

## Möglichkeiten moderner Psychotherapie

Über ein Vierteljahrhundert nach Sigmund Freuds Tod in London ringt die von ihm entwickelte psychoanalytische Methode in Deutschland noch immer um die gebührende wissenschaftliche Anerkennung und praktische Auswertung. Das wurde deutlich, als die „Gesellschaft zur Förderung tiefenpsychologischer und psychotherapeutischer Forschung und Weiterbildung in München“ am 16. April 1966 zu ihrer ersten wissenschaftlichen Sitzung in den Festsaal des Künstlerhauses eingeladen hatte. Mediziner und Psychologen, aber auch Juristen, Vertreter der Wirtschaft und Industrie, Seelsorger und Politiker waren gekommen, dazu viele Studenten. Die große Teilnehmerzahl unterstrich das sachliche Interesse, dem die Psychoanalyse in wachsendem Maß begegnet. Allerdings hat sie an den deutschen Universitäten und in der ärztlichen Praxis noch kaum Heimatrecht erlangt. Wissenschaftliche Forschung und analytische Ausbildung sind fast ausschließlich auf private Förderung angewiesen. Wie Dr. A. Schelkopf, erster Vorsitzender der Gesellschaft, mitteilte, gibt es nach Angaben der Denkschrift der Deutschen Forschungsgemeinschaft nicht ganz 350 analytisch arbeitende Therapeuten in der Bundesrepublik. Etwa 5000 behandelten Patienten steht mehr als eine halbe Million (nach anderen Schätzungen 4–6 Millionen) Menschen gegenüber, die einer analytischen Behandlung bedürfen.

Die Gründe für dieses Mißverhältnis sind einmal historischer Art. In den Jahren 1933–1945 war die Psychotherapie in Deutschland fast ganz zum Erliegen gekommen. Viele Psychoanalytiker, in ihrer Mehrzahl Juden, hatten das Land verlassen und vor allem in den USA ein neues Wirkungsfeld gefunden. Zudem waren die Jahre der Unfreiheit und des ideologischen Drucks der psychoanalytischen Arbeit, die auf die Befreiung des Menschen abzielt, abhold.

Manche Psychotherapeuten hatten auf die pathologischen Züge der nationalsozialistischen Bewegung hingewiesen und so die Gunst der neuen Machthaber verspielt. Nach dem Krieg bemühte sich vor allem Fritz Riemann um die Neuorganisation der wenigen, die in Deutschland verblieben waren. Kontakte mit den Psychoanalytikern des Auslands ermöglichten es, an die in der Zwischenzeit weiter fortgeschrittene Forschung Anschluß zu gewinnen. Wegen der fehlenden finanziellen Mittel vergrößerte sich die Zahl der analytisch arbeitenden Therapeuten jedoch nur langsam.

Außerdem war die einseitig biologische Ausrichtung der Medizin einer vorurteilslosen Betrachtung der psychoanalytischen Methode und ihrer Einbeziehung in die medizinische Praxis nicht günstig. Voraussetzung dafür war eine neue, ganzheitliche Sicht des kranken Menschen ebenso wie die Abkühlung jenes Optimismus, der auf chemisch-biologischem Weg alle Krankheiten heilen zu können glaubte. Andererseits hat sich das Methodenbewußtsein der Tiefenpsychologie nur langsam zur Klarheit durchgerungen und bedarf auch heute noch weiterer Klärung und Vertiefung.

Im übrigen erschwerten auch die weltanschaulichen Ingredienzien der Freudschen Lehre, insbesondere seine ablehnende Haltung gegenüber der Religion als einer „Menschheitsneurose“, die durch die analytische Wissenschaft aufgelöst werden müsse, sowie seine einseitige Sexualtheorie die kritische Auseinandersetzung mit seiner Methode. Durch ein gewisses Sektierertum unter seinen Schülern und Anhängern wurden die bestehenden Gegensätze nur noch verschärft. Erst die fortschreitende Scheidung von Methode und zeit- und personbedingter Interpretation der Tatsachen bereitete den Weg für ein fruchtbares Gespräch.

Heute ist die Psychoanalyse in ihren besten Vertretern frei von messianischem Glaubensbekenntnis. Sie hat keine Scheu, über Freud hinauszugehen, und schätzt den Raum ihrer Möglichkeiten selbstkritisch ab. Davon zeugten unter anderem auch die Referate der wissenschaftlichen Sitzung in München, die unter dem Thema „Möglichkeiten moderner Psychothera-

pie“ stand. Es ging dabei um den Beitrag, den die Psychoanalyse für die ganzheitliche Gesundheit bzw. Gesundung des heutigen Menschen zu leisten vermag. Fritz Riemann, einer der besten Kenner der Lehre Freuds, mußte wegen plötzlicher Erkrankung sein Referat „Die Rolle der Angst im menschlichen Reifungsprozeß“ absagen. An seiner Stelle umriß Frau Prof. Dr. A. Dührssen (Berlin) („Probleme der Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen“) einleitend die Kernpositionen heutiger Psychoanalyse: die systematische Beobachtung der aus dem Unterbewußten kommenden dynamischen Impulse; der Einfluß der frühesten Kindheitsentwicklung auf das Entstehen späterer psychischer Störungen; die Bedeutung der Interaktion zwischen Eltern und Kind („Ödipuskomplex“). Mit zwei Problemen hat die psychotherapeutische Praxis bei Kindern heute besonders zu kämpfen: mit der naiven aufklärerischen Vorstellung, durch Sexualpädagogik alle seelischen Probleme des Jahrhunderts lösen zu können, und mit der „Verunsicherung“ der Eltern durch einseitige Schlußfolgerungen aus psychoanalytischen Forschungen und allzu vereinfachende Popularisierung. Statt die Eltern durch wissenschaftliche Ergebnisse in ihrer Erzieherrolle unsicher zu machen, muß die Psychotherapie vielmehr bestrebt sein, ihnen zu einer situationsgemäßen Begegnung mit dem Kind zu verhelfen. Oft leben die Konflikte der Eltern in den Kindern fort und machen deren Leidensgeschichte aus. Wer dem Kind helfen will, muß demnach den Eltern in ihrer Not beistehen. Hier hat die psychotherapeutische Behandlung anzusetzen. Weiter lassen sich die Begabungsreserven des Kindes mit Hilfe der Psychoanalyse besser ausschöpfen. Außerdem kann sie dem Jugendlichen helfen, Fehlentscheidungen zu vermeiden, den richtigen Beruf oder den geeigneten Lebensgefährten zu wählen.

Die Psychoanalyse hat auch auf die klassische Medizin befruchtend gewirkt und zur Ausbildung einer eigentlichen Humanmedizin Entscheidendes beigetragen. Darüber sprach Dr. S. Elhardt, Leiter der Psychosomatischen Abteilung der Universitäts-Polyklinik und Lehrbeauftragter für Tiefenpsychologie an der Uni-

versität München („Psychosomatisches Denken in der modernen Medizin“). Psychosomatik ist kein neues Spezialgebiet der Medizin, sondern eine neue Denk- und Sichtweise, die den Zusammenhang zwischen unbewußten und unterbewußten seelischen Konflikten und offenkundigen Erkrankungen körperlicher Organe untersucht und in der Therapie auch tiefenpsychologische Methoden anwendet. Mittels vertiefter Diagnostik können affektive Konflikte der Kindheit, die zu ungesunder Somatisierung geführt haben, durch erinnerndes Erleben aufgearbeitet werden, wodurch die einseitige Somatisierung rückgängig gemacht wird („Re-Somatisierung“). Dabei geht die psychosomatische Medizin von vier Grundtatsachen aus: 1. Unbewußte Motivationen spielen eine größere Rolle, als man gemeinhin annimmt; 2. Prägende Vorerfahrungen aus einer früheren Entwicklungsstufe wirken in das Erwachsenen-dasein hinein, bestimmen seine Sicht- und Handlungsweise, schaffen Vorurteile und Ideologisierungen; 3. Die Kindheit ist nicht der ideale Zustand, wie ihn der Mensch im nachhinein verklärend sieht oder sich zurecht phantasiert; sie ist auch die Zeit des Nicht-Verstehens, Nicht-Habens, Nicht-Könnens, kurz: eine Zeit der Konflikte; 4. Krankheit, als psychosomatisches Leiden verstanden, ist nicht Schicksal oder Zufall, sondern Ausdruck einer inneren, sinngerichteten Dynamik. Sie ist Eigen-gestaltung, die zwar aus einer Zeit stammt, da sie aus innerer Einsicht nicht möglich war, sondern spontan-affektiv geschah, ist aber dennoch echte Eigengestaltung, weil sie einer inneren Zielstrebigkeit folgte. Der sich in solchem Kranksein offenbarende Zwiespalt taucht immer dort auf, wo Freiheit zum Durchbruch kommen will. Die Konfrontierung damit ist für den Menschen belastend und leidvoll, weil sie zugleich Begegnung mit Schuld ist. Denn dieselben affektiven Tendenzen kann der Mensch grundsätzlich sowohl gegen seine Umwelt wie auch gegen die eigenen Körperorgane richten, was sich dann in körperlichen Leiden manifestiert. Kausale Therapie ist allein durch „umgestaltendes Neu-erleben“ möglich, da rationales Wissen nur durch das emotionale Erlebnis wirksam wird.

Sie findet ihre unüberwindliche Grenze an der Unfähigkeit oder mangelnden Bereitschaft des Patienten, der in psychosomatischer Sicht durch den Aufruf zur Selbstverantwortung aus dem passiven Objekt einer rein technischen Medizin zur Person wird, der man helfen will.

Prof. Dr. Dr. P. Matussek, München („Moral der Gegenwart in psychotherapeutischer Sicht“) setzte sich mit dem Vorwurf auseinander, die Psychotherapie trage zur Auflösung von Moral und Religion bei. Freuds persönliche wissenschaftliche Weltanschauung sowie sein moralischer Pessimismus haben diesen Vorwurf veranlaßt. Aber bereits Freud selbst war sich bewußt, daß seine Aussagen nicht einfachhin Folgerungen aus seiner analytischen Methode waren<sup>1</sup>. In der Folgezeit hat sich die Psychoanalyse immer wieder mit den Phänomenen der Moral und der Religion beschäftigt. Wie es scheint, werden Freuds Positionen in ihrer ursprünglichen Schärfe heute kaum mehr vertreten. Gleichzeitig wird sich die Psychotherapie ihres Beitrags zur Vertiefung der Moralität in der ständig sich wandelnden Welt bewußt. Bei der Beurteilung der heutigen Sittlichkeit empfahl Matussek die Erwägung 1. der Tendenz des Menschen, die Gegenwart als Wertminimum, Vergangenheit und Zukunft dagegen als Wertmaximum zu erleben; 2. der in der Ethik bekannten Enge des Wertbewußtseins, die unfähig macht, die eigene sittliche Begrenztheit zu erfassen und zu wissen, welches praktische Wertempfinden ausfällt. Eine Veränderung im überkommenen Wertempfinden muß nicht notwendig ein Zeichen sittlichen Verfalls sein, sondern kann ebenso gut den Durchbruch zu höherer Moralität bedeuten. Matussek sieht nun im Gestaltwandel der Ehemoral, des religiösen Glaubens und des Gewissens Krisenzeichen eines Prozesses, der auf ihre Vertiefung hinausläuft. Soll die Krise zum Durchbruch zu einer höheren Sittlichkeit führen, bedarf es freilich oft fremder Hilfe, des Aufweises schöpferischer Lösungen und des Abbaus der permanenten Angst vor den Konflikten, wobei der

Psychotherapie eine entscheidende Rolle zufällt<sup>2</sup>.

Dr. W. Schwidder (Göttingen) untersuchte die Wirkung der Psychoanalyse auf die Gesellschaft („Entwicklungstendenzen in der Psychoanalyse und ihr Einfluß auf die Gesellschaft“). Ihre Ergebnisse werden heute weiten Kreisen der Bevölkerung bekannt gemacht, ohne daß jedoch die inneren Zusammenhänge aufgezeigt werden. Andererseits hat sich die landläufige Einstellung gegenüber seelischen und geistigen Erkrankungen kaum geändert und verhindert oft eine rechtzeitige Behandlung. Noch immer ist die Psychoanalyse weit davon entfernt, die „prophylaktische Vorsorge“ ausüben zu können, zu der sie imstande ist. Neben den genannten Vorurteilen trägt vor allem der Mangel an ausgebildeten Therapeuten die Schuld. Das führte zur Entwicklung der „analytischen Gruppentherapie“, die die Behandlung einer größeren Anzahl von Patienten ermöglicht, ohne in bestimmten Fällen die Einzelbehandlung ganz ersetzen zu können. Freud selbst hatte diese Breitenwirkung der Psychoanalyse im Auge: „Außerdem habe ich oft gesagt, daß ich die wissenschaftliche Bedeutung der Analyse für wichtiger halte als ihre medizinische und in der Therapie ihre Massenwirkung durch Aufklärung und Bloßstellung von Irrtümern für wirksamer als die Herstellung einzelner Personen.“<sup>3</sup>

Der moderne Mensch ist gerade in seiner psychischen Wirklichkeit Gefährdungen und Schädigungen ausgesetzt, die die Zukunft der Menschheit mehr in Frage stellen können als Seuchen und Hungersnöte; denn seelische Gesundheit ist mindestens ebenso wichtig wie körperliche. Die Tabuierung seelischer Erkrankungen ist darum doppelt verhängnisvoll. Deshalb muß die Volksbildung dahin wirken, daß der Mensch zu diesem Phänomen seines Daseins die gleiche unbefangene, d. h. realistische Einstellung findet wie zu den Krankheiten des Körpers. Das erfordert Takt, Klugheit und Verantwortungsbewußtsein und muß von ideologischer Verfremdung frei sein. Soll die Psycho-

<sup>1</sup> Vgl. seinen Briefwechsel mit O. Pfister: Sigmund Freud – Oskar Pfister, Briefe 1909–1939 (Frankfurt 1963) S. 126; Brief vom 26. 11. 1927.

<sup>2</sup> Vgl. dieses Heft S. 418.

<sup>3</sup> Briefwechsel a.a.O. 129.

therapie den Menschen der Industriegesellschaft dienen, dann braucht sie aber auch deren wohlwollende Beurteilung und finanzielle Unterstützung. Denn nach dem offiziellen Grußwort von Staatsminister a. D. Bezold ist die tiefenpsychologische Forschung heute „ebenso wichtig wie Weltraumflüge und Weltraumforschung“.

Freud hatte wegen seiner Einstellung zur Religion Psychotherapie und Seelsorge für unvereinbar erklärt<sup>4</sup>. Umgekehrt hat der Seelsorger die Bemühungen des Psychotherapeuten lange Zeit mit Argwohn verfolgt. Die Gegensätze sind inzwischen gemildert, aber der Gedankenaustausch und die vertrauensvolle Zusammenarbeit beider zum Wohl des einen Menschen haben noch kaum begonnen. Wie vorteilhaft solches Zusammenwirken zum Wohl des Menschen der technisierten Welt ausschlagen könnte, läßt sich nur erst erahnen.

Norbert Mulde SJ

## Katholizismus in der Bundesrepublik

Carl Amery, wohlbekannt als Autor des Bestsellers „Die Kapitulation oder Deutscher Katholizismus heute“ (rororo-aktuell 1963) und daher wohl wissend, „daß seit drei bis vier Jahren die Kontroverse über den Katholizismus auch materielle Früchte getragen hat“, eröffnet mit diesem sympathisch offenen Bekenntnis das „magnum“-Heft 58 (April 1966) und stellt ihm als Chefredakteur das Thema: „Katholizismus in der Bundesrepublik“.

Wer erwartet, dieses Phänomen werde nun vorwiegend oder auch nur zur Hälfte von außerhalb des Katholizismus stehenden Autoren angegangen, wird enttäuscht: bis auf Peter Härtling, „ein Protestant, der sich um Glaubensdinge mit Skepsis kümmert“, und dessen kurzer Beitrag zur Genüge erkennen läßt, wie das Heft bei mehr „Überlegungen von außen“ hätte aussehen können, scheinen nur Katholiken zu Wort zu kommen. Eine solche Selbstdarstellung steht bei allem Bemühen um Selbstkritik

in der Gefahr gelegentlicher Selbsttäuschung, hat hingegen den Vorteil, daß die nichtkatholische Öffentlichkeit, nachdem sie das Selbstverständnis der römisch-katholischen Kirche auf dem Konzil zur Kenntnis nehmen konnte, nun auch Gelegenheit gehabt hätte, einen Katholizismus, den deutschen nämlich, sich selbst artikulieren zu hören; denn „Katholizismus ist nicht Kirche; er ist sozusagen die Stelle, an der Welt in die Kirche und Kirche in die Welt eindringt“ (C. Amery).

Leider hat Amery die Gelegenheit, den deutschen Katholizismus sich selbst darstellen zu lassen, nicht genutzt. Es wäre schwierig gewesen; es hätte, wie Amery zugibt, „die Überschrift dieses Heftes ‚Katholizismen in der Bundesrepublik‘ lauten“ müssen; seine Autoren hätten nicht nur – wie jetzt – auch über „die anderen“ geschrieben, sondern deren Repräsentanten oder Sprecher wären selbst zu Wort gekommen. Wir hätten eine seltene Dokumentation erhalten. So aber ist nur ein einziger Katholizismus Deutschlands authentisch in das – übrigens ausgezeichnete – Bild und in den Satz von „magnum“ geraten, „die anderen“ nur aus der Optik dieses einen. Amerys Geständnis: „Das Denken in Lagern gibt es zwar leider immer noch, aber es wird zunehmend eine Sache der Mannschaftsdienstgrade“ weckte Hoffnung, – sein „magnum“-Heft hat sie wieder getrübt.

Es sind nun aber nicht „die katholischen Rebellen“, „die Intellektuellen am Rande“, „noch nicht frei von Rigorismus und Verbissenheit“ (aus dem Beitrag von Hans Heigert), die Amery zum Thema bittet, wenn auch der eine oder andere Autor seine Herkunft und Schwäche (die hier auch seine Stärke sein kann) nicht ganz zu verbergen vermag. Man hat weder den Eindruck, eine gehobene „neue bildpost“ noch ein auf Illustrierten-Niveau gesunkenes „werkheft“ zu lesen, sondern die meisten Beiträge sind bei aller publizistischen Gewandtheit solide Verlautbarungen von Kennern der Materie oder bedenkenswertes Zeugnis von Betroffenen.

Der Vorschlag des Historikers Heinrich Lutz, die jüngere Geschichte des deutschen Katholizismus unter dem doppelten Aspekt zu beschreiben: „Versuch des Wegs aus dem Ghetto und

<sup>4</sup> Vgl. Briefwechsel a.a.O. 136.