



Replik der Autoren des Grundlagenartikels

Antwort der Autoren auf die Kommentare von Anita Garstick-Straumann, Martin Kuster und Eric Winkler

Ulrich Schultz-Venrath (Köln) und Peter Döring (Kassel)

*«Tradition ist nicht das Halten der Asche,
sondern das Weitergeben der Flamme»*

Thomas Morus

Einleitung

Wir danken Anita Garstick-Straumann, Martin Kuster und Eric Winkler für die aufmerksame Lektüre unseres Aufsatzes und für ihre fundierten und kenntnisreichen Anmerkungen. Die Beschäftigung mit dem Mentalisierungskonzept hat uns begeistert. Dabei kann es leicht geschehen, dass man das «Neue» für das «Ganze» hält oder ausgibt, obwohl es dies natürlich nicht ist und nicht sein kann. Sollte uns eine Tendenz zur «Übeneralisierung» unterlaufen, bitten wir um Nachsicht – auch dann, wenn manche unserer Überlegungen verkürzt wirken sollten und so den Eindruck von «Botschaften aus der Chefetage» (Kuster) entstehen zu lassen scheinen. Dies ist nicht unsere Absicht.

Gleichwohl glauben wir, dass – neben allen erfreulichen und fortschrittlichen Entwicklungen der letzten Jahrzehnte – «veraltete Begriffe und Haltungen» (Garstick-Straumann) keineswegs überwunden sind. Aus vielen Berichten von Patientinnen und Patienten wissen wir, dass es den «neutralen Analytiker» durchaus noch gibt. «Vor einem Jahr war ich schon einmal bei Dr. R. Der hat mich nur angeschaut und erzählen lassen – ich hatte überhaupt kein Gefühl, ob der sich für mich und mein Schicksal interessiert.» Eine solche Äusserung stammt von Patienten, die zwischen abwartendem Interesse und Gleichgültigkeit in der Regel schlecht unterscheiden können. Selbst Ausbildungskandidaten in Lehranalysen sind nicht vor Übergriffen durch Deutungen geschützt. So erinnert sich Peter Kutter: «Heute weiss ich, dass ich – horribile dictu – traumatisiert wurde, nicht unähnlich manchen anderen Analytikern, die dies in ihren Selbstdarstellungen berichteten (z. B. Lotte Köhler, Anna und Paul Ornstein, Ernest S. Wolf). Eine Deutung erwies

sich als besonders schädlich: «Es ist zwar etwas gewagt, aber Sie sind der Phallus der Mutter», und das gleichsam zwischen Tür und Angel, nachdem die Stunde schon beendet war. ... Ich muss danach in einer Art Trance nach Hause gefahren sein; hinter einem Lastwagen überholte ich in einer unübersichtlichen Kurve und stiess mit einem entgegenkommenden Auto frontal zusammen. Ich wusste nicht, wie mir geschah. Der Fahrer des anderen Fahrzeugs war an der Stirn verletzt und blutete ... Ich dachte sofort an mein Erschrecken nach der Deutung am Schluss, sagte aber nichts. Wie ich schliesslich nach Hause gekommen bin, weiss ich nicht mehr» (Kutter 2010: 151).

Die psychoanalytische Ausbildung ist, wie Diana Pflichthofer (2011: 34) eindrucksvoll darstellt, weiterhin von mehr oder weniger bewussten Ängsten begleitet, anhand eigener Falldarstellungen als «unanalytisch» ausgeschlossen zu werden. Dies hat etwas mit einer immer wieder benannten, aus unserer Sicht keineswegs überwundenen Über-Ich-Dynamik analytischer Fachgesellschaften und Institute zu tun, die u. a. von Kernberg (2000) und Cremerius (1996) mehrfach kritisiert wurde. Letzterer publizierte seine kritischen Schriften zur Behandlungspraxis allerdings erst, als er innerhalb psychoanalytischer Institutionen keine Verantwortung mehr inne hatte. Wir teilen Pflichthofers (2011: 34) Beobachtung, dass «viele Kollegen deutlich sagen, dass sie nicht über alles reden, was sie tatsächlich in ihrer Praxis tun oder sagen». Jeder Versuch der Weiterentwicklung psychoanalytischer Behandlungstechnik tangiert dieses Grundthema psychoanalytischer Organisationen, so dass leicht geschieht, was Garstick-Straumann beschreibt: «In solchen Momenten wird es jeweils schwierig, weiter zu diskutieren, und beide Seiten ziehen sich gekränkt auf ihre «unverstandenen» Positionen zurück, allen voran die Analytiker».

So schmerzhaft dieser Prozess jedoch auch immer sein mag, so notwendig erscheint es uns, die Diskussion weiter zu führen, um unterschiedliche Sichtweisen zu klären und besser zu verstehen. Vieles hat dabei mit der Geschichte der Psychoanalyse und unserem besonderen Verhältnis zur Tradition zu tun, aber auch mit unserer «Fähigkeit», in eine Gruppenparanoia zu verfallen (Beland 2010).

Vor diesem Hintergrund haben wir die drei Kommentare gelesen, uns Notizen und Anmerkungen gemacht und diese zu Themenblöcken zusammengefasst, zu denen wir im folgenden Antworten geben.

Berechtigter Einwand

Winkler ist zu recht stutzig gegenüber unserer Behauptung geworden, dass eine sichere Bindung über Affektrepräsentationen, über die Zunahme der

Aufmerksamkeit, und schliesslich über die eintretende Mentalisierungsfähigkeit zur Fähigkeit führe, das Gegenüber sowohl kognitiv wie affektiv psychologisch *richtig* zu interpretieren. Wir teilen seine Auffassung, dass «jede Erkenntnis subjektiv eingefärbt» ist. Hier ist uns eine Nachlässigkeit unterlaufen.

MBT als Technik und/oder Haltung

Nach unserer eigenen Erfahrung wird im Mentalisierungskonzept eine basale kommunikative Haltung in einer Form konzeptionell gefasst, die es bisher so innerhalb des psychoanalytischen Kontextes noch nicht gibt. Vielfältig wird zwar aus einer Behandlungspraxis berichtet, die – bis zurück zu Freud – ein Vorgehen beschreibt, das der «Mentalisierungsbasierten Psychotherapie» ähnelt und diese vorwegzunehmen scheint. Was bisher fehlt, ist eine systematische Einbeziehung dieser zahlreichen Erfahrungen in der Ausbildung von Analytikerinnen und Analytikern. In diesem Sinne hat uns die Beschäftigung mit MBT bereichert und unsere Kompetenz verbessert, Patienten in schwierigen Zuständen zu erreichen. Unserer Auffassung nach ist es die primäre Aufgabe des Therapeuten, darauf zu achten, ob ein Patient mentalisiert oder nicht. Wenn das Mentalisieren gestört ist, hat die Wiederherstellung dieser Funktion Priorität für das therapeutische Handeln.

Trainierbar sind einzelne technische Elemente, die wirksam werden, wenn sie in die Grundhaltung des Therapeuten übernommen und integriert werden, aus der heraus er die Beziehungen zu seinen Patienten gestaltet. Dabei geht es um die basale Kommunikation, wie dies Moser (2001: 109) beschreibt: «Bei frühen Störungen ist das Beziehungsgefühl nicht internalisiert, sondern muss immer wieder über eine *konkrete* Beziehung zu einem Objekt wiederbelebt werden», da die Objekt-Repräsentanz einer liebenden primären Beziehungsfigur fehlt¹. Mit dem Mentalisierungskonzept nimmt die Gestaltung der konkreten Beziehung und der tatsächlichen Kommunikation eine zentrale Bedeutung ein.

Wir hoffen, deutlich gemacht zu haben, dass es uns um ein Konzept geht, das Analytikerinnen und Analytikern wie Psychotherapeuten insgesamt nützlich ist, um Beziehungen zu schwierigen Patienten oder zu Patienten in schwierigen Zuständen zu gestalten, die wir bisher nur unzureichend oder gar nicht erreicht haben. Dies ist etwas grundsätzlich anderes als die Addition von weiteren Elementen, z. B. aus der kognitiven Verhaltenstherapie.

Mentalisierungsbasierte Psychotherapie als «Einstieg» für Berufsanfänger

Die Fokussierung auf die Mentalisierungsfähigkeit erleichtert nach unserer Erfahrung insbesondere Anfängern den Einstieg in eine psychotherapeutische Tätigkeit, indem einzelne Vorgehensweisen schrittweise erlernt werden können. Demgegenüber leidet die Psychoanalyse vor dem Hintergrund der Vielfalt und Komplexität ihrer Theorien unter einem didaktischen Dilemma: «Man muss eigentlich Psychoanalytiker sein, um Psychoanalyse lernen zu können.»

Wir sehen es als Fortschritt an, wenn junge Kolleginnen und Kollegen in Kliniken in MBT ausgebildet werden, um schneller eine basale Handlungsfähigkeit im Umgang mit Patienten zu erwerben. Aktuell stehen Therapeuten gerade zu Beginn ihrer Tätigkeit in Kliniken häufig mit zu wenig Unterstützung und Qualifikation vor komplexen Anforderungen und haben eine grosse Zahl von Patienten «zu versorgen».

Wie Garstick-Straumann vermutet, könnte das Risiko bestehen, dass es bei dieser basalen MBT-Qualifikation bleibt, wofür institutionelle und ökonomische Interessen der Klinikträger sprechen. Nach unserer Erfahrung interessieren sich die betroffenen Therapeutinnen und Therapeuten nach dem Erwerb einer basalen Kompetenz in Mentalisierungsbasierter Therapie und Gruppenpsychotherapie jedoch durchaus für eine weitergehende psychotherapeutische und psychoanalytische Qualifikation.

Schibboleth – Zugehörigkeit, Wissenschaft und Innovation

«Und die Gileaditer nahmen ein die Furten des Jordans vor Ephraim. Wenn nun die Flüchtigen Ephraims sprachen: Lass mich hinübergehen! so sprachen die Männer von Gilead zu ihm: Bist du ein Ephraimiter? Wenn er dann antwortete: Nein! hiessen sie ihn sprechen: Schibboleth; so sprach er: Siboleth und konnte es nicht recht reden; alsdann griffen sie ihn und schlugen ihn an den Furten des Jordans, dass zu der Zeit von Ephraim fielen 42 000» (Altes Testament, Buch der Richter, 12, 5–6).

Die Fähigkeit, «Schibboleth» richtig auszusprechen, ist der soziale Code und gibt hier Gewissheit für die Zugehörigkeit zu einer Gruppe. Man musste bei den Gileaditern aufgewachsen sein, später lernte man «Schibboleth» nicht mehr. Die falsche Aussprache kostete damals 42.000 Männer das Leben.

Freud wählt diese Metapher in einer Zeit, in der die «psychoanalytische Bewegung» unter hohen Pressionen von aussen stand. So markiert «Schibboleth» eine Tendenz der psychoanalytischen Gemeinschaft, Zugehörigkeit an klaren

«Markern» festzumachen, die dann auch «empirisch» überprüft werden können – etwa durch das Abzählen der Worte «Gott», «Trieb», «Libido», «tendenziöse Analyse» etc., wie dies Kuster – nach unserer Wahrnehmung halber – vorgeschlägt.

In den Ausführungen der drei Kommentatoren werden vier implizite Ausschluss- und Zugehörigkeitsaspekte deutlich, die in psychoanalytischen Diskursen bis heute immer wieder eine Rolle spielen. Wir haben diese mit «Schibboleth 1–4» gegliedert.

Schibboleth 1 – Wo ist der Trieb?

Mit unseren Ausführungen wollten wir keine Aussagen zur Triebtheorie machen und uns auch der theoretisch herausfordernden Aufgabe, wie man denn das eine mit dem anderen theoretisch in Verbindung bringen kann, gerade nicht stellen. Nur scheint dies bereits die Frage nach «richtiger» Zugehörigkeit auf den Plan zu bringen. Wir sind der Auffassung, dass die klassische Triebtheorie als «Rückprojektion» auf die Kindheit aus den Phantasien einer erwachsenen Welt dringend einer Überarbeitung bedarf. Eine neue Grundlage könnte z. B. das Belohnungs-Such-System (reward-seeking-system) von Panksepp (1998; 2011) bieten. Panksepp stellt dies als grundlegend für das Affektgeschehen bei allen Säugetieren dar. Auch lässt sich auf dieser Basis beschreiben, wie sich Repräsentanzen entwickeln, die beim Menschen erst im Alter von drei bis vier Jahren eine gewisse Stabilität aufweisen.

Dies muss nicht bedeuten, dass die Triebtheorie als heuristisches Konzept in der klinischen Praxis obsolet ist, sie muss aber, wenn sie «heute theoretische und klinische Relevanz für sich beansprucht, das Verhältnis zur Bindungstheorie sorgfältig bestimmen» (Müller-Pozzi 2008: 26). Hier bestehen grosse Herausforderungen an das theoretische Denken, um die Vorgänge in prämentalistischen und vorsymbolischen Zeiten zu klären. Auch ist es nicht unser Anspruch zu klären, «was das Leben ist» (Kuster). Das Leben ist immer mehr, als wir mit all unseren theoretischen und behandlungspraktischen Bemühungen zu fassen bekommen.

Schibboleth 2 – Implizite Hierarchie

Im Kommentar von Winkler finden wir eine implizite Hierarchie von möglichen therapeutischen Vorgehensweisen. So spricht er von Anleitungen, die Analytiker geben, «*sollte es anders nicht gehen*» oder wenn er an das Winnicott Zitat – «Psychotherapie (...) stellt im Grossen und Ganzen einen langfristigen Prozess dar, in welchem dem Patienten zurückgegeben wird, was er selbst einbringt» –

anfügt: «*Natürlich in durch die Deutung veränderter Form, möchte man ergänzen*» (Hervorhebungen von uns).

Selbstverständlich sind Deutungen etwas Nützliches – wenn sie zur inneren Situation des Patienten passen und von diesem als Deutungen aufgenommen und verarbeitet werden können. Nur: Ist es wirklich sinnvoll, erst zu versuchen, alles mit Deutungen in der Übertragungs- und Gegenübertragungsbeziehung zu bearbeiten, und erst dann, wenn uns wirklich gar keine andere Wahl mehr bleibt, zu Fragen und Anleitungen wechseln? Warum sollten solche Interventionen, die bei schwer gestörten Patienten hilfreich sind, einen «geringeren Wert» haben?

Eine lange Analyse ist analytischer als eine kurze, Schweigen und Zuhören ist analytischer als zu viel zu sprechen, vier- oder fünfstündig ist analytischer als drei-, zwei- oder einstündig, Deutungen in der Übertragung sind analytischer als Deutungen der Übertragung, die wiederum analytischer sind als Deutungen im genetischen Kontext. All dies sind implizite Wertungen, von denen wir alle nicht frei sind und die dazu beitragen, dass es manchmal schwer wird, weiter zu diskutieren.

Gastick-Straumann schreibt, dass es ihr «unerklärlich ist ..., warum eine Therapeutin sadistisch schweigen sollte, wenn sie hoffentlich *wahrnimmt*, dass der Patient aufgrund ihres Nicht-Reagierens verzweifelt oder blockiert ist» (Hervorhebung von uns). Wir vermuten, dass das Problem weniger ein zu Grunde liegender Sadismus, sondern eher eine eingeschränkte Wahrnehmung ist. Therapeutinnen und Therapeuten – gerade in der Ausbildung und unter dem Druck anstehender kasuistisch-technischer Seminare – sind damit beschäftigt, «richtige» Deutungen zu geben, «richtig», um sich als ausreichend «analytisch» vor ihrem Kontrollanalytiker, der Supervisionsgruppe und der Gruppe im Seminar mit Kolleginnen und Prüfern zu präsentieren. Dabei kann es geschehen, dass man so mit sich und dieser Dynamik beschäftigt ist, dass man die Panik und die dadurch bedingte Mentalisierungsstörung des Patienten nicht ausreichend wahrnimmt.

Schibboleth 3 – Theoretische Überlegungen bestimmen die therapeutische Praxis

Wir beschäftigen uns mit der Welt der inneren Objekte und deren minutiöser Analyse, vor allem im dynamischen Prozess von Übertragung und Gegenübertragung im Patienten und im Fantasieleben des Therapeuten. «Dürfen» wir uns auch mit der manifesten Realität beschäftigen? Steigen wir dann «aus» oder «ab»?

«Schon in der Tennisfibel kann man lesen, dass die *richtige* Reaktion auf einen mit Effet geschlagenen Ball nicht erlernt werden kann (vielleicht wie die

psychoanalytische Technik)» – schreibt Kuster (Hervorhebung von uns). Hierin stecken aus unserer Sicht zwei spannende Thesen:

1. *Es gibt den «richtigen» Rückschlag – also die «richtige» Intervention.* Im Tennis ist das natürlich sehr viel leichter zu definieren als in der psychotherapeutischen Interaktion: «Der Ball muss über's Netz und ins gegnerische Feld.» Wahlweise so, dass der Gegner ihn gut (bei kooperativer Spielweise) oder schlecht (unter Wettbewerbsbedingungen) annehmen kann. Wir glauben, dass dies auch für Psychotherapien gilt – es gibt bessere und schlechtere Interventionen – und dies weist sich an den Wirkungen am und im Patienten und nicht an der «Theoriepassung» der Interventionen aus.
2. *Der richtige Rückschlag, die richtige Intervention, kann nicht gelernt werden.* Dies ist für das Tennisspiel definitiv falsch, wir haben uns diesbezüglich von einem erfahrenen Tennistrainer beraten lassen. Die richtige Reaktion hängt von genauer Beobachtung des Gegners, seines Schlags, der Flugbahn des Balls etc. ab – und davon, wie sich der Spieler auf den Ball vor diesem Hintergrund einstellt. Dies ist ein ziemlich komplexer Prozess. Dies lässt sich vermutlich nicht *lehren*, sondern nur «auf dem Platz», durch Versuch und Irrtum, durch Beobachtung der Wirkung des eigenen Schlages, durch Beobachtung von Lehrern, Spielern etc. lernen, trainieren oder erarbeiten. Wir denken, dass es sich mit der psychoanalytischen Technik ähnlich verhält.

Hier tritt störend ein, dass es für psychoanalytisch Denkende und Arbeitende etwas Irritierendes hat, eine Fähigkeit zu erlernen und zu trainieren, wie Winkler schreibt.

Mit der Mentalisierungsbasierten Psychotherapie haben wir gelernt, uns detailliert mit den Wirkungen unserer Interventionen zu beschäftigen, Interventionen im Rollenspiel zu «trainieren» – ähnlich, wie dies Tennisspieler tun. Dabei kommt es darauf an, was hier der «Effet» ist: der Charakter, die Beziehungsgestaltung, die der Patient konkret anbietet und in Szene setzt. Hierauf reagieren wir – und dies zu einem grossen Teil un- und vorbewusst. Und da kann nach unserer Erfahrung Training – wie auch beim Tennis – viel helfen.

In unseren psychoanalytischen Ausbildungen befassen wir uns hingegen vorwiegend mit Theorien über den Patienten, unseren Fantasien über uns selbst und die therapeutische Beziehung. Dies macht es gerade Analytikern schwer, sich an Übungen in unseren Workshops aktiv zu beteiligen. Ziel solcher Übungen

ist es, Interventionen für spezifische Konstellationen zu trainieren und in ihrer Wirksamkeit zu erproben. Hierbei übernimmt einer der Teilnehmer die Rolle des Patienten so realistisch wie möglich und reagiert aus dieser Rolle heraus auf einen anderen Teilnehmer, der die Rolle des Therapeuten übernimmt. Beide Rollen wechseln in der Gruppe. Inhalte der Übungen sind beispielsweise das Gespräch mit einem Patienten, der nach einem Suizidversuch oder nach einer erheblichen Selbstverletzung wieder in die Klinik kommt und über das Geschehen und sein Erleben nicht sprechen möchte. Die Aufgabe besteht darin, einen Zugang zu ihm zu gewinnen. Dass dieses Vorgehen sinnvoll ist, konnten Bateman und Fonagy (2008) in einer eindrucksvollen Untersuchung zeigen. Wir haben häufig beobachtet, dass Analytiker nach kurzen Versuchen aus der Übung «aussteigen» und sich dem Entwickeln von Hypothesen zur Psychodynamik des Patienten zuwenden.

In klinischen Diskussionen verharren wir in der Beleuchtung verschiedener theoretischer Konzepte und Hypothesen. Wir erfreuen uns an unseren «Theoriepalästen», wie Fonagy dies ausdrückt². Dabei hat diese Freude am eigenen Palast – oder auch die Infragestellung der Schönheit des Palastes der jeweiligen Gegner – vor allem eine identitätsstiftende gruppen- und organisationsdynamische Funktion für unsere Gemeinschaft. Es wird kaum beschrieben, wie unsere theoretischen Konzepte zu konkreten und kleinstschrittigen Interventionen führen, welche die Mikrointeraktionen – im Sinne Mosers – mit unseren Patienten strukturieren.

Am Beispiel der jungen Patientin, die Kuster zunächst nicht erreicht und der er anschliessend noch etwas erzählt, da noch Zeit ist, wird dies deutlich. Offensichtlich hat er – mehr durch Zufall als durch gezieltes Vorgehen – den Ball über das Netz bekommen und ein langes und für beide Seiten ertragreiches Spiel in Gang setzen können. Wir sind klar dafür, den Versuch zu machen, zu erforschen, was hier geschehen ist, und dies nicht einem «Mysterium» des letztlich Unverstehbaren zu überlassen.

Wir glauben, dass metasprachliche Figuren (beispielsweise «in der Analyse ist die Übertragung die Form der Präsenz des Dritten» (Winkler)) eher in den Bereich der «Tennistheorie» fallen und in ihrer Abstraktheit nicht wirklich helfen, «den Ball über das Netz» zu bekommen. Dies lässt sich durch Zuschauen, Üben, Selbst- und Fremdbeobachtung erreichen.

Beim Tennis ist es einfacher, zu entscheiden, wer «gut» spielt. In der analytischen Gemeinschaft glauben wir jedoch, von der Brillanz der Darstellung auf das «hinter verschlossenen Türen stattfindende Spiel» im Behandlungszimmer rückschliessen zu können, und dies mag – mehr als uns lieb ist – ein Irrtum sein.

Schibboleth 4 – Psychoanalyse ist Wissenschaft

Eines der zentralen Anliegen Freuds bestand darin, für die Psychoanalyse Anerkennung innerhalb der akademischen Wissenschaften zu erkämpfen. Dieser Erfolg war ihm nicht vergönnt. In einer Gegenbewegung entstand das Junktim aus «Forschen» und «Heilen», das freilich etwas völlig anderes ist als das Forschungsverständnis der akademischen Wissenschaft. Die «psychoanalytische Bewegung» hat sich darauf verständigt, dieses Vorgehen als «Wissenschaft» zu bezeichnen – was freilich ein Sprachgebrauch geblieben ist, der auf die analytische Gemeinschaft begrenzt blieb.

Nach 1968 entstand mit dem Einzug von Psychoanalytikerinnen und Psychoanalytikern in die neu geschaffenen Bereiche Psychosomatik und Psychotherapie für mehr als zwei Dekaden der Anschein, dass sich hier die Verhältnisse ändern könnten. Heute sind wir damit konfrontiert, dass es im Bereich der akademischen Wissenschaft faktisch keine Vertreter der Psychoanalyse mehr gibt und dass die Psychiatrie versucht, selbst die Psychosomatik zu «übernehmen».

Psychoanalyse nimmt nach unserer Wahrnehmung keineswegs begierig auf, was die Neurowissenschaften in den letzten Jahren an Erkenntnissen erbracht haben, sondern positioniert sich hier eher in der Rolle des Igels, der dem heraneilenden Hasen stets verkündet: «Freud war schon da».

Forschungsergebnisse werden so aufgenommen, dass sich Bestätigung findet für das, was bisher intuitiv praktiziert wurde – dabei gibt es aus unserer Sicht eine Menge an Befunden, die manche Vorgehensweisen gerade nicht bestätigen, z. B. langes Schweigen, Beharren auf «der richtigen» Deutung, prinzipielles Arbeiten «in der Übertragung».

Im folgenden Zitat von Winkler findet das Wissenschaftsverständnis der Psychoanalyse einen deutlichen Ausdruck: «Wenn die Autoren schliesslich meinen, die «Theory of mind» und das Mentalisierungsmodell hätten die Psychoanalyse wieder *anschlussfähig* gemacht, so lässt diese Wortwahl ebenso grosse Zweifel an der Potenz und Widerstandsfähigkeit der Psychoanalyse, wie den Glauben an die Übermacht der Neurowissenschaften vermuten».

Wir sind nicht davon überzeugt, dass die Zukunft der Psychoanalyse in ihrer Widerstandsfähigkeit liegt. Die Potenz der Psychoanalyse muss sich daran zeigen, wie sie die Ergebnisse anderer Wissenschaften zum Nutzen unserer Patienten aufnehmen und verarbeiten kann. Wir würden nicht von einer «Übermacht», sondern von «Vorrang» der Neurowissenschaften bei bestimmten Themen sprechen. So müssen die psychoanalytischen Konzepte mit dem heutigen Wissensstand über die «Hardware» unseres Gehirns «kompatibel» sein. Wie sich am Umgang von

Buchholz (2010) mit Forschungsergebnissen von Ham und Tronick (2006; 2009) verdeutlichen lässt, ist es für Psychoanalytiker durchaus hilfreich, wenn sie sich von den Neurowissenschaften inspirieren lassen.

«Sie [die Mütter im Still-Face-Experiment] müssen ja äusserlich extrem beherrscht sein, aber über Ableitung verschiedener physiologischer Masse lässt sich zeigen, dass sie unter erheblichem Stress stehen. Mehr noch, wie genau gesunde Mütter sich nach Beendigung der zwei experimentellen Minuten sich wieder mit den physiologischen Erregungsmassen des Kindes synchronisieren. Dabei finde eine Art «limbischer Resonanz» statt, von der diese beiden Autoren nun anregen zu untersuchen, ob etwas Vergleichbares auch in Erregungszuständen von Patienten während therapeutischer Sitzungen möglich sei. Hier fühlt man sich dann aufgerufen, über den Begriff der *Neutralität* in höchst alarmierter Weise nachzudenken» (Buchholz 2010: 9).

Alter Wein in neuen Schläuchen?

Wir sind der Überzeugung, dass man im Bereich der Psychotherapie und Psychoanalyse nicht wirklich etwas Neues erfinden kann. Alle Elemente, die wir im Gespräch mit unseren Patientinnen und Patienten einsetzen können, «sind schon da». Wenn der Säugling (und später Patient) seine eigene Psyche oder intentionale Haltung in der Psyche der Bindungsperson (sprich Therapeut) findet, findet er sich im Sinne Winnicotts (1974: 129) selbst. Dabei liegen diese Prozesse lange Zeit «unterhalb der durch das sprachliche Symbol und die Phantasietätigkeit strukturierten Welt ...» (Scharff 2010: 15), was die therapeutische Arbeit so schwer macht. Andererseits internalisiert jedoch ein Kind/Patient, das/der nicht in der Lage ist, sich selbst als intentionales Wesen gegenüber dem Primärobjekt (bzw. Therapeuten) zu «finden», den Anderen in sein Selbst, der schliesslich als «fremde» oder «verfolgende» Selbst-Repräsentation erlebt wird. Für Analytiker, welche die Psychoanalyse eher normativ als autopoietisch verstehen, liegt hier eine Gefahr, durch Deutungen selbst zum Verfolger des Patienten zu werden. Patienten mit autistoiden oder alexithymen Phänomenen, die Pflichthofer (2011: 52) «abstinente Patienten» nennt, glauben nicht mehr daran, dass existenzielle Beziehungswünsche erfüllt werden können. Die Gefahr drohe von zwei Seiten: «entweder dabei in irgendeiner Form missbraucht oder aber von den sich dann einstellenden Affektintensitäten überflutet zu werden». Letzteres kennen Analytiker, die mit solchen Patienten arbeiten, als Angst, von den eigenen Triebbedürfnissen oder archaischen Affekten überflutet zu werden.

Leider fehlt in der Psychoanalyse noch immer eine konsistente Affekt- und Emotionstheorie (Haas 1997), vielmehr gibt es verschiedene Theorien, die kaum kompatibel sind. Während die meisten Autoren von fünf angeborenen Basisaffekten ausgehen (Angst, Wut, Ekel, Freude und Trauer), die unsere Wahrnehmung und unser Verhalten von Anfang an bestimmen, vertritt die Arbeitsgruppe um Panksepp (1998) mindestens sieben evolutionsbiologisch begründete Basisaffekte (Seeking, Play, Care [Love], Lust [sexual], Fear, Panic (Separation Distress), Rage). «Play» dürfte im deutschen Sprachraum am wenigsten bekannt sein. Dabei hat gerade dieser Affekt sich als besonders wichtig erwiesen: Ratten, die viel miteinander spielen, überleben deutlich länger als nicht-spielende Ratten (Burgdorf & Panksepp 2006; Burgdorf et al. 2010). Die Fähigkeit, spielerisch und humorvoll mit strukturell schwer gestörten Patienten umzugehen, kann durch Mentalisierungsbasierte Psychotherapie unterstützt werden.

MBT kann letztlich nur alter Wein in neuen Schläuchen sein – vielleicht in einer etwas anderen Mischung als der Wein, den wir bisher gewohnt sind. Gleichwohl stehen wir vor grossen therapeutischen Herausforderungen. Es gibt eine Vielzahl von Patienten, für die wir mehr tun könnten. Psychisches Leiden nimmt gerade in der heutigen Zeit zunehmender Vereinzelung schneller zu als unsere therapeutische Kompetenz. Vor diesem Hintergrund benötigen wir neben der Traditionspflege auch Innovationen.

Die folgenden Überlegungen stammen aus dem Bereich der Ökonomie. Sie können auch für analytische Organisationen von Nutzen sein. Innovation im Bereich der Ökonomie wird von Schumpeter eng mit «schöpferischer Zerstörung» verbunden. «Die Eröffnung neuer, fremder oder einheimischer Märkte und die organisatorische Entwicklung vom Handwerksbetrieb und der Fabrik zu solchen Konzernen wie dem U.S.-Steel illustrieren den gleichen Prozess einer industriellen Mutation – wenn ich diesen biologischen Ausdruck verwenden darf –, der unaufhörlich die Wirtschaftsstruktur von innen heraus revolutioniert, unaufhörlich die alte Struktur zerstört und unaufhörlich eine neue schafft» (Schumpeter 2005). Innovation ist damit mehr als Erfindung. Es geht um die Durchsetzung neuer Ideen und die Zerstörung bestehender Strukturen.

Nach unserem Eindruck ist die Theorieentwicklung der Psychoanalyse sehr erfinderisch, schwer tun wir uns allerdings mit der Aufgabe von scheinbar «Bewährtem». Allzu leicht erscheint dies als «Verrat» an der Tradition oder gar am «Gründungsvater», der doch «alles schon gewusst hat».

Für die psychoanalytische Gemeinschaft ist von Interesse, wie es jetzt kommt, dass «es plötzlich möglich [wurde], sich auf etwas zu einigen, was unter

dem Begriff «Mentalisieren» in aller Munde ist» (Garstick-Straumann). Wie verlaufen Diskussionen in unserer Gemeinschaft, welche Themen werden aufgenommen und weiterentwickelt, und welche nicht? Wovon sollten wir uns «verabschieden»? All diese Fragen haben wenigstens so viel mit unserer Gruppen- und Organisationsdynamik zu tun wie mit den inhaltlichen Pro- und Kontra-Argumenten.

Wir teilen die Einschätzung von Garstick-Straumann, wenn sie schreibt: «Die grosse Kunst der Analytiker würde in der Fähigkeit zum Unterscheiden liegen, wo es sinnvoll ist, den Bedürfnissen der Patientinnen entgegenzukommen und wo es Abstinenz gegenüber Wünschen in der Übertragung braucht.»

Wie diese Fähigkeit entwickelt und trainiert werden kann, stellt eine wichtige Herausforderung für die Zukunft dar.

Die Gruppe – Das Böse ist immer und überall

Wir stimmen Garstick-Straumanns Bewertung destruktiver Gruppenprozesse durchaus zu, wenn sie schreibt: Prozesse in Klein- und Grossgruppen entwickeln «explosiv(e) Kräfte, die [...] das «Sensible-Private» von einem Moment auf den andern zunichte machen können». Mentalisieren geht in einer solch destruktiven Dynamik verloren. Wir sind nicht der Auffassung, dass mit Mentalisieren «alles gut wird» – gleichwohl kann die Fokussierung auf die eigene Mentalisierungsfähigkeit es gerade Gruppenmitgliedern und Gruppenleitern leichter machen, sich einer destruktiven Entwicklung entgegenzustellen.

Mit nochmaligem Dank für die anregenden Kommentare hoffen wir auf eine weitere fruchtbare Diskussion im Interesse unserer Patientinnen und Patienten und zum Wohle und zur Weiterentwicklung der Psychoanalyse.

Literatur

- Bateman, Anthony. und Peter Fonagy (2008): 8-year follow-up of patients treated for borderline personality disorder: mentalization-based treatment versus treatment as usual. In: *American Journal of Psychiatry*, Heft 165, 631–638.
- Beland, H. (2010): Hundert Jahre Psychoanalyse in Deutschland. Die schwierigen Jahre: Brennpunkt Seeon – Ein Neubeginn. *Psyche*, Heft 64, 1174–1179.
- Buchholz, Michael B. (2010): Hochschlagende Wogen. *DGPT Psycho-News-Letter*, No. 81, 1–14.
- Burgdorf, J.; R. A. Kroes; M. C. Beinfeld; J. Panksepp und J. R. Moskal (2010): *Uncovering the molecular basis of positive affect using rough-and-tumble play in rats: a role for insulin-like growth factor I*. *Neuroscience*, Heft 168, 769–777.

- Burgdorf, J. und J. Panksepp (2006): The neurobiology of positive emotions. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, Heft 30, 173–187.
- Cremerius, J. (1996): Lehranalyse und Macht. In: H. Kaiser, Hrsg., *Grenzverletzung. Macht und Missbrauch in meiner psychoanalytischen Ausbildung*, Zürich, Düsseldorf: Walter, 161–184.
- Eagle, Morris N. (2010): *From classical to contemporary psychoanalysis*. New York: Routledge.
- Freud, S. (1904a): Die Freudsche psychoanalytische Methode. In: S. Freud, Hrsg., *GW V*, Frankfurt a. M.: S. Fischer, 3–10.
- Freud, S. (1926e): Die Frage der Laienanalyse. In: S. Freud, Hrsg., *GW XIV*, Frankfurt a. M.: S. Fischer, 209–286.
- Haas, J.-P. (1997): Bions Beitrag zu einer psychoanalytischen Theorie der Emotionen. In: F. W. Eickhoff, Hrsg., *Jahrbuch der Psychoanalyse. Beiträge zur Theorie, Praxis und Geschichte. Band 38*, Stuttgart: frommann-holzboog, 137–193.
- Ham, J. und E. Tronick (2006): *Infant resilience to the stress of the still-face: infant and maternal psychophysiology are related*. *Annals of the New York Academy of Sciences*, Heft 1094, 297–302.
- Ham, Jacob und Ed Tronick (2009): Relational psychophysiology: lessons from mother-infant physiology research on dyadically expanded states of consciousness. *Psychotherapy Research*, Heft 19, 619–632.
- Kernberg, O. F. (2000): A concerned critique of psychoanalytic education. *International Journal of Psychoanalysis*, Heft 81, 97–120.
- Kutter, P. (2010): Aus der Enge in die Weite. In: L. M. Hermanns, Hrsg., *Psychoanalyse in Selbstdarstellungen. Bd. VIII*, Frankfurt am Main: Brandes & Apsel, 117–185.
- Moser, U. (2001): «What is a Bongaloo, Daddy?» Übertragung, Gegenübertragung, therapeutische Situation. Allgemein und am Beispiel «früher Störungen». *Psyche*, Heft 55, 97–136.
- Müller-Pozzi, Heinz (2008): *Eine Triebtheorie für unsere Zeit. Sexualität und Konflikt in der Psychoanalyse*. Bern: Hans Huber.
- Panksepp, Jaak (1998): *Affective Neuroscience. The foundations of human and animal emotions*. Oxford: Oxford University Press.
- Panksepp, J. (2011): *The Archaeology of Mind: The Neuroevolutionary Origins of Human Emotion*. New York: Norton.
- Pflichthofer, Diana (2011): Der Rahmen: Zwischen Gesetz und Freiheit. *Psyche*, Heft 65, 1–29.

- Scharff, Jörg M. (2010): *Die leibliche Dimension in der Psychoanalyse*. Frankfurt am Main: Brandes & Apsel.
- Schumpeter, Joseph A. (2005): *Kapitalismus, Sozialismus und Demokratie*. Stuttgart: UTB.
- Tuckett, D. (2007): Wie können Fälle in der Psychoanalyse verglichen und diskutiert werden? Implikationen für künftige Standards der klinischen Arbeit. *Psyche*, Heft 61, 1042–1071.
- Winnicott, Donald W. (1974): Die Spiegelfunktion von Mutter und Familie in der kindlichen Entwicklung. In: Donald W. Winnicott, Hrsg., *Vom Spiel zur Kreativität*. Stuttgart: Klett-Cotta, 128–135.

Anmerkungen

- 1 Hervorhebung nach Pflighthofer, 2011.
- 2 Persönliche Mitteilung.