

Ψ IDPAU

Interessengemeinschaft  
der Psychoanalyse  
an Universitäten e.V.

[www.psychoanalyse-universität.de](http://www.psychoanalyse-universität.de)

# SYMPTOM



**IDPAU e.V. auf der Jahrestagung der DPG**

**Analytische Marken- und Organisationsberatung**

**Wer hat Angst vor Sigmund Freud**

**Analytische Psychotherapie vs. Kognitive Verhaltenstherapie**

Liebe Leserinnen und Leser,  
Liebe Freundinnen und Freunde der IDPAU e.V.,

wir möchten hier darauf hinweisen, dass wir uns durch bevorstehende Klausuren bis einschließlich 30. September in Sommerpause befinden und deshalb auch in unserem Postfach nur eingeschränkt aktiv sind.

Viele Grüße,  
Ihr IDPAU e.V.-Team

## Rückblick auf die Jubiläumsfeier zum vierjährigen Bestehen der IDPAU e.V. am 24. April 2016

Wir möchten uns an dieser Stelle noch einmal herzlich bei allen Rednern für die interessanten Vorträge und bei den Gästen für Ihr Kommen bedanken. Alle Interessierten, die an dem Tag nicht dabei sein konnten, finden auf unserer Homepage unter

*<http://psychoanalyse-universitaet.de/videoaufnahmen-vortraege-jubilaumsfeier-24-april-2016/>*

Videoaufnahmen von drei der Redebeiträgen. Außerdem können Sie sich dort eine Präsentation mit aktuellen Informationen über die IDPAU e.V. ansehen, die unser aktives Vereinsmitglied Thomas Dojan bei der Feier gehalten hat.

## Rückblick auf die Ringvorlesung „Psychoanalyse- eine moderne Wissenschaft Theorie und Praxis 2“ des Sommersemesters 2016 an der Uni Köln

Wie auch im Wintersemester 2015/16 war die Ringvorlesung mit ihren abwechslungsreichen Themen rund um Psychoanalytische Theorie und Praxis von Studierenden, Ausbildungskandidaten, Analytikern und weiteren Interessierten gut besucht und erhielt durchgehend positive Resonanz. Wir bedanken uns herzlich beim IPR-AKJP für die Mitorganisation und bei allen Rednern!

Videoaufzeichnungen vieler Vorträge finden Sie auf unserer Internetseite *[www.psychoanalyse-universitaet.de](http://www.psychoanalyse-universitaet.de)*.

Wir freuen uns, die Ringvorlesung für das kommende Wintersemester 2016/17 an der Uni Köln, erneut in Zusammenarbeit mit dem IPR, fortsetzen zu können. Nähere Infos und das Programm werden in Kürze auf unserer Website oder auf Facebook im Nachwuchsforum Psychoanalyse bekannt gegeben.

## Literatursammlung

Wir möchten Sie und euch auf die Homepage von Herrn Prof. Dr. Horst Kächele unter *[www.horstkaechele.de](http://www.horstkaechele.de)* aufmerksam machen. Die große Literatursammlung dort rund um das Thema Psychoanalyse könnte insbesondere für Studierende interessant sein. Eine Registrierung über die Website ist für den Zugriff auf die Literatur erforderlich.



# Analytische Marken- und Organisationsberatung ein Interview mit Prof. Daniel Salber

*von Lisa Kroll*

## **Was genau verstehen Sie unter analytischer Marken- und Organisationsberatung und was unterscheidet sie von anderer Marken- und Organisationsberatung?**

Wir haben die Erfahrung gemacht, dass die Wirkung von Medien und Produkten durch Meinungsabfragen oder "Likes" gar nicht zu erfassen ist. Weiter kommt man mit Freuds "Ich-Analyse", also mit der Zergliederung des Genießens in verschiedene Ebenen, von denen die Konsumenten teilweise gar nichts wissen (wollen).

## **Warum passen Psychoanalyse und die Beratung von Unternehmen für Sie gut zusammen?**

Wie Individuen so haben auch Unternehmen oft etwas am Laufen, das sie gar nicht bemerken. Beispielsweise breiten sich in "demokratischen" Start Ups archaische Urstände aus, ein Kampf aller gegen alle, der aber durch Tischkicker und Correctness-Moral verdeckt wird.

## **Wie sind Sie zu diesem Berufsfeld gekommen?**

Ich habe eine Ausbildung in "Analytischer Intensivberatung" gemacht, das ist ein Kurztherapie-Verfahren, das an der Uni Köln entwickelt wurde und in NRW von den Kassen anerkannt ist. Da ich vorher viele Jahre in der Industrie gearbeitet habe, lag es nahe, Unternehmen zu beraten.

## **Welche Vorbildung oder Vorerfahrungen sind Ihrer Einschätzung nach notwendig bzw. wünschenswert, um analytische Marken- und Organisationsberatung durchführen zu können?**

Ohne gründliches Studium von FREUD bekommen Sie in den widersprüchlichen Welten von Marken und Unternehmen kein Bein auf die Erde. Gerade heute in unserer Kultur der Blender und Heuchler brauchen Sie außerdem einige Praxis-Erfahrung in Wirtschaft und Beratung. Die Mainstream-Psychologie macht blind für das, was alltäglich in den Betrieben wirklich abgeht. Das soll sie ja auch.

## **Sie bieten auch eine Innovations-Werkstatt an. Was genau kann man sich darunter vorstellen?**

Innovation ist wie eine kleine Therapie: das vertraute Elend verlassen, Ängste überwinden und Horizonte erweitern. Dabei hat sich die Arbeit mit Kunstwerken sehr bewährt. Kreativ-Workshops reichen jedoch nicht, man muss den Prozess analytisch aufbauen, die Geschichte aufarbeiten, mit Widerständen und Übertragung rechnen und Symptome verstehen. Dann kommt meist wie von selbst ein neuer Weg in Sicht.

## **Wie reagieren Ihre Kunden, wenn Sie vom psychoanalytischen Hintergrund Ihrer Beratungen erfahren?**

Tja, das ist ein Problem... Oft schreckt es Kunden ab, die Sofort-Lösungen auf Knopfdruck haben wollen, die also ihre eigenen Machenschaften kräftig verdrängen. Erst wenn sie in Krisen geraten und selber nicht mehr weiter wissen, öffnen sie sich. Mir sind nicht viele Kunden begegnet, die explizit eine psychoanalytische Beratung wollten - meist wird das stillschweigend in Kauf genommen, weil man sich vom "tiefenpsychologischen" Ansatz einen Wettbewerbsvorteil erhofft.

## **Sie planen die Veröffentlichung eines neuen Buches. Worum wird es dabei gehen?**

FREUD hatte darauf aufmerksam gemacht, dass wir Menschen weder verstehen, noch behandeln können, wenn wir den kulturellen Hintergrund nicht kennen. Daher versuche ich in meinem Buch die heutige Kultur der "Globalisierung" psychologisch zu beschreiben. Eine stark narzisstische Kultur, die wie ein Arbeitsbeschaffungsprogramm für Therapeuten und Berater wirkt.

## **Diesjährige Jahrestagung der DPG - wir waren dabei!**

Vom 5. bis zum 8. Mai 2016 fand die diesjährige Jahrestagung der DPG in Stuttgart zum Thema *heimatlos* statt. Und die IDPAU e.V. war dabei! Auf Einladung von Herrn Christoph Tangen-Petratis hatten Jennifer Wolff und ich die Chance, unseren Verein im Rahmen des „Marktplatzes“ am 7. Mai zu präsentieren. Der Marktplatz gibt Initiativen, die sich mit der Psychoanalyse außerhalb des Behandlungszimmers beschäftigen, die Möglichkeit, interessierten Tagungsteilnehmerinnen und Teilnehmern durch ein Poster die eigenen Vorhaben zu präsentieren. Unser Poster stieß dabei auf viel positive Resonanz und auch mit Hilfe dieses „Eyecatchers“ haben sich viele Gespräche und Vernetzungsmöglichkeiten mit einigen bekannten und vielen bis dahin unbekanntem Gesichtern ergeben. Auch mit den Ansprechpartnern der anderen Initiativen ergab sich ein interessanter Austausch und wir waren selber überrascht, zu wie vielen Themen und in wie vielen Ecken Deutschlands doch psychoanalytische Projekte außerhalb des klinischen Settings bestehen. In diesem Austausch mit anderen Initiativen entstand dann die Idee, über das hochaktuelle und spannende Projekt zur Flüchtlingshilfe der International Psychoanalytical University (IPU) aus Berlin in unserem Newsletter zu berichten. Das Ergebnis dieser Idee finden Sie als Beitrag in diesem Newsletter.

*von Lisa Kroll*

## Diesjährige Jahrestagung der DPG - Vorstellung eines IPU-Projektes

Das Thema der Jahrestagung „heimatlos“ wurde durch verschiedene Blickwinkel betrachtet und auch Projekte aus der Praxis durften vorgestellt werden. Dazu möchten wir Ihnen und euch das Flüchtlingsprojekt der IPU Berlin nicht vorenthalten, was von Regina Fronhoffs und André Bulhoes vorgestellt wurde:



### Flüchtlingshilfe der IPU: Studierende zeigen soziales Engagement und sammeln Praxiserfahrung

seit 01.10.15

**Leitung:** Fr. Prof. Dr. Hédervári-Heller; Fr. Prof. Dr. Ludwig-Körner; Hr. Prof. Dr. Schnabel; Fr. Prof. Dr. Streeck-Fischer; Hr. Prof. Dr. Wittmann und Fr. Scher ( International Office)

**Projektteam:** Olga Becker; **André Bulhoes**; **Regina Fronhoffs**; Benedikt Salfeld-Nebgen;

**Inhalt:** Studierende könne innerhalb der Flüchtlingshilfe der IPU Praktika absolvieren, mindestens einjährige Patenschaften übernehmen oder sich ehrenamtlich betätigen. Ferner bestehen sowohl für Studierende, als auch für die Teams der jeweiligen Einrichtungen Supervisiongruppen und Weiterbildungsangebote zu den Themen „Trauma“ und „Professionalität“.

**Eigene Ressourcen:** Derzeit beteiligen sich 70 Personen aktiv an der Flüchtlingshilfe der IPU. Davon arbeiten 51 Studierende aktiv in den Flüchtlingseinrichtungen. Neun Personen bilden ein multiprofessionelles Koordinations- und Leitungsteam, bestehend aus Professoren, wissenschaftlichen Mitarbeitern, Mitarbeitern der Hochschule und Studierenden. Hinzu kommen zehn Studierende, welche die ehrenamtliche Tätigkeit organisieren.

**Fremdmittel und Bezahlung:** Private Spenden und Fördergelder des DAAD finanzieren aktuell etwa 1/3 der Aufwände der studentischen Mitarbeiter des Koordinations- und Leitungsteams (125 Stunden pro Monat). Die IPU stellt die Hochschuleinrichtungen zur Nutzung zur Verfügung.

**Wie entstand die Idee:** Aus persönlicher Betroffenheit Studierenden und Lehrender (z.B. durch die Nähe zum LAGESO in Berlin) und auf der Basis von Vorerfahrungen aus anderen Projekten (ehrenamtliche Deutschkurse, Patenschaftsprojekt in einer Kita in einem Brennpunktbezirk Berlins) entstand der Impuls zur IPU-Flüchtlingshilfe, der sich rasch viele Interessierte der Hochschule anschlossen.

**Hürden zu Beginn des Projektes:** In erster Linie war es wichtig die Einrichtungen davon zu überzeugen, dass die von uns angebotenen Projekte in Verbindung mit unserer Organisation und Koordination, sie in ihrer Arbeit möglichst schnell und nachhaltig entlasten würden – im Gegensatz zu den Erfahrungen, die sie mit anderen ehrenamtlichen Hilfsangeboten gemacht hatten. Um das zu erreichen, mussten interne Strukturen innerhalb der IPU ausgehandelt und vereinbart werden, die eine enge Zusammenarbeit zu ermöglichen, und zugleich noch genügend individuelle Freiheitsgrade für alle Beteiligten gewährleisten. Durch die Überlastung der Mitarbeiter in den Einrichtungen mussten zahlreiche Probleme mit der Erreichbarkeit der

Ansprechpartner vor Ort überwunden werden. Gleichwohl konnten wir uns durch Zuverlässigkeit, gute Strukturen, Fleiß und die Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen als eine gute Stütze und Hilfe für die jeweiligen Einrichtungen zeigen.

**Hürden während des Projektes:** Schnelle Entlastung musste sofort realisiert und anhaltend gewährleistet werden. Die Zuverlässigkeit der Studierenden vor Ort und in den Supervisionen konnte erst durch klare Strukturen und schriftliche Vereinbarungen erreicht werden. Dazu waren auch ein klares, direktes Feedback und die Einrichtung einer wöchentlichen Sprechstunde hilfreich. Die Fallstricke in der täglichen Arbeit zeigten sich in der Unberechenbarkeit der Situation vor Ort, zum Beispiel durch Abschiebung, Rückzug oder Apathie der Geflüchteten. Diese konnten durch Supervisionen und Gesprächen mit den jeweiligen Praktikumsbeauftragten aufgefangen und durch die Entwicklung von Flexibilität und Eigenständigkeit der Studierenden vor Ort bewältigt werden.

**Lessons learnt:** Positiv haben sich eine Reihe organisatorischer Maßnahmen bewährt: die Einrichtung einer Sprechstunde, in der Studierende ihre Fragen und Gedanken mit den Organisatoren besprechen können, eine verpflichtende Supervisionen sowie unabdingbar notwendige Strukturen und Organisationskapazitäten für das Projekt.

**Künftige Entwicklung:** Künftig wird die Zusammenarbeit auf die Notunterkunft in Spandau mit ca. 1000 Geflüchteten ausgedehnt, in der wir unsere, in kleineren Einrichtungen gesammelten Erfahrungen anwenden und neue Konzepte realisieren können. Perspektivisch soll dort mit unserer Unterstützung ein „Dorf der Begegnung“ mit medizinischem Versorgungszentrum und Jobbörse entstehen. In Haus Leo werden die Patenschaften Schritt für Schritt in weiterführenden Phasen der Migration fortgesetzt, zum Beispiel durch Schulplatzsuche, Amtsbesuche und Kistenpacken beim Übergang an einen neuen Wohnort. Für die künftigen Aktivitäten stehen ca. 60 weitere Studierende der IPU auf der Warteliste.

**Immaterieller Gewinn:** Der persönliche Gewinn für alle Beteiligten liegt vor allem in dem Abbau der Angst vor dem Unbekannten und der Übernahme von Verantwortung für unsere Sozietät - in einem Bereich, in dem wir alle vor große Herausforderungen in der Zukunft stehen werden. Auf der universitären Eben liegt der Gewinn insbesondere in der wechselseitigen Verknüpfung von Theorie und Praxis. Hinzukommt die Förderung der Zusammenarbeit in multiprofessionellen, interdisziplinären Teams.

Kontaktadresse: [refugeehilfe@ipu-berlin.de](mailto:refugeehilfe@ipu-berlin.de)

Stand: 1.5.2016

# Merkmale Psychodynamischer Psychotherapie und Kognitiver Verhaltenstherapie im Vergleich

von Thomas Dojan



In einem Essay möchte dieser Beitrag in dieser Ausgabe des IDPAU e.V. Newsletters "Symptom" die psychodynamischen und kognitiv-behavioralen Psychotherapieverfahren vergleichen. Der Text orientiert sich an der Arbeit *Distinctive Features of Short-Term Psychodynamic-Interpersonal Psychotherapy: A Review of the Comparative Psychotherapy Process Literature* von M. D. Blagys und M. J. Hilsenroth von der University of Arkansas.

Der Begriff "Psychodynamische Psychotherapie" bezeichnet eine Reihe von Behandlungen psychischer Störungen, welche auf psychoanalytischen Konzepten und Methoden fußen. Neben der gemeinsamen theoretischen Rückbindung an das Werk Sigmund Freuds und seiner Weiterentwicklungen ist den psychodynamischen Psychotherapien gemein, dass sie seltenere Sitzungen als die ursprüngliche psychoanalytische Behandlung umfassen und erheblich kürzer sind als diese. Im Fokus steht die Erkundung nicht vollständig bewusster Aspekte der behandelten Person. Besonders solche Aspekte, die sich in der therapeutischen Beziehung offenbaren und hier beeinflusst werden können stehen dabei im Vordergrund<sup>1</sup>.

Auch die Bezeichnung "Kognitive Verhaltenstherapie" umfasst mehrere Anwendungen. Diese können als Weiterentwicklungen behavioristischer Therapieansätze um die kognitive Dimension betrachtet werden. Die Begründer der kognitiven Therapie sind Aaron T. Beck und Albert Ellis, deren Werk und Wirken in der theoretischen Fundierung aller kognitiv orientierten Therapien reflektiert wird und maßgeblich ist. Wie der Name suggeriert, stehen in der kognitiven Behandlung die Kognitionen der erkrankten Person im Mittelpunkt. Grundlegend ist die Annahme, dass das Denken beeinflusst, wie Menschen sich fühlen, verhalten und körperlich reagieren. Das Untersuchen eigener Kognitionen, ihre Überprüfung nach Angemessenheit (gemessen an der vorliegenden Lebenswirklichkeit), die Korrektur irrationaler Kognitionen und der Transfer korrigierter Kognitionen in das Verhalten bilden Schwerpunkte der Behandlung<sup>2</sup>.

Blagys und Hilsenroth (2000) postulieren auf Grundlage der Untersuchung von Sitzungsaufzeichnungen und Transskripten sieben Abgrenzungsmerkmale der psychodynamischen Psychotherapien. Im Folgenden werden diese Aspekte vorgestellt und diskutiert. Dabei soll gezeigt werden, in welcher Art und Weise psychodynamisch arbeitende Psychotherapeut\*innen und kognitive Verhaltenstherapeut\*innen jeweils mit fundamentalen Prozessen in der Psychotherapie umgehen. Es kann nicht darum gehen, die eine oder andere Vorgehensweise als "besser oder schlechter" zu setzen (beide Therapieansätze können beanspruchen wirksam und evidenzbasiert zu sein). Vielmehr möchte dieser Essay herausarbeiten, welche Charakteristika die beiden Ansätze auszeichnen und von einander unterschieden (oder auch nicht unterscheiden).

## **1. Emotionen und Gefühlsausdruck**

Psychotherapeutische Arbeit betrachtet seit jeher Emotionen und Gefühle als bedeutsames klinisches Phänomen. In der psychodynamischen Psychotherapie werden die Emotionen der behandelten Person besonders unter dem Gesichtspunkt der Aufdeckung unbewusster Vorgänge erforscht. Bereits früh erkannte Sigmund Freud, dass die intellektuelle Einsicht in die Bedingungen der persönlichen Psychopathologie, welche Patient\*innen während der Therapie entwickeln, nicht hinreichend sind, um Persönlichkeitsentwicklung und Symptomreduktion herbeizuführen<sup>3</sup>. Es ist notwendig, dass auch eine emotionale Verarbeitung stattfindet, bei der Wege gefunden werden intensive Gefühle auszudrücken, zu verstehen und anzuerkennen. Dieser "kathartische" Vorgang wird als wesentlicher Wirkmechanismus im Therapieprozess konzeptualisiert<sup>4</sup>. Die psychodynamische Psychotherapie unterstützt den Ausdruck und das Zulassen von Emotionen folglich prinzipiell, sodass verdrängte Wünsche, Begehren und unterdrückte Ängste Raum finden. Im Gegensatz dazu vermitteln kognitiv-behaviorale Verfahren Kompetenzen, die die Kontrolle, das Management, die Reduktion und Moderation, sowie die Erklärung von Affekten gewährleisten sollen, um Stress zu reduzieren und eine realitätsnäheres Selbstverständnis zu entwickeln<sup>5</sup>. Darüber hinaus arbeiten Ansätze aus dem KVT-Spektrum mit Gefühlen besonders in ihrem Bezug auf gegenwärtige Situationen und Verhaltensweisen, während psychodynamische Verfahren insbesondere auch konflikthafte Gefühlskonstellationen mit Verbindungen zur Vergangenheit der Patient\*in (wie bspw. Schuldthematiken) thematisieren.

## **2. Widerstand und Vermeidung im Therapieprozess**

Die psychodynamische Psychotherapie richtet ein besonderes Augenmerk auf Hindernisse im Therapieprozess. Diese können so mannigfaltig sein wie das Ausweichen bei wichtigen Themen oder schmerzhaftem Material, Schweigen oder Unwillen über stressbeladene Ereignisse und Gefühle zu reden, aber auch das Zuspätkommen zu oder Vergessen von Sitzungen. Solche Phänomene erforscht die psychodynamische Psychotherapie in Hinblick auf ihre (unbewusste) Bedeutung hin: wie sich darin etwa das Übertragungsgeschehen der therapeutischen Beziehung äußert<sup>6</sup>. Kognitiv-behaviorale Psychotherapie untersucht diesen Bereich nicht im Hinblick auf unbewusste Motivation und Widerstand<sup>7</sup>. Allerdings fokussieren Verhaltenstherapeutische Verfahren Vermeidung in Hinblick auf Symptomatik und ihre Aufrechterhaltung, sowie therapeutische Interventionen.

## **3. Wiederkehrende Themen und Muster**

Die kognitiv-behaviorale Psychotherapie identifiziert Ähnlichkeiten in den problematischen Gedanken oder Überzeugungen der Patient\*in<sup>8</sup>. Die Therapeut\*in wird diese fest etablierten Schemata infrage stellen und disputieren, um der Patient\*in alternative Erklärungen und neue Sichtweisen zu vermitteln. Während die psychodynamische Psychotherapie an solchen kognitiven Aspekten ebenfalls interessiert ist, richtet sie ihren Fokus auf die Identifikation von wiederkehrenden Mustern in den Beziehungen der behandelten Person, ihren Gefühlen und Selbstkonzept, um die Kernkonflikte in das Bewusstsein zu rücken<sup>9</sup>. Eine Intervention, die zur Identifikation genereller Muster und Themen herangezogen wird, ist die Deutung. Während das Deuten nicht explizit zum Vokabular der kognitiv-behavioralen Verfahren gehört, könnte man die Interpretation von Mustern in den Gedanken und Überzeugungen der Patient\*in als eine verwandte Technik betrachten. Die psychodynamische Deutung legt ihren Fokus hingegen auf die Exploration der emotionalen Dimension (vor allem im interpersonellen Bereich), besonders auch dort, wo latente Bedeutungen in dem Material der Patient\*in sichtbar werden<sup>10</sup>.

## **4. Auseinandersetzung mit Erfahrungen in der Vergangenheit**

Psychodynamische Psychotherapie und kognitive Verhaltenstherapie unterscheiden sich darin, welchen Stellenwert sie den vergangenen Erfahrungen der Patient\*innen einräumen. Die psychoanalytische Theorie stellt auf, dass Erfahrungen aus der (frühen) Kindheit, ungeklärte Konflikte aus der Vergangenheit und vergangene Beziehungen einen starken Einfluss auf die gegenwärtige Lebenswirklichkeit der behandelten Person haben<sup>11</sup>. Die kognitiv-verhaltenstherapeutischen Schulen fokussieren traditionell auf gegenwärtige Gedanken und Überzeugungen und deren Einfluss auf zukünftige Funktionalität<sup>12</sup>. Psychodynamisch geschulte Psychotherapeut\*innen begrüßen die Diskussion von Erinnerungen aus der frühen Kindheit und weisen Verbindungen auf zwischen den gegenwärtigen Gefühlen und Wahrnehmungen der Patient\*innen und deren Erlebnissen in der Vergangenheit. Auch die Erforschung der Vergangenheit nach bedeutsamen Beziehungen, die verloren gegangen sind oder sich unglücklich entwickelt haben, ist charakteristisch für psychodynamische Interventionen. Es wird eine besondere Anstrengung unternommen, um zu erarbeiten, welchen Ursprung die Probleme im Leben der behandelten Person haben, welche Schwierigkeiten (wenn auch nicht mehr aktuell) früher die Patient\*in beschäftigt haben und wie sich diese fundamentalen Konflikte wieder und wieder im Leben der Person manifestiert haben und manifestieren (die Blickrichtung der KVT ist dagegen vorwärtsgerichtet und auf zukünftige Probleme und Erfahrungen hin orientiert).

## **5. Fokus auf zwischenmenschliche Beziehungen**

Um zu diskutieren, wie sich psychodynamische und kognitiv-behaviorale Verfahren in Hinblick auf ihre Lesart der Bedeutsamkeit zwischenmenschlicher Beziehungen unterscheiden, kann die Differenz von inter- und intrapersonalem Fokus herangezogen werden. Die psychodynamischen Verfahren (hier insbesondere Interpersonelle Psychotherapie, aber auch die britische Tradition der Objektbeziehungstheorien und verwandte Schulen) macht zum Gegenstand des therapeutischen Gesprächs, inwiefern problematische interpersonelle Konstellationen die Fähigkeit einer Person einschränken, ihre grundlegenden Bedürfnisse und Wünsche zu aktualisieren. Psychopathologie wird konzeptualisiert als Folge von gescheiterten (oder eher: unglücklichen) interpersonellen Erfahrungen in der Vergangenheit. Die kognitive Verhaltenstherapie legt ihrerseits nahe, dass ihr Fokus auf irrationale und unlogische Gedanken und Überzeugungen einen intrapersonalen Fokus setzt. Außerdem nutzt die KVT Informationen über zwischenmenschliche Beziehungen um die Funktionalität der Patient\*in mit derjenigen anderer zu vergleichen (bspw. in Sinne von Modelllernen), um gemeinsam herauszuarbeiten, welches Verhalten, Denken und Fühlen adaptiv oder maladaptiv ist. Die psychodynamischen Verfahren konzentrieren sich hingegen darauf, welche Muster sich im interpersonellen Funktionieren der behandelten Person über Situationen, Personen und Zeitpunkte hinweg aufzeigen und vor allem auch, wie das Funktionieren anderer Personen sich auf die interpersonellen Potentiale der Patient\*in ausgewirkt haben<sup>13</sup>.



## 6. Die therapeutische Beziehung

Die kognitive Verhaltenstherapie konzeptualisiert Patient\*in und Therapeut\*in als "wissenschaftliche Kollaborateure", die die Validität der Kognitionen der Patient\*in erforschen<sup>14</sup>. Auch auf das Arbeitsbündnis wird Wert gelegt, aber darüber hinaus ist die therapeutische Beziehung nicht notwendigerweise ein Diskussionspunkt im Therapiegespräch. Fundamental anders bewertet die psychodynamische Psychotherapie die Bedeutung der therapeutischen Beziehung als Medium für Veränderungen in der Symptomatik der Patient\*in. Die Übertragung bezeichnet denjenigen Vorgang, bei dem die behandelte Person der Therapeut\*in unbewusst Qualitäten zuschreibt, welche sie aus früheren Beziehungen und von früheren Bezugspersonen kennt<sup>15</sup>. In traditionellen psychoanalytisch orientierten Psychotherapien, in denen die Therapeut\*in sich besonders zurücknimmt, geht man davon aus, dass die Übertragung hauptsächlich von der Patient\*in ausgeht und die Therapeut\*in als tabula rasa diese lediglich als Projektionsfläche aufnimmt. Andere Ansätze gehen davon aus, dass die Therapeut\*in ihrerseits spezifische Übertragungen evoziert. Ungeachtet dieser Differenzen ist den psychodynamischen Verfahren gemein, dass sie das Übertragungsgeschehen darauf hin untersuchen, welche Strategien und Muster im Umgang mit bedeutsamen Anderen sich darin manifestieren. Auch der Fokus auf Widerstand und Vermeidung im Therapieprozess wird in diesem Lichte gedeutet.

## 7. Fantasieleben, Wünsche und Träume

Psychodynamische Psychotherapie geht von der Annahme aus, dass Wünsche, Träume und Fantasien wichtige Hinweise auf das unbewusste Seelenleben der Patient\*innen bieten<sup>16</sup> - die Erforschung der psychischen Realitäten bildet einen wesentlichen Aspekt der Behandlung. Die kognitiv-behaviorale Therapie ist insgesamt mehr auf die empirische Realität fokussiert<sup>17</sup>. Das Interesse gilt vordringlich den gegenwärtigen Gedanken und Überzeugungen. Dieses besondere Material bildet für die psychodynamisch arbeitende Psychotherapeut\*in eine reiche Quelle von Informationen darüber, wie die Patient\*in sich selbst und andere sieht, Erlebnisse wahrnimmt und deutet, bestimmte Erfahrungen vermeidet oder auch welche Mängel die Person bewusst oder unbewusst wahrnimmt (und bspw. in Tagträumen kompensiert).

Dieser kursorische Überblick mag einen Eindruck davon vermitteln, inwiefern psychodynamische Psychotherapie und kognitive Verhaltenstherapie sich tatsächlich von einander unterscheiden und an welchen Stellen die Unterschiede gegebenenfalls nur nomenklatorischer Natur sind. Es sollte unbedingt noch erwähnt werden, dass dieser Essay sich vordringlich auf die Theorie hinter der therapeutischen Arbeit bezieht, und explizit nicht die Praxis beachtet. Somit ist es also nicht ausgeschlossen, dass Therapeut\*innen beider theoretischer Orientierungen in ihrem Tageswerk sehr wohl auch sehr ähnlich arbeiten können, wenngleich die theoretische Fundierung einen Unterschied suggerieren mag.

1 Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American Psychologist*, 65(2), 98-109.

2 [https://de.wikipedia.org/wiki/Kognitive\\_Verhaltenstherapie](https://de.wikipedia.org/wiki/Kognitive_Verhaltenstherapie)

3 Nachzulesen bspw. schon in den Studien über Hysterie von Josef Breuer und Sigmund Freud, 1895. Freuds Hinwendung von M. Charcots Hypnotherapie zu J. Breuers Redekur hängt unmittelbar mit dieser Einsicht zusammen.

4 Etwa in S. Freud, 1905 (Über Psychotherapie).

5 Bspw. A. T. Beck, 1976 (Cognitive therapy and the emotional disorders).

6 Ebenfalls in S. Freud, 1905 (Über Psychotherapie).

7 A. T. Beck, 1976 (Cognitive therapy and the emotional disorders) und Beck et al., 1979 (Cognitive therapy for depression).

8 Wiederum A. T. Beck, 1976 (Cognitive therapy and the emotional disorders) und Beck et al., 1979 (Cognitive therapy for depression).

9 S. Freud, 1905 (Über Psychotherapie).

10 In letzter Instanz soll die Deutung einen unbewussten Wunsch offenlegen, und die Fantasie, in welcher dieser Wunsch seinen Ausdruck findet. Freud diskutiert dieses Vorgehen umfangreich in der Traumdeutung, 1900.

11 Freud bezeichnet den Fokus auf die frühe Kindheit als eines der Schibboleths der Psychoanalyse.

12 Allerdings findet sich bereits bei Beck, 1991 (Cognitive therapy: A 30-year retrospective.) die Integration eines Entwicklungsfokus'.

13 Die Bindungstheorie des britischen Psychoanalytikers John Bowlby etwa fokussiert unmittelbar auf solche Fragen. Die Bindungstheorie bildet gewissermaßen die empirische Grundlage der Objektbeziehungstheorie.

14 A. T. Beck, 1976 (Cognitive therapy and the emotional disorders) und Beck et al., 1979 (Cognitive therapy for depression).

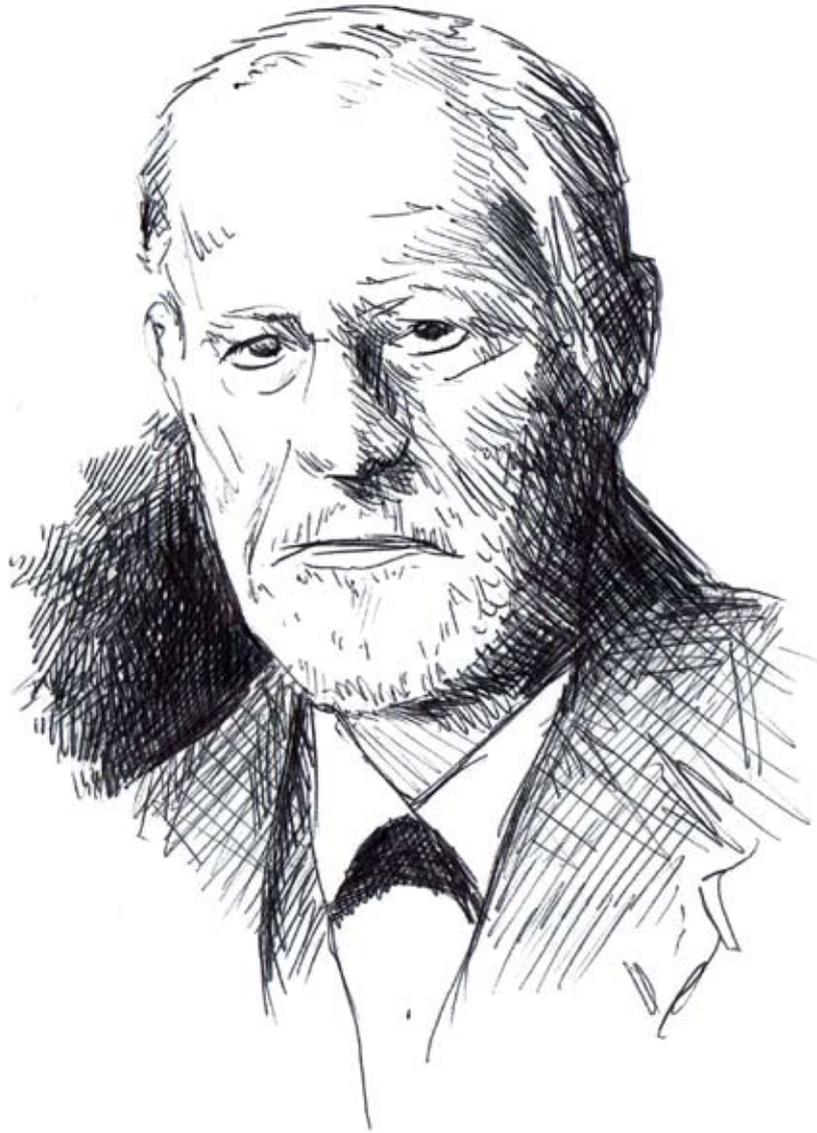
15 S. Freud, 1938 (Abriss der Psychoanalyse).

16 S. Freud, 1900 (Die Traumdeutung) und 1905 (Über Psychotherapie).

17 A. T. Beck, 1976 (Cognitive therapy and the emotional disorders) und Beck et al., 1979 (Cognitive therapy for depression).

# WER HAT ANGST VOR SIGMUND FREUD

von Prof. Dr. Wilhelm Salber



Randglosse zu einem sogenannten Wissenschafts-Projekt, das besagt, alles was älter sei als drei Jahre, ist überholt (und wird nicht geprüft).

Die „Dreijährigen“ haben offenbar was gegen S. Freud. Aber was als neu angeliefert wird, das soll alles kritiklos, ohne Analyse von Vorannahmen und Auslassungen, übernommen werden? Cui bono: welchen geheimen Interessen dienen solche Modelle und Module? Ist Freud tabu, etwa, weil er solche Fragen stellt und an Zeitprobleme herangeht? Angst vor Freud (1856-1939).

Von welchen Konzepten her wird heute denn nach den psychologischen Bedingungen von Integration bei der Völkerwanderung gefragt? Psychologisch antworten darauf die Morphologie und der „alte“ Sigmund Freud: mit welchen Zwängen ist zu rechnen, wo werden ichhafte Aufklärungen möglich? Welche Versprechungen und welches Unbehagen bringen die verschiedenen Familien- und Kulturstrukturen mit sich? Was hat es mit Aneignen, Fressen, Besitznahme von Fremdem auf sich? Was ist mit Einwirken, Trotz, Verdrängung, Unterwerfen los? Was mit Überwältigen und Zudringlichkeiten? Welche Verdrängungsprozesse und welche Rationalisierungen kommen bei der Integration ins Spiel? Wer fragt überhaupt so heute? Haben die Frag-losen deshalb Angst vor S. Freud?



## WER HAT ANGST VOR SIGMUND FREUD

Die Morphologie geht noch einige Schritte weiter. Sie bemüht sich durch Übersetzungen ins Gespräch zu bringen, was Freud an verständlichen Zusammenhängen aufgegriffen hat. Bei einer psychologischen Übersetzung und Einschätzung des von S. Freud Gemeinten wird noch deutlicher sichtbar, warum die Psychoanalyse Angst machen kann.

Freud hat die Beweglichkeit der Psychologie der Beweglichkeit des Seelischen, wie es nun einmal ist, wieder angenähert. Er hat aufgedeckt, was und wie sich alles umgestalten kann, und dass Psychologie dafür entsprechende Methoden der Beschreibung und Analyse braucht. Freuds Psychologie betont, dass ein selbstständiges psychologisches Arbeiten den selbsttätigen Unternehmungen des Seelischen folgen muss, und dass zugleich dabei typische Muster des Umgangs mit der Wirklichkeit aufzudecken sind. Ohne ein solches Konzept von Beweglichkeit und Mustern zugleich ist ein Umgewichten der bewussten Phänomene bei einer Therapie kaum möglich.

Durch seine Analyse seelischer Beweglichkeit und seelischer Muster hat S. Freud Angst bei denen geweckt, die auf eine risikofreie Automatik psychologischen Vorgehens setzen. Er setzt sie in Angst wegen ihrer Unselbständigkeit, der Flucht vor Entscheidungen und Verantwortung, wegen des Ausweichens vor komplizierten Figurationen. Damit stellt er infrage, was sich auf Abzählen, Knöpfe drücken, Wiederholung von Bau-Elementen bezieht und dabei beruhigt. Von besonderem Witz ist hier, dass die „Dreijährigen“ dabei nicht bemerken, dass sie selbst mit unbewussten Vorannahmen aus drei Jahrhunderten operieren: mit Vermögen, Kognition, Emotion, Wille, Assoziationen usw..

Beweglichkeit und typische Muster des Verhaltens und Erlebens waren für Freud keine bloßen Parolen und Abstrakta. Wissenschaft hatte für ihn zu tun mit der Erforschung neuer Konzepte des seelischen Überlebens in dieser Wirklichkeit. Er riskierte es, bewusste und unbewusste Gestaltungsprozesse als Ergänzungen zu verstehen bei der Suche nach lebenswichtigen Sinnzusammenhängen. Daher sind die Muster bei Entwicklungsprozessen von Kindern und die Muster anderer Kulturen notwendig anders als die Aufklärungswelten der westlichen Wissenschaft. Auch bei unbewussten Prozessen geht es um Sinn Geschichten, ohne dass wir davon wissen, und das bestimmt die seelische Organisation doch mit. Das bringt notwendig Konstruktionsprobleme, Konflikte, Diskrepanzen und Verdeckungen mit sich. Der Mühe sich damit wissenschaftlich auseinanderzusetzen, wollen sich Diejenigen, die Freud für überholt halten, weder bei anderen noch bei sich selbst unterziehen. Die Angst vor einer Aufklärung sagt hier einfach: weg damit.

Nicht zuletzt fällt bei diesem Wegmachen für eine Kulturpsychologie ins Vergessen, was Freud mit seinen Arbeiten zu Totem und Tabu, zum Jenseits des Lustprinzips, zum Unbehagen in der Kultur und zum Monotheismus von Moses an eigentümlichen seelischen Kategorien des Verwandlungszaubers der Kulturen aufgedeckt hat. Da hat er sich natürlich genauso gegen viele Glaubenszwänge gewandt, wie es auch F. Nietzsche getan hat.

Die Morphologie versteht die Hinweise von Freud auf unbewusste Prozesse, infantile Muster, Abwehrmechanismen als Hinweise auf ein eigentümliches psychologisches Weltbild: Seelisches ist hergestellt, lebt in Wirkungseinheiten von Kulturen, hat mit Bildlogik und kunstvoller Dramatik zu tun. Gegen den wissenschaftlichen Umgang mit diesem Weltbild wendet sich die Abwehr von S. Freud und die Angst als Ausdruck dieser Abwehr. Die Ungeschlossenheit der ungeheuerlichen seelischen Welt und seine seltsamen Konstruktionen erscheinen offenbar als eine unheimliche Bedrohung der Herzensanliegen von Begradigung, Korrektheit, risikolosem Aufwand. Cui bono?

# IM PRESS UM

## **Newsletter Symptom**

**IDPAU – Interessengemeinschaft der Psychoanalyse an Universitäten e.V.**

0157 - 324 73093

[www.pschoanalyse-universität.de](http://www.pschoanalyse-universität.de)

[info@idpau.de](mailto:info@idpau.de)

## **Herausgeber und Koordination**

IDPAU e.V.

## **Redaktion und Grafik**

Diana Schlösser

Carmen Trimborn

## **Edition**

Diana Schlösser

Jennifer Wolff

Lisa Kroll

Carmen Trimborn

## **Illustrationen**

[unsplash.com](https://unsplash.com)

Thomas Dojan

## **Textbeiträge**

Jennifer Wolff, Diana Schlösser, Lisa Kroll,  
Thomas Dojan, Prof. Dr. Wilhelm Salber,  
Regina Fronhoffs und André Bulhøes