sich wenden soll, an welchen Therapeuten oder welche Institution, wobei es ihn zunächst nicht sonderlich interessieren dürfte, welcher therapeutischen Schule er die Dienst-leistung verdankt. Dies immer unter der Voraussetzung, daß er überhaupt Wahl-

möglichkeiten besitzt, denn auch da lassen sich Grenzen aufzeigen, die je nach Einzelfall und Schichtzugehörigkeit unterschiedlich verlaufen.

Des weiteren bestehen regionale Unterschiede.

Lebt der Betreffende in einem ländlichen Gebiet, dann sind seine Aussichten verschwindend gering, einen Therapeuten oder eine Institution zu finden, die ihm fachmännische Hilfe bieten, es sei denn, er hat einen aufgeschlossenen Arzt, der ihn überweist, oder er verfügt über ausreichende finanzielle Mittel, um sich einen längeren Aufenthalt außerhalb seines Wohnortes leisten zu können, und dies wieder unter der Voraussetzung, daß er nicht nur von der Existenz psychischer Störungen, sondern auch der potentiellen Wirksamkeit psycho-therapeutischer Behandlungsmethoden überzeugt ist.

Alles zusammengenommen eine höchst unwahrscheinliche Kombination günstiger Vorbedingungen.

8

Wohnt der seelisch Erkrankte in einem sogenannten Ballungsgebiet, dann muß er sich darauf gefaßt machen, zwei Jahre und länger auf einen Behandlungsplatz warten zu müssen. Immerhin sind seine Aussichten in einem städtischen Großraum günstiger als auf dem Lande, vor allem wenn er sich nicht darauf versteift, von einem Psychoanalytiker der klassischen Freudschen Schule behandelt zu werden.

Mittlerweile wird die Fähigkeit von Patienten, längere Wartezeiten zu überstehen, von nicht wenigen Psychotherapeuten als Indiz für Ich-Stärke und damit als Kriterium für Behandelbarkeit gewertet — ein kaum noch zu überbietender Zynismus, mit dessen Hilfe es allerdings gelingt, aus der Not eine Tugend zu machen.

Gehört unser Hilfesuchender aufgrund glücklicher, zumeist gesellschaftlicher Umstände zu den Privilegierten, dann hat er immer noch die Qual der Wahl, denn nun heißt es für ihn, sich zwischen den verschiedenen Behandlungsangeboten zu entscheiden.

Da ist zunächst die Psychiatrie, die bekannteste und immer noch einflußreichste Institution für die Behandlung sogenannter Geisteskrankheiten. Allerdings braucht man über die Qualität der Psychiatrie nach Veröffentlichung der von der Bundesregierung in Auftrag gegebenen Enquete kaum noch ein Wort zu verlieren.1

Die psychiatrischen Einrichtungen sind hoffnungslos überfordert; sie können weder der ihnen zugedachten Funktion als **Sammelbecken** psychischer »Reibungsverluste«

noch ihren therapeutischen Aufgaben gerecht werden.

Ihre »Behandlung« beschränkt sich in vielen Fällen, sofern nicht bloße Verwahrung praktiziert wird, auf »Ruhigstellung« mittels entsprechender Medikamente, unter deren Einwirkung auch intakte Fähigkeiten verkümmern müssen, Fähigkeiten, auf denen eine nach heutigem Forschungsstand mögliche intensive **Ursachenbehandlung** aufzubauen hätte.

Dieses therapeutische Unvermögen hat nicht nur finanzielle und personelle Gründe — denn nach Auffassung von Fachleuten ließen sich mit gleichem Aufwand erheblich bessere Erfolge erzielen —, sondern dafür sind zum großen Teil überholte Vorstellungen über Entstehung und Behandlung psychischer Störungen verantwortlich.

1) Bericht über die Lage der Psychiatrie in der Bundesrepublik Deutschland - Zur psychiatrischen und psychotherapeutisch / psychosomatischen Versorgung der Bevölkerung - Deutscher Bundestag, 7. Wahlperiode, Drucksache 7/4200, Verlag Dr. Hans Heger, Bonn-Bad Godesberg, Goethestraße 56.

9

Um die *Psychotherapie* ist es nicht besser bestellt, wenn auch aus anderen Gründen:
Hier herrscht ein krasses Mißverhältnis zwischen dem nach heutigem Erkenntnisstand möglichen Therapie-Angebot und den tatsächlichen psychotherapeutischen Leistungen.

Mit anderen Worten, es fehlen Tausende von Psychotherapeuten.

Gründe für diesen Mangel sind unter anderem rigide, zeitraubende und kostspielige Ausbildungsbestimmungen, in der Psychoanalyse beispielsweise die Beschränkung von Ausbildungsangeboten auf Mediziner und diplomierte Psychologen, ferner mittels reiner Zahlenakrobatik erschwerte Studienzugänge, Krankenkassen-Leistungen nur für die Dienste sogenannter anerkannter Psychotherapeuten und nicht zuletzt die offensichtlich von den verschiedensten Seiten kultivierten Vorurteile in der Bevölkerung gegenüber psychischen Leiden und deren Behandlung.

Paradoxien finden sich überall:
Einerseits Vorurteile gegenüber der Psychotherapie, gegenüber ihren Theorien und Methoden, auch unter den meisten Ärzten, andererseits in den gehobenen bürgerlichen Kreisen und unter Studenten ein Kokettieren und Renommieren mit psychischen Störungen und mit dem unter Mühen ergatterten Analyse-Platz.

Auf der einen Seite psychiatrische und psychotherapeutische Unter- und Fehlversorg-

ung, vor allem in ländlichen Gebieten, und auf der anderen Seite ein vielfältiges Angebot an Selbsterfahrungs- und Begegnungsgruppen sowie an Hilfeleistungen politischer Gruppierungen für psychisch Kranke.

Durchgängig freilich – wie nicht anders zu erwarten – eine Benachteiligung unterprivilegierter Schichten, eine Benachteiligung, welche die amerikanischen Wissenschaftler August B. Hollingshead und Fredrick C. Redlich in ihrer als Buch veröffentlichten aufwendigen Untersuchung über die amerikanische Stadt New Haven exemplarisch nachgewiesen haben.*2*

Inzwischen liegen darüber auch für die Bundesrepublik erste Teiluntersuchungen vor, wie üblich um Jahre hinter der amerikanischen Forschung zurück.

2) August Hollingshead: <Der Sozialcharakter psychischer Störungen; Eine sozialpsychiatrische Untersuchung>, S. Fischer Verlag, 1975.

Wie in der Bildung so erweist sich der ökonomische Riese Bundesrepublik auch auf dem Gebiet der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung als Zwerg, den auch Nachzügler auf der wirtschaftlichen Weltrangliste an Wuchs übertreffen.

Es ist höchste Zeit, die Gründe für derartige Ungleichgewichte in der Bundesrepublik genauer zu untersuchen und sich nicht länger mit vagen Vermutungen und Spekulationen über den Volkscharakter sowie über soziale, wirtschaftliche und politische Ausnahmesituationen zu begnügen.

Angesichts der nunmehr auch offiziell wahrgenommenen Misere, die kurzfristig kaum zu beheben sein dürfte, zumal sich nicht wenige Leute an ihr gesundstoßen, ist es nicht weiter verwunderlich, daß immer mehr psychotherapeutische Schulen aus dem Boden schießen, die nicht selten von Scharlatanen und messianisch sich gebenden Heilsverkündern betrieben werden, daß das Gruppenwesen und -unwesen sich epidemieartig ausbreitet und daß, zumal in jüngster Zeit, ein starker Trend zur Selbsthilfe zu beobachten ist, der sich auch in einer großen Fülle einschlägiger Bücher niederschlägt.

Genau hier setzt Thomas Kiernan an.

Er bietet dem interessierten Laien einen Überblick über die Geschichte und den heutigen Stand der Psychotherapie sowie Orientierungshilfen für das Dickicht an Theorien und Praktiken, deren Wucherungen mittlerweile nicht einmal mehr Fachleute übersehen können.

Kiernan geht dabei sehr kritisch, mitunter sogar polemisch vor und zeigt vor Theorien,

Methoden und deren Begründern, sei es vor Sigmund Freud, dem Vater der Psychoanalyse, sei es vor Arthur Janov, dem Begründer der »Urschrei«-Therapie, keinen sonderlich großen Respekt.

Als Wissenschaftsjournalist und -schriftsteller braucht er weder auf Fachkollegen und deren Verein, noch auf Klienten Rücksicht zu nehmen. Die Vorwürfe, die sicherlich gegen ihn erhoben werden, kann man sich schon jetzt ausmalen:

1. unwissenschaftliche Polemik,
2. diffamierende Darstellung,
3. grobe Verallgemeinerungen,
4. bewußte Verzerrungen, die geeignet sind, die Öffentlichkeit zu verwirren und abzuschrecken — als wenn es da noch etwas zu verwirren und abzuschrecken gäbe.

11

Solche Vorwürfe können Kiernan nicht treffen; sie zielen meterweit an ihm vorbei. Er hatte gar nicht die Absicht, das Buch zu schreiben, das nicht geschrieben zu haben ihm womöglich vorgeworfen wird.

Angesichts der vor ihm liegenden Materialfülle konnten Verkürzungen gar nicht ausbleiben. Zur gründlichen Darstellung einzelner Theorien samt ihren Verästelungen bedarf es Bände, und die sind zum großen Teil bereits geschrieben.

Kiernan wollte lediglich einen Pfad durch das Dickicht schlagen, den auch der Laie verfolgen kann, und dabei fallen unvermeidlich Späne.

Was der Autor will, deutet der Untertitel des Originals an: <A Consumer's Guide to Psychotherapies> — sinngemäß: <Auf die Bedürfnisse des Konsumenten zugeschnittener Psychotherapie-Führer>. **Also eine Art Testbericht für Verbraucher!**

Denn nach Kiernan hat sich die Psychotherapie zu einer Art Industrie ausgewachsen, deren Produkte und Leistungen der einzelne Konsument nicht mehr überblicken, geschweige denn beurteilen kann. Kiernan ist nicht einmal in der Lage, eine vollständige Liste der Theorien und Methoden anzubieten.

So fehlen nicht nur einzeltherapeutische, sondern vor allem auch gruppen-therapeutische Modelle, kein Wunder, wenn man bedenkt, daß beispielsweise R. Battegay in seinem dreibändigen Standardwerk <Der Mensch in der Gruppe>3 mehr als vierzig Methoden aufführt, die nicht einmal mit denen übereinstimmen, die M.

Argyle in seinem Lehrbuch <Soziale Interaktion>4 darstellt. Die Zahl von achtzig verschiedenen Formen der Gruppentherapie und Gruppenarbeit dürfte sicher nicht zu hoch gegriffen sein.

Auch in der Einzeltherapie sind die Schulen inzwischen Legion.

Vor allem in Amerika werden ständig neue Techniken entwickelt, die sich von anderen allerdings häufig nur dem Namen nach unterscheiden. So konnte sich Kiernan realistischerweise nur die Aufgabe stellen, die großen Linien aufzuzeigen. Vollständigkeit anzustreben ist schon deswegen illusorisch, weil der Riesenkomplex Psychotherapie sich in beständiger Bewegung befindet.

3) R. Battegay, Der Mensch in der Gruppe, 3 Bde., Bern-Stuttgart-Wien 1967.
4) M. Argyle, Soziale Interaktion, Köln 1972.

Das Spektrum des Buches reicht von den ausführlich dargestellten Theorien Sigmund Freuds, den Fundamenten, auf denen das ganze Gebäude ruht, bis hin zu chemotherapeutischen Behandlungsformen. Anhänger bestimmter Schulen und Richtungen werden nach Lektüre des betreffenden Abschnitts das Buch womöglich empört aus der Hand legen, nachdem sie zuvor dem kritischen Abriß anderer Therapieformen beigepflichtet haben. Das ist das Schicksal solcher Bücher; nicht alle sind mit allem zufrieden.

Doch was ist nun jemandem zu raten, der psychische Probleme hat, und auch einsieht, daß er sie hat, aber nicht weiß, wohin er sich als erstes wenden soll?

Wenn sein Arzt sich nicht auskennt oder eine Psychotherapie für vergeudete Zeit hält, was nicht selten der Fall ist, dann sollte man sich an die jeweils zuständige Landesärztekammer wenden, deren Anschrift man notfalls über die Bundesärztekammer (Köln, Haedenkampstr. 1) erfahren kann.

Von den Ärztekammern darf man eine Liste der Psychotherapeuten erwarten, die am jeweiligen Wohnort oder in der näheren Umgebung eine Praxis unterhalten. Viele Psychotherapeuten, vor allem Psychoanalytiker, sind nicht im Branchenverzeichnis der Telefonbücher aufgeführt und machen für gewöhnlich ihre Praxen auch nicht durch Hinweisschilder kenntlich, unter anderem weil sie ohnehin genug zu tun haben und ihre besondere Arbeitsweise den üblichen Patientenverkehr nicht zuläßt.

Des weiteren kann man sich an die verschiedenen Verbände und Gesellschaften wenden, deren Anschriften im Anhang des Buches aufgeführt sind. Außerdem gibt es

in mehreren Großstädten psychoanalytische Institute (wie zum Beispiel das Sigmund-Freud-Institut in Frankfurt am Main). Es sind vereinsmäßig und nicht gemeinnützig organisierte Forschungs- und Ausbildungsinstitute (zum Beispiel der Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft, DPG). Sie bieten auch sogenannte Sprechstunden und Erstinterviews an, auf die jedoch nur in seltenen Fällen Behandlungen im eigenen Haus folgen.

Bei diesen seltenen Fällen wird nach »Forschungsinteressen« wie »Ausbildungsgesichtspunkten« entschieden. Die weitaus meisten Interviewten werden an psychoanalytisch ausgebildete Therapeuten weitervermittelt, die den Instituten nahestehen. In jedem Fall muß mit zum Teil erheblichen Wartezeiten gerechnet werden.

Die meisten Universitäten unterhalten psychotherapeutische Beratungsstellen, die allerdings nur Studenten offenstehen. Seit geraumer Zeit bemühen sich zahlreiche meist politisch orientierte Gruppen um die Versorgung psychisch Kranker. Kürzlich haben sich mehr als hundert solcher Gruppen zum <**Dachverband psychosozialer Hilfsvereinigungen**> zusammengeschlossen; eine Liste der Hilfsvereinigungen und weitere Informationen erhält man vom Vorsitzenden des Verbandes, Dr. med. Helmut Koester, Direktor des Rheinischen Landeskrankenhauses Düren (5160 Düren, Meckerstr.15).

Auch von der »Arbeitsgemeinschaft Sozialpolitischer Arbeitskreise« (Bundesgeschäftsstelle 8 München 80, Elsässerstr.9) kann man Kontaktadressen für das gesamte Bundesgebiet erfahren.

In den meisten Fällen verlangt die Suche nach psychotherapeutischer Hilfe schon eine gehörige Portion **Spürsinn**, Geduld und – nicht zu vergessen – *Glück.*

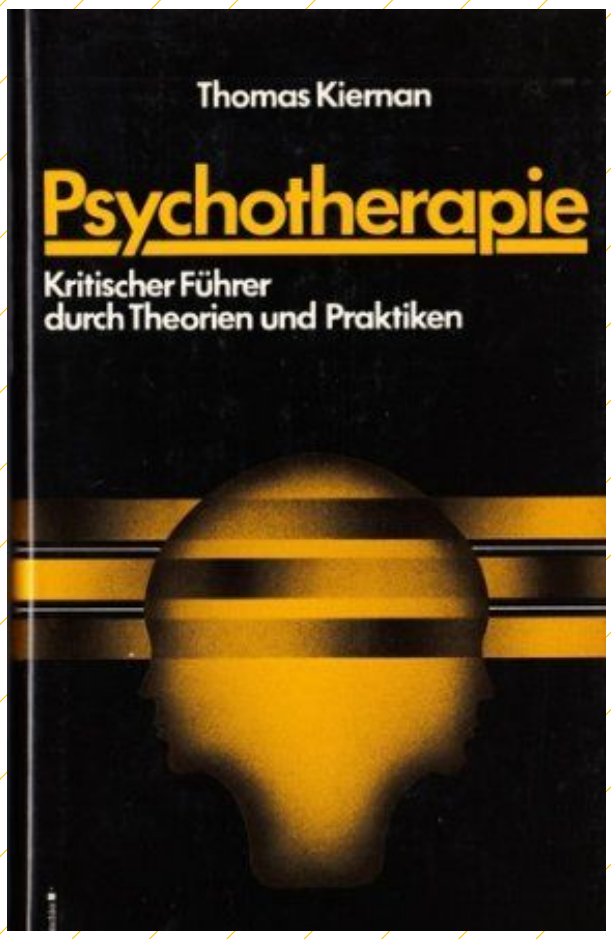
Die meisten Patienten gehen ohne sonderliche Vorkenntnisse in eine Psychotherapie; sie wissen weder ihre Störungen einzuordnen noch haben sie eine Ahnung davon, was sie bei einem bestimmten Psychotherapeuten erwartet, welchen Praktiken sie sich zu unterwerfen haben und auf welcher theoretischen Grundlage die Behandlung beruht, obwohl gerade dies in der Psychotherapie, die im Gegensatz zur medizinischen Behandlung vom Patienten Eigeninitiative und Kooperation verlangt, von besonderer Wichtigkeit ist.

In allen diesen Fragen hat Thomas Kiernan nützliche Informationen und erste Orientierungshilfen anzubieten, die freilich den Leser nicht von der eigenen Entscheidung entbinden können, aber, wie ein amerikanischer Rezensent schreibt, *»dem Leser, ähnlich einem guten Therapeuten, dabei behilflich sind, seine Wahl besser treffen zu können«.*

Willi Köhler
Vorbemerkung 1976

Index
Thomas Kiernan # Psychotherapie # Kritischer Führer durch Theorien und Praktiken # Shrinks, etc - A Consumer's Guide to Psychotherapies # Schrumpfköpfe - Ein Konsumführer für Psychotherapien # Mit einer Vorbemerkung von Willi Köhler # 1974 by Thomas Kiernan # 1976 by S. Fischer Verlag # 1978 by Fischer-TB, ISBN-3-596-26374-3 # Aus dem Amerik. von Margaret Carroux 1974 # 338 (352) Seiten.

Ausgabe Büchergilde Österreich=>



Einführung

1974 von Thomas Kiernan

15

Die moderne Psychotherapie in all ihren Ausprägungen ist für Laien wie für Fachleute ein Irrgarten unterschiedlichster, zum Teil unvereinbarer Theorien, Prinzipien, Methoden und Techniken.

In diesem verwirrenden Labyrinth begegnet man Psychotherapeuten verschiedenster Herkunft und Ausbildung sowie Patienten und Klienten, die unter den vielfältigsten psychischen Beschwerden und Störungen leiden und dringend nach Linderung suchen.

Sich mit der Aura unfehlbarer »Heiler« umgebende Scharlatane konkurrieren mit weithin renommierten Psychoanalytikern, deren Ansehen allmählich im Schwinden begriffen ist.

Heutzutage hat keine psychotherapeutische Schule mehr eine Monopolstellung inne, auch nicht in den Vereinigten Staaten, wo die Psychoanalyse, aus Deutschland vertrieben, über Jahre hin ihren Ruf als »Königin« der Psychotherapie behaupten konnte.

Dort wie in anderen westlichen Ländern wetteifern im Schnellverfahren ausgebildete Therapeuten und Berater sowie »an-psychologisierte« Laien mit Medizinern und Psychologen, die eine intensive, zeitraubende Ausbildung genossen haben, um die Gunst eines zumeist zahlungskräftigen Publikums.

Das Verhältnis bestimmter gesellschaftlicher Schichten zur Psychotherapie erinnert bisweilen an religiöse Gläubigkeit.

Ohne eine Mischung gewisser moderner Einstellungen wie Selbstbeobachtung, Selbstzweifel, das Streben nach Steigerung von Kontakt- und Kommunikationsfähigkeiten hätte Sigmund Freuds »Wissenschaft der Seele« das Verständnis vom Menschen und seinen psychischen Funktionsweisen kaum in solchem Maße revolutionieren können.

Faszination durch das Geheimnisvolle, Leichtgläubigkeit und Naivität haben sicher ihren Teil dazu beigetragen, daß die psychotherapeutische Szene sich heute über große

Teile hin wie ein Tummelplatz von aberwitzigen, bizarren Theorien und Praktiken ausnimmt.

Seit Freuds Zeiten hat sich die Psychotherapie aufgesplittert in Hunderte von Schulen, die sich auf zahllose Theorien, methodische Lehrsätze und Behandlungstechniken berufen. Unterdessen scheinen die psychischen Probleme und Störungen sich ins Uferlose auszudehnen. Man kann sich des Eindrucks nicht erwehren, daß das wachsende Bewußtsein für psychologische Fragestellungen einen günstigen Nährboden abgibt, auf dem psychische Beschwerden hemmungslos wachsen können.

Die unübersehbare Zahl von Theorien und Techniken, die sich vor uns ausbreiten, legt den Schluß nahe, daß die Psychotherapie ihre Möglichkeiten erschöpft hat, daß die bisher eingeschlagenen Wege nicht weiterführen und daß sie — und dies ist das Bedenkliche — heutzutage mehr Probleme hervorbringt, als sie zu beseitigen vorgibt.

Diese Schlußfolgerung scheint eine Reihe von Untersuchungen zu bestätigen, die sich mit der Frage beschäftigten, wie es um die Wirksamkeit und Nutzanwendung der Psychotherapie in allen ihren Variationen bestellt ist. Die Untersuchungen kommen mehr oder weniger übereinstimmend zu zwei wichtigen Ergebnissen:

Erstens, den psychotherapeutischen Methoden gelingt es in nicht mehr als der Hälfte aller Fälle, Patienten von ihren psycho-neurotischen Symptomen zu befreien und dauerhafte Verhaltens- und Persönlichkeitsänderungen herbeizuführen;

zweitens, die immer wieder aufgestellte Behauptung, psychotherapeutische Verfahren könnten psychische Krankheiten heilen, erweist sich bei näherem Zusehen als zumindest fragwürdig, wenn nicht unhaltbar.

Es scheint sich ferner herausgestellt zu haben, daß ein großer Teil der Neurosen und anderer psychischer Störungen, von denen viele Menschen betroffen werden, innerhalb von etwa zwei Jahren, gewöhnlich in noch kürzerer Zeit, auch ohne psycho-therapeutische Behandlung gleichsam von selbst verschwindet, das heißt spontan heilt.

Die Psychotherapie ist offensichtlich als Behandlungsmethode zur Beseitigung psychischer Komplikationen in mancher Beziehung stark überschätzt worden. Doch sie ist, vor allem aufgrund der »Werbung«, die für sie betrieben wird, nach wie vor die weithin für einzig wirksam gehaltene Methode zur Lösung seelischer Probleme, und sie scheint, sofern das überhaupt noch möglich ist, immer beliebter zu werden.

16

Ein Beweis dafür ist unter anderem das umfangreiche Angebot an Büchern zu Themen

der Psychologie und Psychotherapie, wie es vermutlich auch in der Buchhandlung zu finden ist, in der Sie das vorliegende Buch erworben haben.

Das bringt mich auf die zentrale Absicht, die mich bewogen hat, dieses Buch zu schreiben, nachdem ich mich zuvor gründlich umgesehen hatte.

Wer ein solches Buch schreibt, der gerät in starke Versuchung, die psychotherapeutische Industrie — denn darum handelt es sich mittlerweile — in Bausch und Bogen dem allgemeinen Spott anheimzugeben. Für mich war die Versuchung um so größer, als ich in den langen Monaten meiner Beschäftigung mit diesem Thema auf einige unglaubliche Mißstände und auf Theorien und Techniken gestoßen bin, die in ihrer Abwegigkeit kaum noch zu überbieten sind.

Aber ich hätte es mir zu leicht gemacht, wenn ich der Versuchung nachgegeben hätte, ganz abgesehen davon, daß es ungerecht gewesen wäre gegenüber vielen Psychotherapeuten, die ernstgenommen werden müssen, die aufrichtig an das glauben, was sie tun, und die auch Erfolge erzielen.

Es wäre auch ungerecht gewesen gegenüber Tausenden von Menschen, von Leidenden und Gestörten, die keine andere Möglichkeit haben, als zu versuchen, sich über den Weg einer psychotherapeutischen Behandlung Linderung und Heilung ihrer realen psychischen Probleme zu suchen, und denen es an Informations- und Orientierungshilfen fehlt, um unter den verschiedenen Therapiemethoden jene auszuwählen, die zur Beseitigung ihrer Schwierigkeiten am geeignetsten ist.

Mißstände aufzuspüren ist eine alte, ehrwürdige **Tradition westlicher Aufklärungsliteratur**, und in der Psychotherapie lassen sich genügend Mißstände finden, die im einzelnen darzustellen sich lohnen würde. Doch dieses Buch soll ein kritischer, auch dem Laien verständlicher Führer durch die verschiedenen Therapien sein, und ich habe mir die Aufgabe gestellt, den Leser über Ähnlichkeiten, Unterschiede und Unvereinbarkeiten unter den zahlreichen gegenwärtig praktizierten Therapien zu informieren.

17

Wer in den Buchhandlungen die mit Psychologie-Literatur vollgestellten Regale durchsieht und in den Prospekten der Verlage blättert, dem muß auffallen, daß es zwar zahlreiche Bücher gibt, die für bestimmte Psychotherapien und die von ihnen vorgeschlagenen Wege zur seelischen Gesundheit werben, aber kaum ein Buch, das in möglichst objektiver Form über die verschiedenen Theorien, Techniken und Schulen des psychotherapeutischen Dienstleistungsgewerbes Auskunft gibt, Auskunft, die auch der ratsuchende Laie verstehen kann.

Das vorliegende Buch soll ein derartiger Leitfaden sein, ein für den Laien geschriebener Leitfaden, der das Thema, das er sich gestellt hat, kritisch, aber doch, so hoffe ich, objektiv behandelt.

Als sein Verfasser stehe ich nicht an, bestimmte persönliche Grenzen zuzugeben.

Zunächst bin ich kein professioneller Psychotherapeut, kein Mann, der in der Praxis steht, ein Umstand, den einige Leser möglicherweise als Segen empfinden werden. Ich fühle mich nicht an eine bestimmte Therapieform gebunden und gebe keiner von ihnen den Vorzug vor allen anderen.

Außerdem habe ich keine intensive Ausbildung in einer psychotherapeutischen Methode genossen. Doch ich habe ein ziemlich umfassendes Hochschulstudium in Psychologie und benachbarten Disziplinen hinter mir, habe außerdem bei Buch- und Forschungsprojekten eng mit Psychotherapeuten zusammengearbeitet und bei gründlichen Forschungen für dieses und frühere Bücher eingehende Kenntnisse über Psychotherapien und Psychotherapeuten gewonnen.

Zur Aneignung praktischer Erfahrungen habe ich mich einer Reihe von Psychotherapien unterzogen und mehr als 60 Psychotherapeuten aller Richtungen und annähernd 200 in psychotherapeutischer Behandlung befindliche oder ehemalige Patienten in vielen Stunden interviewt.

In meinem Buch habe ich versucht, die Vielfalt psychotherapeutischer Auffassungen und die weniger auf wissenschaftlicher Grundlage als vielmehr auf Kunstfertigkeit des jeweiligen Psychotherapeuten beruhenden Methoden und Techniken darzustellen. Mit diesem Psychotherapie-Führer möchte ich den Leser in die Lage versetzen, Wert und Wirksamkeit der unterschiedlichen Therapieformen beurteilen zu können.

In der Psychotherapie hängt vieles von nicht leicht zu beweisenden Ansichten und Mutmaßungen ab, und so muß dem Leser die Entscheidung überlassen bleiben, welchen Ansichten er sich anschließen will. Da die Ansicht eines Menschen vermutlich genausoviel wert ist wie die eines anderen, verzichte ich darauf, weitere Entschuldigungen dafür vorzubringen, daß ich auf dem Gebiet der Psychotherapie ein gebildeter Laie bin.

Psychologie und Psychotherapie sind zwei nicht nur begrifflich schwierige und aufwendige Wissensfächer; sie bedienen sich darüber hinaus auch einer Denk- und Ausdrucksweise, die für Uneingeweihte nicht leicht zugänglich ist. Zyniker behaupten

sogar, die Unklarheiten der Denk- und Ausdrucksweise seien eigens zu dem Zweck eingebaut worden, um den psychologischen Disziplinen mehr Gewicht und Ansehen zu verleihen.

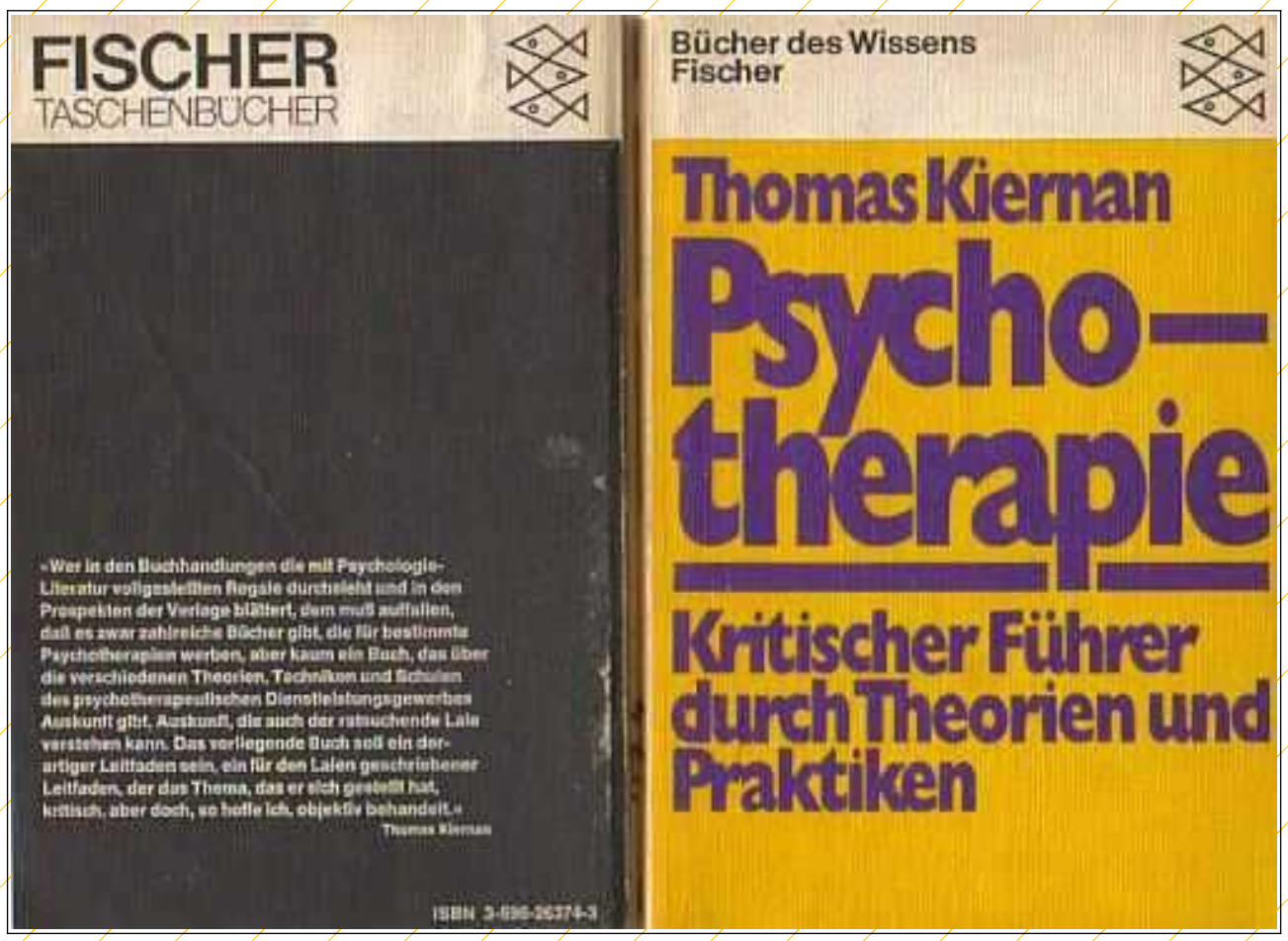
Dieses Buch ist für Laien geschrieben, das heißt, daß ich den Leser weder für überragend intelligent noch überdurchschnittlich unwissend halte. Psychotherapeutische Fachleute kann ich nur um Nachsicht für terminologische Unzulänglichkeiten und inhaltliche Verkürzungen bitten. Sie, der Leser, haben vermutlich zu diesem Leitfaden gegriffen, weil Sie sich aus diesem oder jenem Grund für psychotherapeutische Fragen interessieren. Und wenn dem so ist, dann besteht die Wahrscheinlichkeit, daß sie einigermaßen gebildet sind und in einem gesellschaftlichen und kulturellen Milieu leben, dem Begriffe und Ausdrucksweisen der Psychologie und Psychotherapie nicht ganz fremd sind.

Obwohl ich versucht habe, Sprache und Begriffe der Psychotherapie möglichst zu vereinfachen, ist es schlechthin unmöglich gewesen, dem Thema mit einer Sprache gerecht zu werden, die auch das sprichwörtliche Lieschen Müller versteht. Es bleibt mir nur zu hoffen, daß Sie Sprache und Begriffe, wie ich sie verwandt habe, für brauchbar und angemessen halten werden — weder für allzu vereinfacht noch für allzu undurchsichtig.

Schließlich wünsche ich mir, daß Sie mit dem Kauf des Buches eine nützliche Informationsquelle und außerdem eine interessante Lektüre erstanden haben.

19

Thomas Kiernan
New York, 1974
Einführung


FISCHER
TASCHENBÜCHER
«Wer in den Buchhandlungen die mit Psychologie-Literatur vollgestellten Regale durchsieht und in den Prospekten der Verlage blättert, dem muß auffallen, daß es zwar zahlreiche Bücher gibt, die für bestimmte Psychotherapien werben, aber kaum ein Buch, das über die verschiedenen Theorien, Techniken und Schulen des psychotherapeutischen Dienstleistungsgewerbes Auskunft gibt, Auskunft, die auch der ratsuchende Laie verstehen kann. Das vorliegende Buch soll ein derartiger Leitfaden sein, ein für den Laien geschriebener Leitfaden, der das Thema, das er sich gestellt hat, kritisch, aber doch, so hoffe ich, objektiv behandelt.»
Thomas Kiernan
ISBN 3-596-26374-3
Bücher des Wissens
Fischer
Thomas Kiernan
Psycho-therapie
Kritischer Führer durch Theorien und Praktiken

Die Grundlagen der Psychotherapie

Anfangskapitel von Thomas Kiernan

21

Die meisten Laien glauben, die moderne Psychotherapie beginne mit Sigmund Freud. In einem engen und naheliegenden Sinn haben sie recht.

Aber in einem umfassenderen Sinn hat der Begriff Psychotherapie seine Wurzeln in philosophischen Spekulationen des Altertums, wie sie vor allem von den frühen griechischen Philosophen betrieben wurden, die — wobei ihnen oft absurde Fehler unterliefen — Mutmaßungen anstellten über das Wesen und die Mechanismen der menschlichen Psyche (darunter wurde im Altertum häufig die Seele verstanden).

Freud war das überaus wichtige Verbindungsglied zwischen zweitausend Jahren verworrener Mutmaßungen und dem modernen wissenschaftlichen Zeitalter. Dank Freud ist indes die fortschreitende Entwicklung der Psychotherapie offenbar wieder zum Ausgangspunkt zurückgekehrt. Wenn die gegenwärtige Mannigfaltigkeit der Auffassungen von psychologischen Problemen des Menschen ein Maßstab ist, dann ist das Mutmaßen über die menschliche Psyche heute ebenso verworren wie im Altertum — ungeachtet feierlicher und anscheinend maßgeblicher Äußerungen zahlloser »Experten«, die das Gegenteil behaupten.

Der Wahlspruch der frühen psychotherapeutischen Spekulationen war die von Sokrates als Maxime übernommene Inschrift von Delphi: »Erkenne dich selbst!« Noch heute ist dieser Wahlspruch nahezu das einzige Prinzip von einiger Dauer. Die meisten anderen Prinzipien, die aufgestellt wurden, darunter auch viele von Freud, haben sich als vergänglich und manche sogar als ausgesprochen falsch erwiesen. Dennoch floriert die Psychotherapie weiterhin.

Sigmund Freud wurde am 6. Mai 1856 in Freiberg in Mähren geboren. Sein Vater, ein Wollhändler, stammte aus einer Rabbiner-Familie. Seine Mutter war die zweite Frau des Vaters; sie war viel jünger als er. Freud, das erste Kind aus dieser Ehe, hatte noch sieben Geschwister. Als Erstgeborener war er unbestreitbar der Liebling der Mutter. Später sollte er erklären, daß sein Verhältnis zu seiner Mutter den Grundstein zu

seinem Erfolg gelegt habe.

Einige Jahre nach Freuds Geburt zogen seine Eltern nach Wien, wo er zuerst zu Hause und dann in Privatschulen unterrichtet wurde. Drei Ereignisse in Freuds ersten Lebensjahren waren wichtig. Die beiden ersten waren ausschlaggebend für die Autorität, die er später der Vaterrolle in der Familie und der sexuell geprägten Beziehung zwischen Vater und Sohn zuschrieb; das dritte enthielt im Keim die Grundlagen für seinen Begriff der Geschwisterrivalität. Die erste Erinnerung bezieht sich darauf, daß der kleine »Siggi« das Schlafzimmer seiner Eltern betrat, während sie Geschlechtsverkehr hatten, und daß sein Vater ihn zornig hinausschickte. Obwohl Kinder seit eh und je derlei Dinge erlebt haben, scheint der Vorfall auf Freud einen tiefen und anhaltenden Eindruck gemacht zu haben, der später einen Großteil seiner Theorie über die Psychotherapie anregte.

Die zweite Erinnerung bezog sich darauf, daß er von seinem Vater wegen Bettnässens gescholten wurde. Diese beiden Vorfälle in Verbindung mit dem dritten — dem Tod eines jüngeren Bruders und den dabei empfundenen Gefühlen von Eifersucht, schlechtem Gewissen und geheimer Freude — veranlaßten seinen Biographen Ernest Jones zu der Bemerkung: »So haben die großen Rätsel von Geburt, Liebe und Tod den kleinen Freud schon früh beunruhigt.«*1*

Annähernd bis zur Reifeprüfung war Freud unentschlossen, welchen Beruf er ergreifen sollte. Er verspürte keinen großen Drang, Arzt zu werden. Doch »die damals aktuelle Lehre Darwins zog mich mächtig an... und der Vortrag von Goethes schönem Aufsatz, >Die Natur<... gab die Entscheidung, daß ich Medizin inskribierte«.2

1) Ernest Jones, Das Leben und Werk von Sigmund Freud, Bd. I, S. 25, Bern 1960; Ernest Jones, Sigmund Freud; Leben und Werk, S. Fischer 1969, S. 35.
2) Sigmund Freud, Selbstdarstellung, Ges. Werke (G. W.) in 18 Bänden, S. Fischer Verlag, Frankfurt am Main, Bd. XIV, S. 34.

Obwohl er zu Beginn des Studiums jünger war als die Mehrzahl seiner Kommilitonen, studierte er drei Jahre länger, als nötig gewesen wäre, um das Examen abzulegen. Seine Interessen veranlaßten ihn, zahlreiche philosophische Seminare zu besuchen und sich mit Aristotelischer Logik zu befassen, und erst nach einer längeren Beschäftigung mit Biologie und den Theorien von Charles Darwin änderte sich die Lage: »Im physiologischen Laboratorium von Ernst Brücke fand ich endlich Ruhe und volle Befriedigung und auch die Personen, die ich respektieren und zu Vorbildern nehmen konnte.«3

Es war also die Physiologie — das Studium der physikalischen und chemischen

Funktionen des menschlichen Organismus —, die zuerst sein medizinisches Interesse erweckte.

Freud legte sein Examen 1881 ab, doch änderte sich sein Leben dadurch nicht sofort, denn er arbeitete weiter in der Physiologie. Zwei Umstände — der Rat seines Lehrers Ernst Brücke und sein Verlöbnis mit Martha Bemays — veranlaßten ihn, aus dem physiologischen Laboratorium auszuscheiden. Er trat als Aspirant in das Allgemeine Krankenhaus ein, wurde bald zum »Sekundärarzt« befördert und spezialisierte sich auf Gehirnanatomie. Das brachte ihn auf das Studium der Neurologie und Nervenkrankheiten. Nachdem er von dem berühmten französischen Neurologen und Hypnotiseur Jean-Martin Charcot gehört hatte, bewarb er sich um ein Reisestipendium nach Paris und erhielt es im Herbst 1885.

Freud war in medizinischen Kreisen nicht völlig unbekannt, als er nach Frankreich abreiste; er hatte schon in Wien mehrere Arbeiten über neurophysiologische Themen veröffentlicht. Auf psychiatrischem Gebiet war er indes völlig unbeschlagen, als er in Paris eintraf, um Charcots Vorlesungen zu hören. Durch sein Angebot, Charcots »Neue Vorlesungen über die Krankheiten des Nervensystems, insbesondere über Hysterie« ins Deutsche zu übersetzen, schuf er die Grundlage für sein gutes Verhältnis zu Charcot, das Anfang 1886 hergestellt war, und später in diesem Jahr bewirkte auch der Einfluß von Charcots Rivalen, Hippolyte Bernheim in Nancy, daß Freud sich schließlich für ein medizinisches Fachgebiet entschied, das seine kreative Phantasie beflügelte — die Psychiatrie. Und es war seine Vorstellung von den Möglichkeiten der Hypnose als eines therapeutischen Verfahrens, die ihn zu seiner weiteren Arbeit in Wien anregte.

3) a.a.O., S. 35.

Nach seiner Rückkehr nach Wien eröffnete er eine private Praxis und versuchte die hypnotischen Methoden, die er in Frankreich gelernt hatte, bei Patienten anzuwenden, die an sogenannten Nervenkrankheiten litten. Wenn er auch später sagte, die Arbeit mit Hypnose sei entschieden verlockend und es sei sehr schmeichelhaft, sich des Rufs zu erfreuen, Wunder zu vollbringen, so setzte sich doch bei Freud die Erkenntnis durch, daß nicht alle Patienten hypnotisiert werden konnten, während diejenigen, bei denen es möglich war, nicht den Ursprung ihrer Schwierigkeiten zu erinnern vermochten, wenn sie aus ihrer hypnotischen Trance erwachten. Die Hypnose war also nicht das A und O der Therapie.

Als er über andere Methoden nachzugrübeln begann, erinnerte sich Freud eines früheren Versuchs des Wiener Neurologen Josef Breuer, einen Fall von Hysterie zu behandeln. Es sollte an dieser Stelle erwähnt werden, daß Hysterie als eine Form von

Gemütskrankheit zu jener Zeit viel verbreiteter war als heute. Die modernen Psychiater schreiben das im allgemeinen der Tatsache zu, daß sexuelle Verdrängung damals erheblich stärker war; das heißt, sexuelle Verdrängung war primäre Ursache der Hysterie — ein Gedanke, den Freud bald aufgriff, und gemeinsam mit Breuer unternahm er den Versuch, dieses Problem zu lösen.

Breuer, der sich auch der hypnotischen Methode bediente, hatte indes beobachtet, daß ein psychiatrisches Symptom zu verschwinden schien, wenn ein Patient alles berichtete, was damit zusammenhing, und gleichzeitig den Gefühlen ungehindert Ausdruck gab, die mit der Episode verbunden waren. Wenn diese Beobachtung überprüft werden könnte und sich nachweisen ließe, ob sie im Laufe einer bestimmten Zeit auf jeden Patienten zutraf, dann hätte die Psychotherapie eine großartige und überaus nützliche Entdeckung gemacht.

24

Niemand war sich darüber klarer als Freud, und deshalb konzentrierte er sich auf die Arbeit mit Breuer. Als Mentor und Schüler arbeiteten sie mehrere Jahre zusammen und veröffentlichten 1895 ein Buch mit dem Titel <Studien über Hysterie>; es wurde der Eckpfeiler in Freuds System der Psychotherapie, das er bald entwickelte: die Psychoanalyse.

Das Buch betonte die Bedeutung des emotionalen Geschehens bei der Entwicklung der seelischen Störung und die Wichtigkeit, zwischen bewußter und unbewußter psychischer Tätigkeit zu unterscheiden, sobald eine Therapie aufgenommen wird. Weiterhin wies es ein für allemal das psychische — im Gegensatz zum physiologischen oder organischen — Moment bei der Entstehung von Gemütskrankheiten nach, denn es zeigte Symptome auf, die sich als Folge aufgestauter emotionaler Kräfte einstellten.

Es war, als hätte Freud von Breuer den Zauberschlüssel zu einer verblüffenden neuen psychiatrischen Wissenschaft erhalten. Doch als er ihn besaß, begann Freud nach Breuers Ansicht intellektuell Amok zu laufen, und die beiden trennten sich. Es sind zahllose Theorien über den Grund des Zerwürfnisses aufgestellt worden, aber die wahrscheinlichste beruht auf der Tatsache, daß Breuer scharfe Einwände dagegen erhob, daß Freud immer stärker die Bedeutung der Sexualität als primäre Ursache für Geistes- oder Gemütskrankheiten hervorhob.

Nachdem er sich von Breuers hemmenden Einfluß befreit hatte, machte sich Freud allein daran, seine Theorien über psychoneurotische Störungen und ihre Ursachen sowie geeignete Methoden der Therapie weiterzuentwickeln und ihre Schlüssigkeit zu beweisen. Während er noch mit Breuer zusammenarbeitete, war ihm eine Patientin

aufgefallen, die sich weigerte, die entscheidenden Fakten ihres Falles darzulegen. Die Hypnose schien von einigem Nutzen zu sein, aber erst nachdem Breuer wiederholt und hartnäckig nachgebohrt hatte, vermochte die Patientin eine Anzahl einschlägiger Tatsachen zu berichten, die ihre Symptome betrafen. Freud war sicher, daß der Umstand, daß sie ihr Herz über bestimmte Vorkommnisse der Vergangenheit ausschüttete — vor allem ihr Schuldgefühl im Zusammenhang mit dem Tod ihres Vaters — tatsächlich ihre Heilung herbeiführte. So trug »Anna O.«, wie Breuer und Freud sie in der von ihnen niedergeschriebenen Krankengeschichte nannten, dazu bei, die psychotherapeutische Ära einzuleiten.

25

Freud war mehr und mehr überzeugt, die richtige Methode der Psychotherapie gefunden zu haben: jene tiefschürfende, langwierige und unermüdliche Analyse der gesamten psychischen Vorgeschichte des Leidenden. Durch die Aufdeckung verdrängter Gedanken und Emotionen vollzog sich seiner Ansicht nach die Heilung der Psychoneurose.

Das war also auf den ersten Blick Psychoanalyse. Und der Psychoanalyse — sowohl ihrer Theorie als auch ihrer praktischen Anwendung — wollte Freud sein weiteres Leben widmen, und damit revolutionierte er die Betrachtungsweise und die Auffassung der Menschheit von sich selbst.

Als erstes versuchte Freud nach dem Bruch mit Breuer, seine neue Form der Psychotherapie und ihre Methoden genau zu umreißen. Hypnose als modus operandi lehnte er ab, wodurch er den Einfluß der bis dahin vorherrschenden französischen Schule der Therapie zum großen Teil zurückdrängte, und ersetzte sie durch die sogenannte freie Assoziation — ein Beitrag, der nach Ansicht von Freuds Biographen Ernest Jones eine der beiden großen Leistungen in Freuds wissenschaftlichem Leben war.

Die auf den Bruch mit Breuer folgenden Jahre waren für den Begründer der Psychoanalyse außerordentlich schwierig. Er hatte nur eine kleine Praxis, die kaum ausreichte, seine Familie mit sechs Kindern zu unterhalten. Wie er später berichtete, hatte er keine Schüler und war völlig isoliert. In Wien habe man ihn gemieden, im Ausland keine Notiz von ihm genommen.

Dennoch waren es produktive Jahre, denn Freud begann seine Selbstanalyse. Obwohl der Mangel an Patienten seine Familie finanziell auf eine harte Probe stellte, gewährte er ihm die notwendige Zeit, einige seiner bedeutendsten psychoanalytischen Theorien zu entwickeln. In Die Traumdeutung, 1900 erstmals veröffentlicht, brachte er seine Überzeugung zum Ausdruck, daß der Schlafzustand die zensierende Kraft des

psychischen Verdrängungsmechanismus mildert, so daß unbewußte Impulse sich relativ frei äußern können. In Zur Psychopathologie des Alltagslebens (1901) werden viele der häufig vorkommenden Fehlleistungen (Versprechen, Verlesen, Vergessen usw.) als Ausdruck unbewußter Vorgänge erklärt, die nicht auf Zufälle zurückzuführen seien.

26

In <Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie>, die 1905 erschienen, unternahm es Freud, ausführlicher als in seinen früheren Werken den Ursprung unbewußter Konflikte mit dem Liebesleben des einzelnen, besonders seiner infantilen Sexualität, in Zusammenhang zu bringen.

Mehr als andere Theorien hat Freuds Sexualtheorie die viktorianische Welt herausgefordert und ihm dieselbe Feindseligkeit seitens der Öffentlichkeit eingetragen, wie sie in früheren Zeiten wissenschaftliche Theoretiker wie Kopernikus und Darwin erfuhren. Kein anderer Aspekt der psychoanalytischen Theorie rief so viel Widerstand hervor wie Freuds Nachweis sexueller Motive von Verhalten.

Mit der Zeit trat für Freud eine Wendung zum Besseren ein. Ein kleiner Kreis von Schülern scharte sich in Wien um ihn, es gab Anzeichen für eine zunehmende analytische Bewegung in Zürich, und 1908 fand der erste Psychoanalytische Kongreß statt. Im selben Jahr erschien die erste Nummer einer Zeitschrift, die sich mit der neuen Wissenschaft befaßte. Und nur ein Jahr später fand nach den Worten eines Beobachters »im September 1909 in Worcester, Massachusetts, ein Ereignis statt, das für die Anerkennung der Psychoanalyse in aller Welt von großer Tragweite war«. Auf Einladung des Präsidenten der Clark-Universität hielt Freud dort fünf Vorlesungen über Psychoanalyse. Die Psychoanalyse und die analytische Psychotherapie hatten sich durchgesetzt.

Wie sich herausstellte, war Freuds Theoriesystem nicht allein zweckdienlich zur Behandlung seelischer Leiden, sondern führte auch zu einer völlig neuen Vorstellung von Psychotherapie — einer Vorstellung, die in dem halben Jahrhundert seit ihrer Anerkennung immer wieder überdacht, weiterentwickelt und oft mißbräuchlich angewandt wurde.

Schließlich sollte das Theoriesystem den Ursprung von Witz und Märchen erklären, Träume deuten und künstlerische Eingebungen und sogar religiöse Tendenzen verständlich machen können. In der Tat schickte es sich an, gleichsam mit Röntgenstrahlen das ganze Gewebe der Zivilisation zu durchleuchten und alle sozialen und kulturellen Erscheinungen auf einen gemeinsamen Kern zurückzuführen — auf

den Sexualtrieb in seinen zahllosen Manifestationen und Verkleidungen.

27

An diesem Punkt wäre es angebracht, daß wir uns Freuds System etwas genauer anschauen, um seine wichtigsten Komponenten, seine einzigartige Rolle bei der Etablierung der Psychotherapie als eines erfolgreichen (wenn auch strittigen) Heilverfahrens und seinen Einfluß auf alles Spätere zu verstehen. Das Grundsystem läßt sich überschlägig in acht Teile auflösen. Was nachher folgte, in Form von Subpsychotherapien, weist zahllose Bestandteile und Schattierungen auf; einige sind stichhaltige Weiterentwicklungen des Freudschen Systems, andere sind offenkundige, anderen Zwecken dienende Entstellungen. Um zwischen ihnen unterscheiden zu können, ist es nützlich, erst einmal das Freudsche Gerüst zu begreifen.

Freuds Trieblehre

Freuds System entwickelte sich aus seinen Gedanken über menschliche Triebe, die wiederum zu seinem Begriff Libido führten — zu seinem Grundprinzip. Obwohl er einräumte, es gebe eine unbegrenzte Zahl von Trieben, war Freud der Meinung, daß sich die meisten von wenigen Grundtrieben ableiteten, deren wichtigste Eros und Todestrieb seien. Nach Freuds eigenen Worten ist das »Ziel des ersten, immer größere Einheiten herzustellen und so zu erhalten, also Bindung, das Ziel des anderen im Gegenteil, Zusammenhänge aufzulösen und so die Dinge zu zerstören«.4) Er nahm an, das letzte Ziel des Destruktionstriebs sei, »das Lebende in einen anorganischen Zustand zu überführen. Wir heißen ihn darum auch Todestrieb«.5

Freud verstand die Vielfältigkeit des menschlichen Verhaltens als das Ergebnis der Interaktion dieser beiden Grundtriebe. Als Beweis führte er an, daß »Veränderungen im Mischungsverhältnis der Triebe die greifbarsten Folgen haben. Ein stärkerer Zusatz zur sexuellen Aggression führt vom Liebhaber zum Lustmörder, eine starke Herabsetzung des aggressiven Faktors macht ihn scheu oder impotent«.

4) Sigmund Freud, Abriß der Psychoanalyse, G.W., Bd. XVII, S. 71.
5) a.a.O.

28

Im Mittelpunkt von Freuds Trieblehre stand seine Behauptung, daß »die Triebe ihr Ziel verändern können (durch Verschiebung), auch daß sie einander ersetzen können, indem die Energie des einen Triebs auf einen anderen übergeht«.6) Energie ist das Schlüsselwort dieser Beobachtung; es ist äußerst wichtig, daß Freuds Trieblehre als eine dynamische Theorie verstanden wird, d.h., daß sie auf Energieverteilung beruht.

Freud behauptet, daß die seelischen Vorgänge auf einer Art psychischer Energie beruhten, im Gegensatz zur physikalischen Energie, die für die körperlichen Funktionen verantwortlich ist. Er bezeichnete diese psychische Energie als Libido und war der Meinung, daß sie dem Sexual- oder Lebenstrieb entstamme, den er Eros nannte. Laut Freud besitzt jeder Mensch nur eine begrenzte Menge an Libido. (Die quantitative Verteilung der verfügbaren Libido auf die verschiedenen seelischen Funktionen ist ein Grundkonzept der psycho-analytischen Auffassung von der menschlichen Natur.) Da die Menge der Libido begrenzt ist, müssen manche seelischen Funktionen um anderer willen vernachlässigt werden.

Freud hatte seinen Begriff Todestrieb, den er Thanatos nannte, nicht annähernd so detailliert ausgearbeitet wie den Eros-Begriff, doch nach seiner Auffassung wirkt er dem Lebenstrieb entgegen, Selbstbestrafung oder selbstzerstörerische Impulse erzeugend, wenn er nach innen, und zu Grausamkeit und Aggression führend, wenn er nach außen gerichtet wird. Der Konflikt zwischen Eros und Thanatos ist ein Beispiel für einen charakteristischen Grundzug in Freuds Denken: der Konflikt antagonistischer Kräfte innerhalb der Persönlichkeit (worauf wir zurückkommen werden).

6) a.a.O., S. 70.

Freuds Lehre vom psychischen Apparat

Freud ging von folgender Voraussetzung aus: »Von dem, was wir unsere Psyche (Seelenleben) nennen, ist uns zweierlei bekannt, erstens das körperliche Organ und Schauplatz desselben,

das Gehirn (Nervensystem), andererseits unsere Bewußtseinsakte, die unmittelbar gegeben sind und uns durch keinerlei Beschreibung nähergebracht werden können.«7) Er fährt dann fort, daß alles, was zwischen diesen Endpunkten unseres Wissens geschieht, uns unbekannt ist, daß wir aber annehmen können, das Seelenleben sei die Funktion eines Apparates, der zumindest aus drei Teilen besteht. Diese Teile sind:
a) das Es;
b) das Ich;
c) das Überich.

Freud definiert das Es als den konstitutionell festgelegten Teil unserer Persönlichkeit, den Teil der Psyche, der das Reservoir unserer Triebimpulse ist; sein Inhalt ist alles, was ererbt und bisher in unserem Leben geschehen ist. Freud verstand das Es als

grenzenlos, zeitlos und ohne Sinn für Folgen. Mit anderen Worten, das Es besteht aus primitiven, biologischen Trieben, die ausschließlich auf Lust abzielen. Die Triebregungen des Es sind außerdem unlogisch, ohne Bezug zur Realität, und sie sind die ursprüngliche Quelle aller psychischen Energie. Schließlich ist das Trachten des Es nach Befriedigung völlig unbewußt. In funktioneller Hinsicht ist es das einzige Ziel des Es, nach Abfuhr psychischer Energie durch Befriedigung zu streben, ohne Rücksicht auf hemmende Einflüsse der Außenwelt. Anders ausgedrückt, das Es bildet die völlig selbstsüchtigen Impulse des Menschen.

Aber der Mensch lebt nicht in einem Vakuum von derart zügelloser Selbstbefriedigung. Infolge der Einflüsse der Außenwelt macht ein Teil des Es eine besondere Entwicklung durch und übernimmt eine vermittelnde Rolle zwischen dem, was von ihm übrigbleibt, und der Außenwelt. Freud bezeichnete die Mittlerrolle als das Ich, dessen wichtigste Aufgabe die Selbsterhaltung sei und das gewissermaßen als »Augen und Ohren« des sonst blinden, rücksichtslosen Es diene.

Um das auf andere Weise zu veranschaulichen, erklärte Freud, daß sich das Ich innerhalb der Persönlichkeit entwickele, um zwischen den nur nach Lust strebenden Trieben des Es und den Beschränkungen zu vermitteln, die dem Es durch die Außenwelt auferlegt werden.

7) a.a.O., S. 67.

Das Ich hat also die Funktion, die Beziehung des Es zur Realität wirkungsvoll zu arrangieren und zu überwachen. Nach Freud wächst das Ich durch den Kontakt mit der Außenwelt; das auf die Realität ausgerichtete Ich des Säuglings ist zum Beispiel schwach entwickelt, und das ist der Grund für das ganz allgemein fordernde, von Natur aus selbstsüchtige Wesen des Säuglings. Wenn sich das Ich entwickelt und mehr und mehr den einschränkenden Einflüssen der Umwelt ausgesetzt ist, erwirbt es Eigenschaften, die teils bewußt und teils unbewußt sind, und es übernimmt die Verdrängung unannehmbarer Impulse. Das ist der Ursprung seelischer und emotionaler Probleme.

Die frühen psychoanalytischen Untersuchungen befaßten sich hauptsächlich mit dem Ich und dem Es. Es ist unschwer einzusehen, warum Freud den Auswirkungen und Umständen der Kindheit so viel Bedeutung beimaß und ihnen eine höchst signifikante Rolle bei späteren seelischen und emotionalen Problemen zuschrieb. Der Weg vom Säugling zum Erwachsenen war praktisch eine aus dem realen Leben gegriffene Illustration der Abstrahierung des Ichs aus dem Es.

Freuds Beobachtungen über die psychosexuelle Entwicklung von Kindern in Verbindung mit gewissen darwinistischen Theorien über die Auswirkungen der »langen kindlichen Hilflosigkeit und Abhängigkeit des Menschen« (im Gegensatz zu Tieren) von den Eltern führten ihn zu seinem dritten Bestandteil des psychischen Apparats — zum Überich. Für Freud ist das Überich annähernd synonym mit dem volkstümlichen Begriff Gewissen. Von diesem dritten Element in der seelischen Struktur des Menschen sagte er, es bestehe zum Teil aus moralischen Normen, die das Kind zuerst von den Eltern, dann von anderen übernimmt, und zum Teil aus ererbten, unbewußten Moralvorstellungen. (Diese letztere Auffassung war nicht gänzlich Freuds Erfindung; sie war von einigen seiner Schüler entwickelt worden, und er akzeptierte sie und übernahm sie.)

Das Überich hat also in erster Linie seinen Ursprung in unbewußten Quellen, und es ist seine Rolle in der seelischen Struktur, die Triebregungen des amoralischen Es niederzuhalten. Diese Rolle führt zu einem anhaltenden Konflikt innerhalb der menschlichen Psyche.

31

Zusammenfassend kann man sagen, daß nach Freuds dreiteiliger Konstruktion des Funktionsgefüges des menschlichen Geistes oder der Psyche (wie die Alten die »Seele« nannten) das Es der innere Speicher unserer grundlegenden Triebregungen, des Strebens nach uneingeschränkter Lust und Befriedigung ist. Diese Triebregungen stellen infolge ihres sexuellen Charakters das dar, was Freud als die psychosexuelle Energie des Menschen bezeichnete und die er Libido nannte.

Die Libido ist der eigentliche Kern der Persönlichkeit, die Antriebskraft unserer grundlegenden Neigungen, Wünsche und Triebe. Wie bei einem reif werdenden Baumstamm bildet sich bei der Persönlichkeit allmählich eine verhärtete Außenseite, die den unzähligen Einschränkungen ausgesetzt ist, die die Welt ihr auferlegt. Diese verhärtete Außenseite, die äußere Rinde der Persönlichkeit, ist das Ich. Das Ich vermittelt zwischen dem Es und der Realität der Außenwelt und entdeckt allmählich, welche Triebe und Wünsche aus dem Es von der Kontrollinstanz des Gewissens oder dem Überich »durchgelassen« werden. Das Überich, das sich zusammen mit den beiden anderen Bestandteilen des psychischen Apparats entwickelt, ist in gewisser Beziehung der Repräsentant der Gesellschaft und gestattet dem Menschen, in Übereinstimmung mit der Konditionierung durch Vererbung, Erziehung und soziale Umwelt zwischen Recht und Unrecht zu unterscheiden. Das Überich zwingt seine strikten Normen dem sich entwickelnden Ich auf, das sich in einem Zustand der Hilflosigkeit befindet, da das Es eine Gegenkraft ausübt: So ist das Ich den moralischen Forderunger». des Überichs auf Gnade und Ungnade ausgeliefert.

»Wir erfassen mit einem Blick«, sagt Freud, »daß unser moralisches Schuldgefühl der Ausdruck der Spannung zwischen Ich und Überich ist... Wenn das Gewissen auch >in uns< ist, so ist es doch nicht von Anfang an da. Es ist so recht ein Gegensatz zum Sexualleben, das wirklich vom Anfang des Lebens an da ist und nicht erst später hinzukommt. Aber das kleine Kind ist bekanntlich amoralisch, es besitzt keine inneren Hemmungen gegen seine nach Lust strebenden Impulse. Die Rolle, die späterhin das Überich übernimmt, wird zuerst von einer äußeren Macht, von der elterlichen Autorität, gespielt.

32

Der Elterneinfluß regiert das Kind durch Gewährung von Liebesbeweisen und durch Androhung von Strafen.«8 Diese ständige Wiederholung erzeugt allmählich automatischen Gehorsam; die Richtlinien der Gesellschaft für sexuelles und sonstiges Verhalten dringen ins Unbewußte ein und werden ein Teil des Überichs.

So vermittelte Freud uns ein Bild des dynamischen Wechselspiels der Kräfte innerhalb der menschlichen Psyche, wie er es sah — sozusagen eine Schlachtbeschreibung. Aber damit die Schlacht geschlagen werden kann, bedarf es eines Schlachtfeldes. Und ebenso wie die Gegner Abstraktionen sind, so ist es auch der Kampfplatz.

Freuds Lehre von den psychischen Qualitäten

Nach Freud rühren das Es, das Ich und das Überich ihren Krieg auf drei Ebenen der Psyche: der bewußten, der vorbewußten und der unbewußten. Die Begriffe bewußt und unbewußt waren schon vor Freud bekannt, aber er entdeckte das Vorbewußte.

Das Bewußte ist jenes Niveau der psychischen Tätigkeit, das in direkter Berührung mit der Wirklichkeit steht und mit Bewußtsein und Wahrnehmung zu tun hat. Das Unbewußte ist die Sam-melstelle für verdrängte emotionale Erfahrungen und Triebregungen und nur selten dem Bewußtsein oder der Wahrnehmung unterworfen. Das Bewußte ist ein Zustand, in dem Einzelheiten, Begriffe und Erlebnisse leicht und automatisch erinnert werden können. Das Unbewußte ist ein Zustand, in dem Einzelheiten, Begriffe und Erlebnisse, da sie verdrängt werden, nur unter großen Schwierigkeiten erinnert werden können. Bei der Unterscheidung zwischen den beiden Zuständen arbeitete Freud einen dazwischen liegenden Bereich aus, den er das Vorbewußte nannte, einen Zustand, der aus Vorstellungen, Erinnerungen und Gedanken besteht, die durch den Prozeß der Assoziation auf die Bewußtseinsebene gebracht werden können.

8 Sigmund Freud, Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, G.W., Bd. XV, S. 67 f.

Die Trennung zwischen den drei psychischen Qualitäten ist nach Freud nicht von Dauer, denn das, was vorbewußt ist, wird wahrscheinlich bewußt, während Material im Unbewußten nur bewußt gemacht werden kann, wenn Widerstand oder Abwehr gegen das Auftauchen überwunden werden. Freud gelangte zu der Ansicht, daß Widerstand dieser Art zum Wesen der normalen Persönlichkeit gehört und der verringerte Widerstand im Schlaf die notwendige Vorbedingung für Träume bildet. Darum hielt er Träume für so bedeutsam für das Verständnis des psychischen Zustands eines Menschen.

Freuds Lehre von den psychischen Qualitäten — den drei Ebenen des Bewußtseins — verlieh seinem theoretischen Ansatz gegenüber seelischen und emotionalen Leiden einen noch dynamischeren Charakter. Es besteht nicht nur ein tiefreichendes Wechselspiel zwischen den Komponenten des psychischen Apparats, zwischen dem Es, dem Ich und dem Überich, sondern eine ähnliche Dynamik herrscht auch zwischen und unter den psychischen Qualitäten - dem Bewußten, dem Vorbewußten und dem Unbewußten. Er war überzeugt, daß diese dynamischen Kräfte, wenn sie erkannt und genau bestimmt werden und wenn sich herausstellt, daß sie in einer abnormen Beziehung zueinander stehen, wieder in ein normales Verhältnis gebracht werden können. Wenn sie nicht normal aufeinander eingestellt sind, kommt es nach Freuds Ansicht zu seelischen und emotionalen Störungen.

Aber wie wirken diese zwei jeweils aus drei Teilen bestehenden Systeme aufeinander ein?

Freud setzte das Ich mit peripher bewußten und vorbewußten Qualitäten gleich. Er verknüpfte das Überich mit denselben Qualitäten, doch bezüglich des Es sagte er: »Es und Unbewußtes gehören ebenso innig zusammen wie Ich und Vorbewußtes, ja das Verhältnis ist hier noch ausschließlicher.«9

Freud sah Vorstellungen, Gedanken und Erinnerungen als »Erregungen« an, die von der bewußten oder vorbewußten Ebene auf die unbewußte Ebene abgeschoben werden, und zwar vom Ich, das ständig im Kampf liegt mit dem unbewußten Es und dem bewußten oder vorbewußten Überich. Das Unbewußte besteht also aus Material, das vom Bewußten ins Unbewußte verdrängt

9 Sigmund Freud, Abriß der Psychoanalyse, G.W., Bd. XVII, S. 85.

wurde, sowie aus ererbtem psychischem Materal, das nie bewußt gewesen ist. Unbewußte Erinnerungen und Gedanken sind nicht-logisch/ nur zusammenhängend und primitiv. Sie tauchen plötzlich im Bewußtsein auf, um irrationale Einflüsse auf Gefühle und Verhalten auszuüben.

Freuds Theorie der Psychosexualität

Mit seinen Theorien von den Trieben, dem psychischen Apparat und den psychischen Qualitäten entwarf Freud eine abstrakt schematische Darstellung der psychischen Natur des Menschen. Als nächstes mußte er über diese Darstellung ein lineares Muster legen, welches die Verbindungsglieder zwischen den abstrakten Gesetzen der psychischen Natur und den realen Gesetzen der menschlichen Natur aufzeigt. Vor dem Hintergrund seiner Beschäftigung mit den Einflüssen von Geburt und Kindheit auf die abstrakte psychische Natur erschien es geradezu unvermeidlich, daß Freud sein lineares Muster nach der Schablone der kindlichen Sexualität anfertigte.

Es war unleugbar die umstrittenste von Freuds Theorien, die am meisten diskutiert und dennoch am wenigsten verstanden wurde, obwohl doch ihre beiden Hauptpunkte - der Ödipus- und der Elektrakomplex - den Grundstein von Freuds gesamten System bilden.

Freud stellte sich vor, daß die Entwicklung der menschlichen Persönlichkeit in ganz unmittelbarem Zusammenhang stehe mit den Interaktionen von Es-Ich-Überich und Bewußt-Vorbewußt-Unbewußt. Daher versuchte er, die Entwicklung der Persönlichkeit auf der Grundlage der psychosexuellen Energie, die durch die Libido repräsentiert wird, zu erklären. Mit anderen Worten, die frühkindliche und die kindliche Sexualität ist die Matrix der Persönlichkeitsentwicklung.

Freud glaubte, wie wir gesehen haben, daß das Es in der frühen Kindheit der dominierende psychische Faktor sei, daß das Kind bei der Geburt eine voll im Fluß befindliche Libido, aber nicht viel anderes an psychischer »Ausrüstung« besitze. Daher ist es natürlich, daß sich die Grundtriebe des Säuglings auf Luststreben und Befriedigung richten. Die Libido durchläuft nach Freud eine Reihe von Phasen, die alle mit Sinnesbefriedigung zu tun haben.

35

Die ungefähr die beiden ersten Lebensjahre umfassende Li-bido-Phase wurde von Freud die oral-erotische genannt und bezeichnet die um den Mund herum

konzentrierte Befriedigung. Trinken ist in der ersten Zeit zweifellos die Haupttätigkeit des kindlichen Lebens, und der Säugling lernt bald, die Freude, die seine Eltern äußern, mit dem Maß an Kooperation in Verbindung zu bringen, die es beim Essen und Schlucken an den Tag legt.

Etwa im dritten und vierten Jahr richtet sich die Aufmerksamkeit der Eltern auf die Sauberkeitserziehung. Das, Lust-Geborgenheit-Verhältnis zwischen Eltern und Kind kommt in dieser Zeit viel mehr durch erfolgreiche Sauberkeitserziehung zum Ausdruck als durch die Aufnahme von Nahrung; das Ziel ist selbständige Darmentleerung. Da die Libido nun auf die Ausscheidungsorgane konzentriert ist, befindet sich das Kind nach Freud in der anal-erotischen Phase, das heißt, die Quelle der Lust ist der Anus.

In den folgenden beiden Jahren sind Lust und Befriedigung auf die Geschlechtsorgane gerichtet. Dieser Lebensabschnitt wird in Freuds Terminologie zur phallischen Phase. Im Zeitraum der phallischen Phase konzentriert sich eine der wichtigsten emotionalen Anpassungen beim Jungen auf den Ödipus- und den Kastrationskomplex, beim Mädchen auf den Elektrakomplex und den Penisneid.10

Freud behauptete, daß bei dem fünf- bis siebenjährigen Jungen das Verlangen nach inzestuösen Beziehungen zu seiner Mutter auftritt, ein Verlangen, das unbewußt ist und hauptsächlich in dem Bedürfnis des Jungen nach körperlicher Berührung und Zärtlichkeit sowie in anderen verhüllten Formen des unbewußten Wunsches zum Ausdruck kommt.

10 Der Ödipuskomplex hat seinen Namen von Ödipus, der nach einer griechischen Sage seinen Vater erschlug und seine Mutter heiratete, ohne die verwandtschaftlichen Beziehungen zu kennen. Der Elektrakomplex, der heute allgemein als »Ödipuskomplex des Mädchens« bezeichnet wird, heißt so nach einer ähnlichen Sage.

Der Vater wird als Rivale angesehen, und der Junge möchte seiner ledig sein. Allerdings fürchtet der Junge Vergeltungsmaßnahmen des Vaters. Diese Furcht äußert sich in erster Linie als Kastrationsangst, als Angst, der Vater werde sich rächen, indem er ihn seines Penis beraubt. Bei der normalen Entwicklung löst sich der heftige Konflikt. schließlich dadurch, daß der Junge beginnt, sich mit dem Vater zu identifizieren, so daß das Kind die Männlichkeit des Vaters als eigene in sich aufnehmen kann. Das alles geschieht natürlich auf der unbewußten Ebene.

Ein ähnlicher Konflikt begleitet laut Freud die Entwicklung des Mädchens, obwohl der Ödipuskomplex des Mädchens einen etwas anderen Ursprung hat und sich langsamer auflöst. Das Mädchen leidet unter dem Kastrationskomplex in der Form des

Penisneids - früher als der Junge, nämlich dann, wenn es merkt, daß ihm das männliche Geschlechtsorgan fehlt. Die Schuld daran schiebt es der Mutter zu, und die daraus folgende Feindseligkeit veranlaßt es/vom Vater Befriedigung und Liebe zu erwarten. Zu guter Letzt wird diese hoffnungslose Romanze durch die Identifikation mit der Mutter und durch sublimierte (auf andere Objekte und Menschen gerichtete) Gefühle für ihren Vater aufgelöst.

Weil Freud, wie er sagte, diese Phänomene auch bei Menschen beobachtet habe, die im späteren Leben keine quälenden sexuellen Erlebnisse hatten, kam er zu der Überzeugung, daß der Ödipuskomplex ein universelles menschliches Phänomen sei, das auf Vererbung beruhe. So wurde der Ödipuskomplex der Grundstein des psychoanalytischen Gebäudes — als das eine psychische Geschehen, das jeder erlebt, wobei der durch ihn hervorgerufene Konflikt als entscheidender Faktor der normalen Sexualität gilt. Freud behauptet, Erfolg oder Mißerfolg bei der Lösung dieses Konflikts, der im Alter zwischen fünf und sieben Jahren auftritt, bestimme das spätere sexuelle Geschick des Individuums.

Vom siebten Lebensjahr bis zur Pubertät durchläuft das Kind die Lßfenzperiode, wie Freud sie nennt, in der seine sexuellen Bedürfnisse in relativer Ruhe verharren. Auch der Ödipuskomplex wird latent. Doch glaubt Freud, daß er in der Pubertät wieder auftauche. Gleichzeitig komme es zu einer weiteren unbewußten Verdrängung, die, wenn der Ödipuskomplex im

wesentlichen ungelöst bleibt, zu seelischen und emotionalen Schwierigkeiten führen kann. Der Kernpunkt des ganzen Es-Ich-Überich-Konflikts in der Sphäre des Bewußten-Vorbewußten-Unbewußten sind nach Freud die ungelösten sexuellen Konflikte, die aus der Ödipus-Situation bei ihrem ersten und zweiten Erscheinen herrühren. Die Aufspürung einer solchen Verdrängung, glaubte er, sei der Schlüssel zur Psychotherapie.

Freuds Traumdeutung

Freud sah Träume als Repräsentanten eines Zustands an, in dem »der Inhalt des unbewußten Es Aussicht hat, ins Ich und zum Bewußtsein einzudringen, und das Ich sich gegen diesen Einbruch neuerlich zur Wehr setzt.«11 (Man beachte auch hier die von Freud verwendeten militärischen Sprachbilder!) Da er der Meinung war, daß die Traumdeutung einen neuen Zugang zu den Tiefen des Seelenlebens erschließe, unterteilte er den Inhalt von Träumen in zwei Kategorien. Der nach dem Aufwachen

erinnerte Traum wird als manifester Traum bezeichnet, während die dem berichteten Traum zugrunde liegende Bedeutung der latente Traum genannt wird. Der Vorgang, bei dem der manifeste Traum durch den latenten hervorgerufen werde, gilt als Traumarbeit, und das Ergebnis der Bemühungen des Ich, den wahren Charakter des Traums zu verhüllen, wird als Traumentstellung etikettiert.

Nach Freud funktioniert der Mechanismus des Erzählens und Deutens von Träumen auf folgende Weise: Wenn jemand geträumt hat, vermag er sich nach dem Aufwachen an gewisse Aspekte des Traums zu erinnern und sie zu berichten, obwohl er unbewußt dazu neigt, sie durch Abwandlungen zu verschönen, die für sein Ich annehmbar sind. Das ist der manifeste Trauminhalt. Aber wie alles andere, was im psychischen Erleben des Individuums vorkommt, ist das, was über den eigentlichen Traum hinausgeht, das wirklich Bedeutungsvolle. Und das, was über den eigentlichen Traum hinausgeht, ist sein latenter Inhalt, der Teil des Traums, der wegen der Zensur des Überichs durch Symbole verhüllt wird, aber durch die psychoanalytische Traumdeutung aufgedeckt werden kann und damit Gedanken, Situationen, Menschen usw., die dem Träumer unangenehm sind, zutage fördert.

11) Abriß der Psychoanalyse, G.W., Bd. XVII, S. 87.

Freud betrachtete den Traum im Schlafzustand als Äquivalent des Symptoms bei neurotischen Zuständen. Mit anderen Worten, das Ergebnis des unbewußten Konflikts zwischen dem Es und dem Ich tritt zutage als ein psychischer Kompromiß, der zu neurotischen Symptomen führen kann. Der Traum ist auf seine Weise im wesentlichen ein psychischer Kompromiß; so bieten Erforschung und Deutung von Träumen eine einzigartige Einsicht in die Bildung von Neurosen. Freud sagt darüber:

»Es hat sich ergeben, daß die unbewußten Mechanismen, die wir durch das Studium der Traumarbeit erkannt haben und die uns die Traumarbeit erklärten, daß diejenigen Mechanismen uns auch zum Verständnis der rätselhaften Symptombildungen verhelfen, durch die Neurosen und Psychosen unser Interesse herausfordern. Eine solche Übereinstimmung muß große Hoffnungen bei uns erwecken.«12

Wir kommen hier zu einem weiteren wichtigen Punkt der allgemeinen Theorie der Freudschen Psychoanalyse, der wie ein Signal wirkte für die Ausarbeitung einer ganzen Skala von Psychotherapien. Dieser Punkt war Freuds Überzeugung, daß zwischen Normalität und Abnormität fließende Übergänge bestehen, das heißt, normale und abnorme Formen des Verhaltens sind nicht getrennte Kategorien, sondern sind beide eng verknüpft mit demselben abstrakten Begriff. Vor Freud wurde abnormes Verhalten - sei es in der schweren Form einer Geisteskrankheit oder in der

gemäßigten Form leichter Hysterien und Depressionen - als eigene Gattung angesehen, deren Diagnose und Behandlung Konzeptionen erforderten, die völlig außerhalb des Rahmens »normaler« Maßstäbe lagen. So kam es zu therapeutischen Praktiken wie Eintauchen, Schlagen, Exorzismus und Schockbehandlung - als ob abnormes Verhalten auf eine Weise geheilt oder kontrolliert werden könnte wie etwa ein Schluckauf, indem eine Papiertüte vor dem Gesicht des Opfers zerknallt wird.

12) a.a.O., S. 94.

Nach Freuds Ansicht sind Ängste und fehlangepaßte Verhaltensweisen, die als abnorm oder neurotisch bezeichnet werden, nicht mehr als die Ängste und Anpassungsmethoden aller normalen Menschen. Der Es-Ich-Überich-Konflikt ist ein normaler Zustand. Das verwirrende Wechselspiel zwischen Bewußt-Vorbewußt-Unbewußt ist ein normaler Zustand. Der Ödipuskomplex mit der Begleiterscheinung von Kastrationsangst und Penis-neid ist ein normaler Zustand, ein Geschehen, das jeder erlebt. Abwehrmechanismen in ihren verschiedenen Ausdrucksformen sind normal, wir alle haben sie.

Nur wenn die Ängste und Anpassungsmethoden eines normalen Menschen außergewöhnlich lange fortbestehen, können sie als abnorm oder neurotisch bezeichnet werden. In bezug auf die Philosophie war Freud ein Dualist, das heißt, er vertrat die seit langem traditionelle philosophische Auffassung, daß die Einheit des Universums, der Welt, des ganzen Lebens aufrechterhalten werde durch das Aufeinandereinwirken gegensätzlicher Kräfte. Seine gesamte Theorie der Psychoanalyse als eines Mechanismus, mit dem sich das Wesen des Menschen begreifen läßt, spiegelte diese philosophische Grundlage wider. Mit anderen Worten, Freud glaubte, daß es, um neurotisches Verhalten zu verstehen, absolut wesentlich sei, das nonnale Verhalten zu verstehen, und umgekehrt. Die beiden seien Funktionen ein und derselben Sache. Aus dieser Überzeugung heraus entwickelte er die nächste Stufe seines Systems.

Freuds Neurosenlehre

Der Dualismus als philosophische Konzeption hat eine lange und ehrenvolle Geschichte. Freud wandte ihn auf seelische Probleme an und baute sein ganzes System auf diesen Grundsätzen auf -und erkannte auf diese Weise an, was er den alten griechischen Philosophen und der Tradition, die über zwei Jahrtausende hinweg von ihnen ausging, verdankte.

Aber Freud war kein Dualist im reinen Sinne dieser Philosophie. Es ist richtig, daß er von gegensätzlichen und widersprüchlichen Tendenzen sprach und schrieb, aber er ging einen Schritt

40

über die tröstliche Weisheit des Dualismus hinaus, indem er auf einer Einheit der Seele und des Körpers im Krankheitsverlauf beharrte; die widersprüchlichen Tendenzen, die er herausarbeitete, verstand er als strikt innerhalb des integrierten Ganzen der menschlichen Natur liegend. Und das war der Schlüssel zu Freuds Neurosenlehre.

Tatsächlich lag für Freud der Prüfstein des Problems von Gesundheit und Krankheit in der Fähigkeit des Individuums, offenbar antithetische Impulse oder Triebe (zum Beispiel den Es-Überidh-KonHikt) auf organisch gesunde Weise zu integrieren - diese Tendenzen, die auf dem ersten Blick der gesunden Anpassung im Wege zu sein schienen, als einen Teil von sich selbst anzusehen. Nach Freuds Terminologie gehört das Individuum, das nicht alles als Teil von sich zu akzeptieren vermag, das Impulse, Wünsche und Triebe einem anderen oder einer anderen Einheit zuschreiben muß, in die Kategorie der psychisch Kranken.

Aber Freud verstand unter »seelisch krank« eine ganze Skala von Kategorien, und es war der Bereich des Widerspruchs von Normalität und Abnormität — der, wie wir gesehen haben, gar kein Widersprach ist, sondern zwei Gegenpole derselben begrifflichen Einheit-, auf den er infolge seiner früheren psychiatrischen Eindrücke, Erfahrungen, Beobachtungen und Formulierungen vor allem seine Aufmerksamkeit richtete. Er bezeichnete diesen Widerspruch als einen dynamischen im Gegensatz zu einem organischen und beschrieb ihn als Neurose — das, woran wir alle leiden können.

Freuds Neurosenlehre versucht zu erklären, wie die Seele mit der Belastung durch Angst fertig wird — das heißt, mit neurotischer Angst im Gegensatz zur Furcht oder Realangst. Realangst entsteht aus realistischen Reaktionen auf Bedrohungen aus der realen Umwelt; neurotische Angst ist Furcht, die hervorgerufen wird durch die Es-Strebungen des Individuums, die für das Ich unannehmbar sind. Wenn unannehmbare Triebe, seien sie bewußt oder unbewußt, aufzutauchen beginnen, versucht das Ich zu verhindern, daß sie zum Ausdruck kommen und in die bewußte psychische Auseinandersetzung hineingeraten. Auf diese Weise verdrängtes Material behält jedoch seine psychische Energie.

41

Ein Teil dieser Energie wird in Angst verwandelt — ein Zeichen, daß die Verdrängung nur teilweise erfolgreich war. Die für den Verdrängungsprozeß aufgewandte psychische Energie und die durch das verdrängte Material gebundene Energie werden von der Gesamtmenge an Libido im Es des Individuums abgezogen, so daß dem Ich weniger psychische Energie zur Verfügung steht. Das so geschwächte Ich ist weniger gut ausgestattet, um sich mit der Umwelt auseinanderzusetzen. Und wenn es genug Anforderungen nach Verdrängung ausgesetzt ist, dann wird es wahrscheinlich nicht imstande sein, gegen angsterregendes Material anzukämpfen. Ein Individuum, das versucht, mit diesem inneren Kampf zwischen seinem Ich und seinem Es fertigzuwerden, wird 'andererseits wahrscheinlich an Erschöpfung und an einer Verminderung seiner Fähigkeit leiden, sich mit seiner Umwelt auseinanderzusetzen.

Der Fluß von psychischer Energie wird nach Freuds Ansicht weiter erschwert, wenn in irgendeinem Stadium der Persönlichkeitsentwicklung des Individuums ein bestimmtes psychosexuel-les Problem unzulänglich gelöst wird - das heißt, wenn die Verschiebung von unannehmbaren Libidoregungen oder Impulsen (die Umstellung auf annehmbare) nicht ausreichend ist. Zum Beispiel könnte eine gewisse Menge der begrenzten Libidoquan-titäten (psychische Energie) einem infantilen Liebesobjekt verhaftet geblieben sein, sagen wir, dem Vater. Wenn sich das Individuum dann entwickelt und heranreift, bleibt ein unzureichend aufgelöster Ödipuskomplex zurück, was eine Fixierung zur Folge hat. Da die fixierte Menge an Libido unbewußt für das Objekt der Fixierung reserviert wird, steht sie nicht für die Aufgabe zur Verfügung, sich mit der aktuellen Realität auseinanderzusetzen. Auf diese Weise schwächt die Fixierung die Fähigkeit, sich den Forderungen der Umwelt anzupassen. Außerdem müssen unannehmbare Impulse der Fixierung (zum Beispiel inzestuöse Wünsche) ebenfalls verdrängt werden, sie verbrauchen dabei noch mehr psychische Energie und gefährden überdies die Fähigkeit des Betreffenden, sich zu behaupten.

42

Bei Menschen, die ausreichend starker Belastung durch äußere oder innere Bedroh-ungen ausgesetzt sind, wird oft eine Regression zu jener Lebensphase eintreten, an die sie am stärksten fixiert sind — das heißt, an die psychische Phase, die sie unbewußt mit der größten Menge Libido besetzt haben. Zum Beispiel könnte jemand, der an die phallische und ödipale Phase fixiert ist, in einer besonders von Belastungen erfüllten Zeit seine Fixierung dadurch offenbaren, daß er eine Konversionshysterie entwickelt, wie Freud sie nannte. Der Begriff »Konversion« bezieht sich auf einen seelischen Mechanismus, durch den ein schmerzlicher emotionaler Konflikt über das Körperliche ausgetragen wird, oft in einem somalischen Symptom, etwa einem Hautausschlag, einer motorischen Störung, Magengeschwüren oder dergleichen. Es handelt sich dabei um die Umwandlung psychischer Energie in körperliche Symptome.

Konversionssymptome sind verhüllte Äußerungen psychho-sexueller Impulse, die eine Art Ausgleich zwischen den Es-Trieben und dem Zensurmechanismus des Ich darstellen. Alle neurotischen Symptome sind im wesentlichen Manifestationen dieses dynamischen Kompromisses zwischen Es und Ich.

Laut Freud ist die Neurose — als Abweichung von der Normalität — eine Folge extremer Formen des psychischen Kompromisses. Sie ist eine Gemütskrankheit, die einen unbewußten Versuch widerspiegelt, eine Fehlanpassung aufgrund des Konflikts zwischen Es und Ich rückgängig zu machen. Zwar rufen einige Formen der Neurose Handlungsunfähigkeit hervor, aber im Gegensatz zur Psychose zerstört die Neurose die Unversehrtheit der Persönlichkeit nicht. Psychose ist eine schwerwiegende psychische Störung, die hauptsächlich durch abweichendes, oft bizarres Verhalten und Rückzug aus dem normalen Lebensverlauf und der Realität gekennzeichnet ist. Bei der Neurose bleibt der Kontakt mit der Umwelt erhalten.

Da Freud sich in seinem Werk vor allem mit Neurosen befaßte und da die meisten modernen Psychotherapien offensichtlich als Reaktion auf ein Bedürfnis nach Behandlung dieses Leidens entstanden sind, beschränkt sich dieses Buch fast ausschließlich auf Neurosen. Natürlich gibt es Leute, die an der Gesamtkonzeption der Psychotherapie Kritik üben und der Meinung sind, die Psychotherapie rufe eben jene Probleme hervor, die sie angeblich löst.

43

Sie sagen auch mit Vorliebe, wenn Freud nicht die Neurose als eine besondere Krankheitskategorie erfunden hätte, dann wäre ein Großteil der modernen Psychotherapie unnötig - mit anderen Worten, daß sich eins vom anderen nährte, daß sie sich gegenseitig befruchteten und eine wechselseitige Abhängigkeit herstellten, bis sie so viel Aufhebens füreinander gemacht hatten, daß sie für Millionen von Leichtgläubigen als letzter modischer Schrei galten/Keine dieser allgemeinen Kritiken ist unbegründet, wie wir noch feststellen werden.

Freuds Lehre von den neurotischen Abwehrmechanismen

Wenn das physiologische System eines Menschen infiziert wird, reagiert der Körper mit Schutzvorkehrungen, um die Wirkung der eindringenden Krankheitserreger zu beseitigen. Was dann folgt, ist eine Schlacht zwischen den antibakteriellen Schutzstoffen des Systems und den angreifenden Bakterien. Wenn 'das System in gutem Zustand ist, wird es die Schlacht oft gewinnen, und das Krankheitsmoment

wird überwunden. Ist das System in weniger gutem Zustand, werden die angreifenden Organismen den Sieg davontragen, und dann werden ärztliche Maßnahmen ergriffen, um das System wiederherzustellen.

Bei einem seelischen Trauma oder unter dem Druck starker emotionaler Belastung reagiert auch die Psyche mit Schutzvorkehrungen, um die Folgen abzuwehren; die natürlichen Abwehroder kompensatorischen Mechanismen der Psyche werden ins Spiel gebracht. Nach Freuds Ansicht gehören diese Abwehrmechanismen ebenso natürlich zur Psyche eines Individuums wie die antibakteriellen Schutzstoffe seines Körpers zum physiologischen System. Erst wenn diese Mechanismen überfordert oder abnorm beansprucht werden, werden sie ein Teil des neurotischen Problems.

Freud nahm an, daß jeder Mensch sozusagen eine Reihe von Abwehrmechanismen parat habe, um sich vor den Ängsten zu schützen, die durch übermäßige Belastung aufgrund des Es-Ich-Konflikts hervorgerufen werden. 1938 schrieb er, daß diese Schutzmechanismen drei Charakteristika gemeinsam haben:

1.) sie wirken im Unbewußten;
2.) sie sind Angstabwehr;
3.) sie sind Selbsttäuschungen.

Die »äußere Rinde« der Persönlichkeit oder das Ich ist die integrierende Kraft der Persönlichkeit - das katalytische Vehikel, das uns alle mit dem Gefühl für unser Selbst, unsere Individualität, unsere Einmaligkeit versorgt. Durch das Ich lernen wir zwischen Selbst und Nicht-Selbst zu unterscheiden. Jedes neue Erlebnis fördert in uns jene Eigenschaften, die uns einmalig machen, und mit der Zeit haben wir unser Ich sehr lieb. Jeder Angriff auf die Unversehrtheit des Ich erzeugt Unbehagen, wenn nicht gar heftige emotionale Schmerzen. Um solche psychischen Schläge zu mildem, nehmen wir unsere Zuflucht zu einer ganzen Reihe von Schutzvorrichtungen - den von Freud aufgedeckten Abwehrmechanismen. Diese begründen eine umfassende Skala von Verhaltensweisen, die defensiv, aggressiv oder kompensa-torisch sein können, wobei entweder eine dominierend ist oder alle drei in irgendeiner Kombination wirksam werden.

Ich habe bereits mehrfach den fundamentalsten Abwehrmechanismus - die Verdrängung - erwähnt als das Mittel, durch das unannehmbare Triebe und Gedanken im Unbewußten verborgen werden. Verdrängung ist ein Prozeß, bei dem schmerzliche oder unerfreuliche Gedanken und Triebe unbeabsichtigt vergessen werden. Laut Freud unterliegt das Verdrängte nicht der bewußten Kontrolle durch das Individuum; deshalb

kann die wahre Art einer schmerzlichen Emotion nicht erkannt werden. Durch Verdrängung unterhält das Individuum den grundlegenden Prozeß, sich selbst zu täuschen, während es versucht, sich angesichts seiner psychischen Konflikte der Realität anzupassen. (Es sollte nicht außer acht gelassen werden, daß psychische Konflikte normal und naturbedingt sind; erst wenn sie übermäßigen Streß und damit übermäßige Abwehrreaktionen hervorrufen, tauchen Probleme auf.) Das ist die früheste Abwehrform, die einem Menschen zur Verfügung steht; sie wird gewöhnlich als die Hauptabwehr der Kindheit angesehen.

45

Verdrängung wird auch als Oberbegriff für alle Abwehrmechanismen verwendet. Sie ist eine primäre Abwehr gegen Angst und wurde als solche von Freud für den Eckpfeiler der Psychodynamik des Individuums angesehen. Oft werden durch Verdrängung in Verbindung mit anderen Abwehrmechanismen spezifisch neurotische Reaktionen auf Belastung ausgelöst, aber es sollte nicht übersehen werden, daß nicht alle verdrängten Konflikte Neurose verursachen. Wie Freud immer wieder betonte, kommt es im normalen Seelenleben häufig vor, daß etwas verdrängt wird, und genauso werden die anderen Abwehrmechanismen eingesetzt. Erst wenn Symptome abnormen Verhaltens auftreten, werden sie als pathologisch angesehen.

Mit Abwehrmechanismen meinte Freud nicht die »Ausflüchte«, die Menschen auf der bewußten Ebene erfinden, um sich oder ihre Handlungen in dieser oder jener Situation zu rechtfertigen. Er behauptete, daß diese Mechanismen unter der Oberfläche des Bewußtseins wirken und, wenn sie stark ausgeprägt sind, in signifikanter Weise beteiligt sind beim Ausbruch psychischer Störungen und auch bei den Schwierigkeiten, sie zu heilen. Dennoch sind diese Mechanismen nicht etwa Beispiele für »abnormes« Denken oder Handeln. Die Anwendung des einen oder des anderen Mechanismus sei absolut normal, solange er nicht zum eigentlichen Mittelpunkt der Verhaltensmotivation wird.

Freuds Lehre von der Psychotherapie

Freud sah die Psychotherapie als einen Vorgang an, bei dem der ausgebildete und feinfühlige Therapeut einem Patienten zur Hilfe kommt, dessen Ich durch einen inneren Konflikt geschwächt oder entkräftet wurde. Er war der Meinung, daß die Neurose eindeutig die verbreitetste Form von Gemütskrankheit sei, und zwar die Form, die auf seine Therapiemethode und -technik — die Psychoanalyse — am besten anspricht.

Seine Methode zielte in erster Linie darauf ab, das Ich zu stärken, indem die Libido von ihren frühen Fehlanpassungen und Konfliktlösungen befreit wird. Seiner. Ansicht nach ist Neurose ein fehlangepaßter emotionaler Zustand infolge von fehlerhaft gelösten oder ungelösten unbewußten Konflikten. Diese Reaktionen verkörpern die erfolglosen Kompromiß-Bemühungen des Patienten, mit den primitiven Bedürfnissen und Trieben seines Es fertig zu werden.

46

Da Freud die Angst als das zentrale Symptom in der Dynamik der Neurose ansah, beschrieb er Störungen hauptsächlich mittels der symptomatischen Ausdrucksformen oder mittels der Abwehr, deren sich das Ich bedient, um die Angst in Schach zu halten oder ihr zu entkommen.

Über seine Auffassung der Therapie schrieb Freud im <Abriß der Psychoanalyse>:

> *»Der analytische Arzt und das geschwächte Ich des Kranken sollen, an die reale Außenwelt angelehnt, eine Partei bilden gegen die Feinde, die Triebansprüche des Es und die Gewissensansprüche des Überichs. Wir schließen einen Vertrag miteinander. Das kranke Ich verspricht uns vollste Aufrichtigkeit, d.h. die Verfügung über allen Stoff, den ihm seine Selbstwahrnehmung liefert; wir sichern ihm strengste Diskretion zu und stellen unsere Erfahrung in der Deutung des vom Unbewußten beeinflußten Materials in seinen Dienst. Unser Wissen soll sein Unwissen gutmachen, soll seinem Ich die Herrschaft über verlorene Bezirke des Seelenlebens wiedergeben. In diesem Vertrag besteht die analytische Situation.«13*

So verstand er die Absichten der analytischen Psychotherapie; und so schuf er das grundlegende Vorbild für den mehr als ein halbes Jahrhundert bestehenden Glauben an die Stichhaltigkeit dessen, was sich als eine unsichere Kunstfertigkeit herausgestellt hat.

Der psychotherapeutische Prozeß, wie Freud ihn sich vorstellte, beginnt mit der Auferlegung der Grundregel, daß der Patient »uns alles mitteilen soll, was ihm in den Sinn kommt, auch wenn es ihm unangenehm zu sagen ist, auch wenn es ihm unwichtig oder sogar unsinnig erscheint.«14) Im Idealfall liefert der Patient dem Therapeuten seelisches Material, das bald als Abkömmling des Unbewußten erkannt wird, das dem Therapeuten ermöglicht, Vermutungen anzustellen über die Art des verdrängten Materials, und ihm Gelegenheit gibt, dem Ich des Patienten ein Wissen anzubieten, das ihm vorher versagt war.

13) a.a.O., S. 98.
14) a.a.O., S. 99.

47

Mit der Entwicklung seiner »talking cure« begründete Freud eine Reihe von Therapietechniken, die noch heute weit und breit angewandt werden. Durch die geschickte Anwendung dieser Techniken - freies Assoziieren, Traummaterial, Übertragung, Widerstand, Abreaktion, Katharsis, Deutung - könnte, so glaubte er, der ausgebildete Analytiker, das seelische und emotionale Leiden eines Kranken lindem und ihm behilflich sein, sein Ich wieder zu stärken, damit er sich erfolgreich mit seiner psychischen Realität auseinandersetzen kann. Die letztgenannte Technik, die Deutung, ist nach Freuds Ansicht der Schlüssel zum Erfolg der Therapie.

Die Hauptaufgabe des Analytikers ist laut Freud, für den Patienten den AViederholungscharakter des Geschehens seines Seelenlebens festzustellen und dadurch die Kenntnis seines Ichs von sich selbst zu erweitern. Das ist der Punkt, an dem der Stärkungsprozeß des Ich beginnt; der Psychotherapeut verwendet dieses — für den einzelnen Patienten einmalige — Material, indem er es mit seinem eigenen Verständnis von der Art und Weise, wie sich die menschliche Psyche und Persönlichkeit entwickeln, kombiniert, um dem Patienten Geschehnisse zu deuten, die vergessen worden sind, und den Zusammenhang zwischen heutigen Ereignissen im Leben des Patienten und vorhergegangenen Erlebnissen aufzuzeigen. Die Deutungskunst entscheidet also, ob der psychotherapeutische Prozeß gelingt oder scheitert.

Indes warnte Freud den Therapeuten, er dürfe nicht erwarten, daß der Patient seine Deutungen passiv hinnimmt. Das Ich wehre sich dagegen, eine unerwünschte oder schmerzliche Deutung hinzunehmen, und zwar durch den unbewußten Prozeß des Widerstands. Dieser Prozeß ist während der ganzen Dauer der Therapie in vollem Gange, und das ist ein Grund, warum die Psychoanalyse so viel Zeit erfordert. Dennoch glaubte Freud, daß die Analyse auch für die Lösung dieses Widerstandskonflikts sorgt, so daß eine Neuverteilung der Energie zugunsten des Ich herbeigeführt werden kann.

48

Aus Freuds achtfach gegliedertem System zur Erforschung der menschlichen Psyche — ihrer Entwicklung, ihrer Krankheiten und ihrer Kuren — erwuchs eine völlig neue Bewegung, die den Menschen dazu veranlaßte, in sein Inneres zu sehen und den vor zweitausend Jahren aufgestellten Grundsatz des Sokrates: »Erkenne dich selbst« in die Tat umzusetzen. Noch bedeutsamer ist vielleicht, daß ein rasch wachsender Bedarf an

dem entstand, was das Freudsche Theoriensystem zu verheißen schien: eine Möglichkeit, seelische Probleme zu lösen.

Auf dem Gebiet der Psychotherapie war die Psychoanalyse als Therapie mindestens vierzig Jahre lang die stärkste Macht. Ihr Einfluß hat in den letzten zehn bis fünfzehn Jahren deutlich nachgelassen, teilweise, weil ein Großteil ihres theoretischen Unterbaues widerlegt worden ist, und teilweise, weil es an Untersuchungen fehlt, um ihre Behauptungen zu stützen. Zum Beispiel sind Freuds Begriff der psychischen Energie und sein dreiteiliger Aufbau der Seele im Lichte des modernen psychologischen Wissens äußerst dubios, und wenige Psychotherapeuten würden heute für das Vorhandensein einer »Seele«, geschweige denn einer »unbewußten Seele« eintreten.

Dennoch kann man mit Fug und Recht sagen, daß heute fast jeder praktizierende Psychotherapeut, wie immer seine Ausrichtung oder seine bevorzugte Theorie sein mögen, Freud sehr viel verdankt, sowohl wegen seiner theoretischen Gedanken als auch deswegen, weil er die Psychotherapie als ein respektables Unterfangen praktisch begründet hat. Viele charakteristische Merkmale der Psychoanalyse sind als Standardverfahren von den heutigen Psychotherapien aller Richtungen übernommen worden. Zum Beispiel ist zumeist das Gespräch die Grundlage der Psychotherapie, und viele Therapeuten wenden die Techniken der freien Assoziation und Deutung an, auch wenn sie nicht selbst als Psychoanalytiker ausgebildet sind.

Die Ausbreitung der Psychotherapie mit ihren fast unzähligen Spielarten, Schulen, Theorien und Kulten hält unvermindert an, und das ist der Grund, warum ich dieses Buch geschrieben habe.

Ehe wir bestimmte Therapien beschreiben und beurteilen, wollen wir uns indes kurz ansehen, welcher Art die allgemeine psychotherapeutische Umwelt ist, in der wir leben.

 # Ende Anfangskapitel Kiernan #