

Irrtümer und Irrwege Freuds aus allgemein-integrativer Sicht¹

Rudolf Sponzel, Erlangen

Irrtümer und Irrwege Freuds aus allgemein-integrativer Sicht	1
Zusammenfassung, Perspektiven und Ausblick.....	1
Eigene Position, Hintergrund und Beurteilungsbasis.....	2
Darstellung der Psychoanalyse Freuds.....	3
Wissenschaftliche Verirrungen.	5
Antiwissenschaftliche Grundeinstellung Freuds am Beispiel Kokain.	5
Extreme Fixierung und Beschränkung auf den antik-abendländischen Kulturkreis.....	9
Theoretische und Propagandistische Verirrungen.	10
Hat Freud das Unbewusste oder seine Bedeutung “entdeckt”?	10
Hat Freud oder Janet die karthartische Heilung entdeckt?	12
Sexuelle Verirrungen: Ödipus-, Kastrationskomplex, Penisneid, Homosexualität und Perversion.....	13
Perverse Verirrungen am Beispiel der Homosexualität.	13
Therapeutische und methodische Verirrungen.....	14
Narzisstische Allmachtshybris	14
Abenteuerliche Heilungsphantasien durch die sog. Übertragungsneurose.....	16
Die extreme Beschränktheit psychoanalytischer Heilmittel, Methoden und Techniken.	17
Der stark suggestive Charakter psychoanalytischer Deutungen: Psychoanalyse als Gehirnwäsche und riskant?	17
Spaltungen, opportunistische und sektiererische Verirrungen.....	18
Der Widerruf	18
General Moses - Die religiöse Großmachtssprache Freuds.	18
Das Geheime Komitee.	19
Zusammenfassung.	20
Summary.	20
Literatur.....	20

Zusammenfassung, Perspektiven und Ausblick

“Die”² Psychoanalyse war und ist kein Psychotherapiesystem, dem eine wissenschaftliche Theorie zugrunde liegt. Bis auf wenige Ausnahmen (z.B. *Toman*) fehlt es von Anfang an bis in die Gegenwart an der richtigen wissenschaftlichen Einstellung und wissenschaftlichen Fundierung, besonders an einem Selbstverständnis, empirischen, experimentellen und evaluativen Kontrollen genügen zu wollen – diese Einstellung findet man hingegen z.B. in den Werken und Sendungen von *Manfred Spitzer*³. Dennoch verdankt die Psychotherapie *Freud* und der

1 Erschienen in *Integrative Therapie*, Vol. 33, 1-2 (April 2007), 171-191. Hier Version mit Inhaltsverzeichnis

2 Es gelang nie, “die” Psychoanalyse zu definieren. So Greenson (1975, 15): "Diese Verwirrung und Unsicherheit {über die Handhabung der psychoanalytischen Technik, RS} wird auch durch die alarmierende Tatsache bestätigt, daß das Komitee zur Bewertung psychoanalytischer Therapie der Amerikanischen Psychoanalytischen Vereinigung sich 1953 auflöste, nachdem man sechseinhalb Jahre lang ohne Erfolg versucht hatte, eine annehmbare Definition der psychoanalytischen Therapie zu finden (Rangell, 1954)." Hierzu auch *Perner* (1997).

³ Geist & Gehirn, Bayern alpha.

Psychoanalyse einiges. Die heutige Akzeptanz **unbewusster Prozesse**, der **Psychotherapie**⁴, des **Homöostase-** und **Konfliktoptimierungsprinzips**⁵ für **seelische Gesundheit** bzw. **Krankheit**, der großen und von den Naturwissenschaften chronisch unterschätzten **Bedeutung des Subjektiven (Idiographie)**⁶, der **primären Bezugspersonen** und **Bindungsbeziehungen**, von **Entwicklungspsychologie** und **Sozialisation, Kultur, Kunst** und **Mythos**, und das energische **Anpacken der sehr schwierigen** und **komplexen psychischen Prozesse** wäre vermutlich ohne *Freud* und die Psychoanalyse nicht in der Weise auf den Weg gebracht worden wie wir es heute glücklicherweise vorfinden. Eine allgemeine und integrative Psychotherapie unter Einbeziehung tiefenpsychologischer Konzepte erscheint psychotherapeutisch notwendig und wissenschaftlich unverzichtbar. Die Zeiten, wo sich PsychologInnen sogar schamvoll entschuldigen⁷, weil sie sich mit Bewusstseinsinhalten und Introspektion beschäftigen, sollten endgültig und nachhaltig der Vergangenheit angehören – dank der vielfältigen Arbeit der TiefenpsychologInnen als deren *Vater Freud* anzusehen ist. Es daher natürlich zu wünschen, dass sich die wichtigsten Verfahren unter Einbeziehung der Tiefenpsychologie zu einer allgemeinen und integrativen Therapie fortentwickeln.

Eigene Position, Hintergrund und Beurteilungsbasis

Wissenschaftliche Basis der GIPT. Historisch⁸ (*Sponsel, 1997*) beruht die allgemeine und integrative Psychotherapie (GIPT) auf den psychologischen, psychiatrischen und psychotherapeutischen Arbeiten *Reils* (1803-1812), und später z.B. auf den Arbeiten von *O. Binswanger* (1896), *Leopold Löwenfeld* (1897), *Dornblüth* (1911) und *Münsterberg* (1909, 1914).

Die neuere Entwicklung der allgemeinen und integrativen psychologischen Psychotherapie (GIPT) beruht wissenschaftlich auf der Grundlagenwissenschaft Psychologie, der Verarbeitung der internationalen schulen- und methodenübergreifenden Psychotherapieentwicklung und Evaluation: *Van Quekelberghe* 1979, *Garfield* 1982, *Petzold* 1993, der DGIK [seit 1993], EAG [seit 1989], IAEP [seit 1982], SEPI [seit 1983], SEPI Deutschland [seit 1995], *Grawe*

⁴ Mit auch ganz praktischen Ideen, wie etwa der Triashypothese, dass Menschen gesund heißen sollen, wenn sie lieben, arbeiten und genießen (entspannen) können (ausführliche Operationalisierung bei *Toman, 1978, 198f*; empirisch bestätigt von *Sponsel, 1983*).

⁵ Ein gewisses Maß an Konflikten gehört zum Leben und fördert den Antrieb, daher der auf den ersten Blick womöglich merkwürdig erscheinende Ausdruck "Konfliktoptimierung". Konfliktminimierung könnte nämlich Langeweile, Ziellosigkeit oder entrückte Manie und im Extremfall den ewigen Frieden, also den Tod bedeuten.

⁶ Die grundlegenden Probleme und Aporie jeglicher Einzelfall- und damit Therapieforschung. Grundzüge einer idiographischen Wissenschaftstheorie: [<http://www.sgipt.org/wisms/ptf/aporie.htm>]

⁷ z.B. *Gadenne, V. & Oswald, M. E.* (1991,): "Dieses Buch hat einen Gegenstand, der heute von vielen Psychologen als heikel empfunden wird." Was jeder "Normalmensch" als genuin psychologisch begreifen kann, ist offenbar auf einer höheren Ebene "heikel" (nicht 1891, damals war man weiter, sondern 1991!). Das liegt aber sicher nicht am Thema, sondern offenbar an zahlreichen fehlbesetzten Lehrstühlen, wissenschaftstheoretischen und methodologischen DünnbrettbohrerInnen, SignifikanzmagierInnen und anderen "ScientologInnen".

1995, *Sponsel* 1995ff und der seit Jahrzehnten erprobten Arbeitsweise der schulen- und methodenübergreifenden Klinischen Psychologischen PsychotherapeutInnen des Berufsverbandes Deutscher Psychologinnen und Psychologen (KLIPSinnen) in der praktischen Ausgestaltung z.B. nach *Blaser* et al. 1992, *Rahm* et al. 1992 oder *Sponsel* 1995⁹.

Darstellung der Psychoanalyse Freuds¹⁰

Freud gebraucht den Ausdruck Metapsychologie als – wie man heute sagen würde – wissenschaftstheoretischen Grundbegriff für die Psychoanalyse. Und er bestimmt, “daß es eine *metapsychologische* Darstellung genannt werden soll, wenn es uns gelingt, einen psychischen Vorgang nach seinen dynamischen, topischen und ökonomischen Beziehung zu beschreiben.”¹¹ Damit zeichnet *Freud* drei weitere wichtige Grundbegriffe des psychoanalytischen Systems aus: **Dynamik**: Motive als Kräfte, die sich hemmen, verstärken, verbinden und auch Kompromisse miteinander eingehen können¹² mit den beiden umstrittenen Grundtrieben **Lust (Libido)** und **Aggression (Thanatos)**. *Nagera* (1976, 348): “Seelische Gesundheit oder Krankheit hängt weitgehend von der Fähigkeit des Ichs ab, mit den Konflikten, ‚mit seinen verschiedenen herrschenden Instanzen‘ fertig zu werden.” **Ökonomie**: Das zentrale Ökonomiepostulat besagt, dass das Super-Ich¹³ darauf abzielt, einen **dauerhaft ausgeglichenen und befriedigenden** Energiehaushalt mit “gesundem Konfliktniveau”¹⁴ unter Regulierung des **Lust-** und **Realitätsprinzips** zu gewährleisten. Dies wird auch als Homöostasemodell bezeichnet und wurde von *Toman* (1968, 1970, 1978)¹⁵ im homöostatischen Motivationsmodell ausgearbeitet und von *Sponsel* (1984) in seiner Dissertation als Lebenszufriedenheitstest operationalisiert und für die Psychotherapiesituation unter Einbeziehung mehrerer Kontrollgruppen empirisch überprüft und bestätigt. **Topik**: Auch als Strukturtheorie bekannt mit den populären Schöpfungen ES, ICH, ÜBER-ICH, wozu auch Bewusstes, Vorbewusstes (= Bewusstseinsfähiges Unbewusstes) und Unbewusstes (= nicht bewusstseinsfähiges) gehö-

⁸ Tatsächlich könnte man schon *Plutarch* als frühen allgemeinen und integrativen Psychotherapeuten ansehen, der auch schon das Selbstbehauptungstraining erfand [<http://www.sgipt.org/hm/gesch/plutarch.htm>].

⁹ Zur praktischen Organisation des Therapieprozesses: [<http://www.sgipt.org/gipt/method/ap10gipt.htm>]. Zur Geschichte: [<http://www.sgipt.org/wisms/ptfevqs0.htm#1.%20Exkurs:%20Kurzer%20Abri%DF>]

¹⁰ Eine aktuelle psychotherapeutisch orientierte Darstellung findet man beim Innsbrucker Arbeitskreis für Psychoanalyse: [http://www.pschoanalyse-innsbruck.at/was_ist.htm]

¹¹ 1915, Das Unbewußte, GW 10, 281 zitiert nach *Nagera*, 1976, 339.

¹² Eigene Formulierung nach der Darstellung *Nageras*, 1976, 338.

¹³ Ein in der GIPT für wichtig erachteter Terminus als Inbegriff zentraler Lenkung, teils nichtbewusst, teils unbewusst, teils vorbewusst, teils bewusst. Gehört im System der Psychoanalyse zum ES und Ubw.

¹⁴ Ein gewisses Maß an motivationaler Konfliktspannung ist wahrscheinlich für ein befriedigendes Lebensgefühl förderlich: zu viele und nicht integrierte Konflikte fördern seelische Störungen und halten sie aufrecht. Mit dem Charakter-Struktur-Test wurde eine empirische Möglichkeit geschaffen motivationale Konflikte und Spannungen operational-quantitativ zu schätzen. Hier konnte ich 1983 zeigen, dass bei Erfüllung der *Freud'schen* Trias-hypothese die Konfliktspannungen in der Persönlichkeitsstruktur drastisch (“übersignifikant”) erniedrigt sind.

¹⁵ Reader unter [http://www.sgipt.org/gipt/allpsy/moti/toman_mit.htm]

ren. Ein weiterer von *Nagera* aufgeführter wissenschaftstheoretischer Begriff betrifft die **Genetik**, hier die entwicklungspsychologische Perspektive: das Spätere entwickelt sich aus Früherem. Phasentheorie (Oral, Anal, Phallisch, Latenz, Genital). Grundlegend ist weiter das dynamisch-topische Postulat vom **Primat des Unbewussten** und des genetisch-dynamischen für die psychoanalytische Therapie so wichtigen Postulates: **Früheres ist bedeutsamer als späteres**, das man als **genetisch fundiertes Heilungsaxiom** bezeichnen könnte: Ein Symptom ist nur heilbar, wenn seiner Entstehung und Entwicklung “nachgespürt” wird¹⁶. Zum bevorzugten – und extrem beschränkten - Methodenrepertoire gehören: die **freie Assoziation**, die auf **Einsicht** und **Bewusstheit** abzielende **Deutung**, bevorzugt die AnalytikerIn-AnalytandIn-Beziehung¹⁷ durch die Analyse und Durcharbeitung der **Übertragung** - und hoffentlich auch Gegenübertragung -, der **Abwehrmechanismen** und der **Träume**, Entwicklung und Auslösung der **Übertragungsneurose**, mit deren Durcharbeitung eine erfolgreiche Analyse zum Ende kommen sollte. Aus der theoretischen wie praktischen Arbeit erzeugte *Freud* schließlich sein berühmt-berüchtigtes **Junktin-Postulat**, das er im Nachwort zur Laienanalyse (GW 14, 1927, 293) ausführt: “In der Psychoanalyse bestand von Anfang an ein Junktin zwischen Heilen und Forschen, die Erkenntnis brachte den Erfolg, man konnte nicht behandeln, ohne etwas Neues zu erfahren, man gewann keine Aufklärung, ohne ihre wohl-tätige Wirkung zu erleben. Unser analytisches Verfahren ist das Einzige, bei dem dies kostbare Zusammentreffen gewahrt bleibt. Nur wenn wir analytische Seelsorge betreiben, vertiefen wir unsere eben dämmernde Einsicht in das menschliche Seelenleben. Diese Aussicht auf wissenschaftlichen Gewinn war der vornehmste, erfreulichste Zug der analytischen Arbeit.”

Von den spezifischen psychoanalytischen Syndromdeskriptionen sei hier nur stellvertretend die wohl heute noch stimmige und akzeptable **Definition** der **Phobie** erwähnt: “Sie [die Phobie] besteht darin, daß Angst auftritt, ohne daß wahrgenommen würde, wovor.”¹⁸ In Anerkennung dieser Definition ergibt sich sofort die Notwendigkeit der Erforschung der Bedeutung dieses zugrunde liegenden Unbewussten.

¹⁶ 1913; GW 8, 411; *Nagera*, 1976, 337.

¹⁷ ” ... Es geht in der Psychoanalyse vor allem um die Beziehung Therapeut - Klient und macht diese zum Gegenstand. ...” [<http://www.psycholinguistik.uni-muenchen.de/index.html?seminar/therapiesprache.html>].

¹⁸ 1915, Das Unbewußte, GW 10, 281 zitiert nach *Nagera*, 1976, 339.

Wissenschaftliche Verirrungen.

Es gibt eine anhaltend reichhaltige interne und externe Kritik an *Freud* und der Psychoanalyse¹⁹. Auf die Vielzahl der Kritikpunkte kann in dieser Arbeit nicht ausführlich eingegangen werden. Ich beschränke mich daher auf einige wesentliche Punkte.

Antiwissenschaftliche Grundeinstellung Freuds am Beispiel Kokain.

Freuds wissenschaftliche Einstellung am Beispiel Kokain. *Freud* und das Kokain ist aus mehreren Gründen eine sehr interessante Geschichte: Einmal zeigt sie, was *Freud* für eine absonderliche Wissenschaftsauffassung hatte. Zum anderen wird deutlich, dass sich *Freud* als völlig unkritischer und unverantwortlicher Rauschgift-Missionar betätigte. Die Geschichte des "Cocain-Dramas" beginnt mit seinem Freund *Carl Koller*. *Freud* hatte seine Entdeckung²⁰ (1885) von der anästhesierenden Wirkung des Cocains seinem Laborkollegen *Königstein* erzählt und diesen angeregt, es zu prüfen. Dieser hatte es, während *Freud* in den Urlaub fuhr, dem Laborkollegen *Carl Koller* weiter erzählt, der entsprechende Tierversuche durchführte und den Nachweis der lokalanästhesierenden Wirkung für das Auge führte und auf dem Ophthalmologenkongreß in Heidelberg vortragen ließ und damit berühmt wurde, ohne den Hinweisgeber *Freud* zu erwähnen - nicht sehr edel, aber leider auch nicht so selten in der Wissenschaft: *Koller* hätte *Freud* wenigstens erwähnen müssen. Im Nachhinein wurden allerdings einige Rationalisierungen *Freuds* durch die Zunft entlarvt (*Grinstein* 1987, 152). So wurde festgestellt, dass *Freud* ganz objektiv fünf Wochen Zeit gehabt hätte - also Zeit genug -, die Versuche durchzuführen. Es gab nur einen Grund, es nicht zu tun: er war nicht motiviert, weil er keine wirklich empirisch-experimentelle wissenschaftliche Einstellung²¹ hatte. Und deshalb sah er auch die Möglichkeiten nicht, sich hiermit solche Lorbeeren zu verdienen. Das wurde ihm erst schmerzlich bewusst, als er vom Urlaub zurückkehrte und erleben musste, wie *Koller* mit seiner Entdeckung so leicht berühmt werden konnte. Nun, *Freud* hatte die Idee, aber *Koller* hat es *nachgewiesen* und *gezeigt*. Und mit dem Nachweisen und Zeigen hapert es

¹⁹ Eine Auswahl unter "Kritiker ...": [http://www.sgipt.org/th_schul/pa/pak_glo0.htm]

²⁰ **Kokain Entdeckung.** *Freud* hat nicht das Kokain und auch nicht die antriebssteigernde Wirkung des Kokain entdeckt, das fanden und entdeckten andere und *Freud* las darüber, u. a. in *Deutsche medizinische Wochenschrift* 12. Dezember 1883, die Arbeit von *Aschenbrandt*, der beschrieb, wie Kokain erschöpfte bayerische Soldaten reaktivieren konnte. So wurde er auf die Bedeutung des Kokains aufmerksam und er witterte zu Recht, dass im Kokain einige medizinische Wirkung steckte. Er scheint die lokal-anästhesierende, also betäubende Wirkung auch am Auge entdeckt zu haben, was die Augenoperationen jener Zeit revolutionierte.

²¹ *Jones*, der erste Geheimdienst-Offizier und Propagandist *Freuds*, teilt hierzu erstaunlich kritisch mit, dass *Freud* sogar selbst seine "Faulheit" ins Spiel brachte. *Jones*, E. (1960-62). Das Leben und Werk von Sigmund Freud. Bern: Huber. Drei Bände, hier Bd. I., 103. Diese "Faulheit" ist eine spezifische, keine allgemeine, nämlich seine fehlende Bereitschaft, Wissenschaft wirklich richtig empirisch-experimentell zu betreiben: *Freud* hatte keine Ahnung, was richtige psychologisch-wissenschaftliche Arbeit ist und bedeutet. So hat er sich sein eigenes phantastisches Wissenschaftskonzept geschaffen: [psychoanalytische] "Wissenschaft" ist, was PsychoanalytikerInnen zusammenphantasieren.

bei *Freud* wie auch bei seinen traditionellen Nachkömmlingen (*Sponzel* 1995, 28, Fußnote). Schon hier zeigt sich das grundlegend fatale sog. "hermeneutische Missverständnis"²² der Psychoanalyse: *Freud* hatte - wie die meisten PsychoanalytikerInnen - in der Tat eine ganz seltsame und völlig abwegige Auffassung von Wissenschaft: sie *verwechselten* Ideen, Assoziationen und Phantasien, die ihr Geist zu einem Thema produzierte und mit dem die Wissenschaft *anfängt* mit dem *Ende* der Wissenschaft. Sie verinnerlichten nicht, dass die Wissenschaft zwar so anfängt, dann aber kommt die harte Arbeit: Daten sammeln, Belege suchen, Experimente, Untersuchungen und empirische Erhebungen durchführen; faktisches und schlüssiges Zeigen, Beweisen und Evaluieren. Sein absonderliches und abwegiges Vorgehen hat *Freud* sogar versucht, mit einem eigenen Prinzip (Junktim) zu rechtfertigen, wonach angeblich überhaupt nur PsychoanalytikerInnen fähig seien, psychopathologische Erkenntnisse zu gewinnen. Daraus hat sich ein weiteres seltsames Phänomen ergeben, das der grenzenlosen Überhebung, eine Art Auserwähltgebaren und in der Folge Isolierung, Abschirmung und Abschottung, ja eine Art mentale sektiererische Inzucht. Zu einer Vorbedingung, ob eine psychoanalytische Aussage richtig oder falsch ist, sollte man der Zunft der PsychoanalytikerInnen angehören: Psychoanalyse ist damit zur scholastischen Theologie demutiert²³, so dass *Cremerius* noch 1995 (24) sagen kann: "Die psychoanalytische Institution trägt Züge einer Kirche". Die traditionellen PsychoanalytikerInnen im Geiste *Freuds* mein(t)en, sie könnten bequem im Sessel durch bloßes Denken und Phantasieren das mühselige empirisch-experimentelle Geschäft des Wissen-Schaffens umgehen. Damit ist ein extremer literarischer Phantastismus und Literarismus an die Stelle empirischer Forschung getreten, was gut erklärt, dass praktisch jede PsychoanalytikerIn letztlich ihre "eigene Schule"²⁴ bildet. Das einzige

²² Das hermeneutische Missverständnis der Psychoanalyse und analytischen Psychotherapie besteht darin, irrtümlich zu glauben, durch die Erklärung, man sei oder arbeite hermeneutisch, erübrigten sich Experiment, Empirie und Evaluation, als sei Hermeneutik eine besondere Form der Wissenschaft, die um das spezifisch wissenschaftliche, nämlich empirisch zu belegen, zu zeigen, zu "beweisen", lehr-, lern- und damit überprüfbar darzulegen, also um die eigentliche wissenschaftliche Arbeit herumkommt. Das psychoanalytisch vulgärwissenschaftliche Verständnis von Hermeneutik kulminiert letztlich in der Haltung: die Einfälle und Assoziationen der PsychoanalytikerIn seien schon die ganze Wissenschaft, was gut zum Junktim-Dekret zum Forschen und Heilen von *Freud* (1927) passt.

²³ demutiert: de =: herab, herunter; mutieren =: Entwicklungssprung. Demutieren: sich zurück, herunter entwickeln. Wie man um 1900 herum einen solchen theologisch-mittelalterlichen Rückschritt in der Entwicklung einer vermeintlichen Wissenschaft wie *Freud* mit seiner Psychoanalyse machen konnte, ist immer noch nicht vollständig aufgeklärt. Möglicherweise muss man das sekten-soziologisch erklären. Dass die Psychoanalyse sich in der Gegenwart so gut hält, hat etwas damit zu tun, dass sie durch staatliche, institutionelle und sozialrechtliche Geldquellen und einen entsprechenden feudalen Sozialstatus nachhaltig belohnt wird.

²⁴ Perner (1997, 227f): „Und wenn wir uns des Fortbestands der Psychoanalyse heute nicht so sicher sind, dann liegt das daran, daß sie zwar im Überfluß theoretische Postulate, empirische Hypothesen und praktische Regeln entwickelt hat, daß wir aber über keine Kriterien verfügen, ihre epistemische Kohärenz und ihre empirische Valenz zu beurteilen. Selbst wenn die Arbeiten einzelner Autoren tatsächlich Fortschritte darstellen würden, könnte niemand das wirklich wissen: Wer in den Arbeiten von Kohut oder Kernberg einen Fortschritt der analytischen Wissenschaft erblickt, wird den Theorien von Melanie Klein oder Lacan eine Verirrung des analytischen Geistes

Kriterium für richtig und falsch wird die subjektive Phantasie, das Für-Wahr-Halten der PsychoanalytikerIn. Nachdem experimentelle und empirische Kriterien missachtet und für irrelevant gehalten wurden, ist eine Situation eingetreten wie in der Theologie und mittelalterlichen Scholastik. Um einen Sachverhalt aufzuklären, untersucht man ihn nicht experimentell und empirisch, man schlägt bei *Freud* nach, wie weiland die Theologen sich weigerten, einfachste Experimente durchzuführen und stattdessen lieber bei Aristoteles nachlesen, was der *meinte* - wie es *Brecht* in seinem *Galilei*²⁵ auf unnachahmliche Weise brandmarkte und geißelte.

Später wehrte *Freud* seine Verantwortung für seine Nachlässigkeit in der Kokainfrage ab und versuchte die Schuld seiner Braut Martha zuzuweisen. *Markus* (1989, 70) führt aus: "In der *Traumdeutung* geht Freud einige Jahre später auf diese Episode ein, gibt sich aber vorerst noch großmütig: »Koller gilt darum mit Recht als der Entdecker der Lokalanästhesie durch Kokain, die für die kleine Chirurgie so wichtig geworden ist; ich aber habe mein damaliges Versäumnis meiner Braut nicht nachgetragen«, behauptet er, nachdem er ja wegen Martha darauf verzichtet hatte, seine Entdeckung rechtzeitig zu veröffentlichen. In Wahrheit hat er ihr den unverzeihlichen Fehler - der freilich sein eigener war - immer nachgetragen. Und so konnte Freud viel später, in seiner *Selbstdarstellung*, »rückgreifend erzählen, daß es die Schuld meiner Braut war, wenn ich nicht schon in jungen Jahren berühmt geworden bin.«"

Es ist natürlich nicht die Schuld seiner Braut, wie oben schon durch den kritischen Teil der Zunft bewiesen wurde, sondern seine eigene Fehleinstellung und Sündenbocksuche. Aber *Freuds* Fehlverhalten geht noch viel weiter. *Clark* (1981, 76f) führt zum Martha-Zitat aus: "Aber die Wirkung der Droge war auch ohne Messungen im Laboratorium offenkundig, wie es Freud anschaulich erklärte, als er Martha am 2. Juni 1884 schrieb: »Wehe, Prinzeßchen, wenn ich komme. Ich küsse Dich ganz rot und füttere Dich ganz dick, und wenn Du unartig bist, wirst Du sehen, wer stärker ist, ein kleines, sanftes Mädchen, das nicht ißt, oder ein großer, wilder Mann, der *Cocain im Leib hat*. In meiner letzten schweren Verstimmung habe ich wieder Coca genommen und mich mit einer Kleinigkeit wunderbar auf die Höhe gehoben. Ich bin eben beschäftigt, für das Loblied auf dieses Zaubermittel Literatur zu sammeln.«²⁶

Missionarisches Agieren der Kokain-Empfehlungen. *Markus* (1989, 71) berichtet, nachdem *Freud* annehmen musste, mit seiner Entdeckung der Kokain-Wirkung auf die Muskel-

attestieren und vice versa. *Woran sollte man aber ermessen, welcher analytischen Theorie der Vorzug vor den anderen zu geben ist, wenn man nicht schon von vornherein für die eine oder andere Seite eingenommen ist?*

²⁵ *Brecht, B.* (1898 - 1956). *Leben des Galilei*. Frankfurt: Suhrkamp. Uraufführung erste Version 1943 im Schauspielhaus Zürich. Darin die berühmte Passage, ob eine Stecknadel auf Wasser schwimmt.

²⁶ Etwas seltsam und eigenartig erscheint die offensichtlich genüsslich erlebte Macht-Differenz zwischen der "kleinen, sanften" und dem "großen, wilden". Wozu braucht der „große, wilde“ im besten Mannesalter (28) für die körperliche Liebe Kokain?

kraft nicht mehr berühmt werden zu können: "Trotzdem arbeitete er wie geplant auch in diese Richtung weiter. Und erntete damit doch noch sehr viel Publizität. Wenn auch in ganz anderer Weise, als er sich das gewünscht hatte. Nachdem er nämlich in einem Vortrag auch noch die psychiatrische Anwendung des Kokains bei Hysterie, Hypochondrie und Depression empfahl, verfasste Professor Albrecht Erlenmeyer im *Centralblatt für Nervenheilkunde* ein gegen Freuds Theorie gerichtetes Pamphlet, in dem er »auf Grund einer durch große Zahlen imponierenden Versuchsreihe« Kokain als gefährliches Mittel erkannte und anprangerte."

"Während Koller also mit seinen Kokainarbeiten Weltruf erlangt hatte, brachte dasselbe Forschungsobjekt Freud nur negative Kritik. »Die Empfehlung des Kokains, die 1885 von mir ausging, hat mir auch schwerwiegende Vorwürfe eingetragen«, schreibt Freud, um noch einmal auf die Tragödie seines Kollegen Ernst von Fleischl zurückzukommen: »Ein treuer, 1895 schon verstorbener Freund²⁷ hatte durch den Mißbrauch dieses Mittels seinen Untergang beschleunigt.« Es war ein furchtbarer Tod, der Ernst von Fleischl ereilte. Die immer größeren Kokaindosen, die er schon nach kurzer Zeit benötigte, hatten zu einer chronischen Vergiftung und schließlich zum Delirium geführt, während dessen er weiße Schlangen über seine Haut kriechen sah. *Freud* hatte sich sein Leben lang Vorwürfe gemacht, dem Freund das Ende eher erschwert als erleichtert zu haben.

Die Zeit des ersten Sturms gegen Freud war gekommen, zumal sein Freund Fleischl nicht das einzige Kokain-Opfer bleiben sollte. Er experimentierte weiter und empfahl die damals in Apotheken und Drogerien frei zu beziehende Droge jedem, der unter Depressionen litt. »Coca«, sagte Freud, wäre ein »weit kräftigeres und unschädlicheres Stimulans als Alkohol« und man müsse bedauern, [>72] daß der Anwendung ein unsozial hoher Preis im Wege stehe. Seine Untersuchungen brachten ihm den Ruf eines Fanatikers ein, gegen dessen Methoden jetzt auch die Professoren Meynert und Richard von Krafft-Ebing heftig protestierten.

Doch Meynerts einstiger Musterschüler war nicht zu bremsen, glaubte an die Richtigkeit seiner Thesen. Erst als er bei seinem Freund Fleischl die gefährlichen Nebenwirkungen der Injektion entdeckte, stellte er seine Versuche mit Kokain ein, für das er, wie er später bekannte, ein »abseitiges aber tiefgreifendes Interesse« empfunden hatte."

Auch der *Freud* wohlgesonnene *Bankl* (1992, 203) belegt den missionarischen Eifer *Freuds* in Sachen Kokain: "Zuletzt jedoch verwendete Freud das Kokain weiter, nahm es selber, schickte seiner Verlobten kleine Dosen, »um sie stark und kräftig zu machen«, drängte es seinen Freunden und Kollegen für sie selber und für ihre Patienten auf und gab es seinen

²⁷ Zu *Bankl*: Das *Freud* nicht wusste, was er tat, ist angesichts der Ereignisse um Ernst von Fleischl-Marxow und der öffentlichen Kritik durch Erlenmeyer, Meynert und Krafft-Ebing sicher falsch. Wenn schon, dann wollte es *Freud* nicht wissen und das zeigt ihn als schlechten Arzt, Psychologen und Psychotherapeuten.

Schwestern; kurz, vom Standpunkt unseres heutigen Wissens gesehen, war er auf dem besten Wege, gemeingefährlich zu werden. Er selbst hatte dabei nicht die mindeste Ahnung, etwas Gefährliches zu tun, und seine Behauptung, er könne beliebig viel Kokain einnehmen ohne die geringsten Anzeichen einer Sucht zu verspüren, entsprach der Wahrheit. Denn es werden nur besonders veranlagte Personen süchtig, und Freud gehörte glücklicherweise nicht zu ihnen. Außerdem hat er nur so geringe Mengen eingenommen, daß er nie Halluzinationen erlebte und nie Abstinenzerscheinungen verspürte. Er konnte ohne die geringste Schwierigkeit auf die Droge verzichten.”²⁸

Extreme Fixierung und Beschränkung auf den antik-abendländischen Kulturkreis.

Es ist zwar kaum zu glauben, aber tatsächlich betrachtete *Freud* die Welt, das Leben und die Menschen aus der extrem einseitigen Perspektive abendländisch-antiker Geschichte und Mythologie, wobei er sich sehr auf *Frazers Goldener Zweig* stützte. Die zweite Einengung war das einerseits - offiziell – viktorianisch verklemmte und andererseits doppelmoralische Wien seiner Zeit. *Freud* hat nie verstanden, dass man umfassende anthropologische Aussagen nicht aus einem kleinen Abschnitt der Menschheitsgeschichte, hier des antiken Griechenlands, ableiten darf. Auch hier zeigt sich, dass es ihm am grundlegenden Wissenschaftsverständnis mangelte. Für solche gewaltigen allgemeinen Aussagen, muss man repräsentative Stichproben *aller* Kulturen ziehen. Auf dem Kongress “Neuronen im Gespräch – Neuronen und Gehirn” im Turm der Sinne 2006 in Nürnberg war zu erfahren, dass die Wissenschaft derzeit ca. 5000 - 6000 Sprachen kennt. Damit kann man sagen, gibt es auch ca. 5000 - 6000 mehr oder minder verschiedene Kulturen. Das antike Griechenland dürfte hiervon nur einen verschwindend kleinen Anteil repräsentieren. Als ein Beleg für die unbedarfte *Freudsche* Art, über grundlegende anthropologische Theoreme aus der beschränkten Sicht eines abendländisch-antiken Bücherwurms zu schwadronieren, mag eine Bemerkung aus *Margaret Meads* (1978, 135) Autobiographie dienen: “Beim Lesen von Freud, Levy-Bruhl und Piaget, die alle annahmen, daß Primitive und Kinder sehr vieles gemeinsam hätten - und Freud fügte hinzu, sowohl Kinder wie Primitive glichen Neurotikern -, hatte ich angefangen, mich für das Problem zu interessieren, wie wohl primitive Kinder wären, wenn primitive *Erwachsene* in ihrem Denken unseren Kindern ähnelten. Das war eine naheliegende Frage, aber noch niemand hatte sie aufgeworfen. Während ich mich mit dem Problem herumschlug, wie man *Freudsche* Hypothesen auf

²⁸ Die letzten Ausführungen *Bankls* verblüffen insofern, als *Freud* Zeit seines Erwachsenenlebens bis hin zu seinem schrecklichen, 16 Jahre währenden Krebsleiden - von dem ihn schließlich sein Hausarzt Dr. Schur mit Morphinum auf eigenen Wunsch erlöste - an wirklich extremer Zigarren- und Nikotinsucht litt. *Freud* war ganz klar eine (Genuss-) Suchtpersönlichkeit.

das Verhalten der Primitiven anwenden könne, schrieb ich zwei Artikel, «An Ethnologist's Footnote to Totem and Taboo» und «A Lapse of Animism among a Primitive People» ein Aufsatz, in dem ich die Tatsache diskutierte, daß die Art von prälogischem Denken, von dem Levy-Bruhl und Freud sprachen, bei den Samoanern, die ich studiert hatte, nicht vorkam." Interessanterweise wird dieser Befund, dass die Art von prälogischem Denken, von dem *Levy-Bruhl* und *Freud* sprachen, im Nachwort von *Margarete Mitscherlich-Nielsen* nicht beachtet.

Theoretische und Propagandistische Verirrungen.

Psychoanalytische Propaganda, Märchen und Mythen haben mehrere Gründe. Einmal sind die meisten PsychoanalytikerInnen - z. T. motiviert - sehr einseitig und unzulänglich psychologisch und psychopathologisch gebildet, besonders, was die Geschichte der Psychologie und Psychopathologie betrifft. So verkennen viele PsychoanalytikerInnen ihren eigenen, oft sehr beschränkten Horizont, und wähnen, ihr gruppensubjektives Wissen sei identisch mit der Wirklichkeit. So kommt es dann dazu, dass die meisten ebenso falsch wie naiv meinen, die Psychotherapie beginne mit *Freud*²⁹. Die historische Wahrheit ist: Ein verschwindend kleiner Teil psychotherapeutisch Interessierter – Psychoanalytiker – haben den *Freud*'schen Weg eingeschlagen; dass damit alle anderen früheren, gegenwärtigen und nachfolgenden PsychotherapeutInnen durch Verleugnung entwertet werden, spricht nicht für das Realitätsprinzip und die Ich-Stärke der Zunft. Noch überzeugter wird die völlig falsche Ansicht vertreten, *Freud* habe "das Unbewusste" entdeckt. Das völlig falsche und verzerrte Bild der Geschichte und der Wirklichkeit kann man im Grunde nur als extrem narzisstische-illusionäre Störung verstehen – bestärkt durch das sektiererische Inzuchtsystem, das so typisch für die Entwicklung der Psychoanalyse war und ist. Richtig ist lediglich, dass *Freud* und die Psychoanalyse eine Reihe völlig absonderlicher und hanebüchener Ideen (z.B. Ödipuskomplex, Kastrationsangst, Penisneid) produziert haben, die sie auch heute noch für richtig halten, ohne dafür allgemein wissenschaftlich anerkannte Belege vorzulegen.

Hat Freud das Unbewusste oder seine Bedeutung "entdeckt"?

"Vom Unbewussten spricht man nicht erst seit Freud, aber der Wiener Nervenarzt hat es berühmt gemacht. Bereits in den Schriften von Descartes (1596 - 1650) oder Leibniz (1646 - 1716) spielt das Unbewusste, wenn auch in anderen Worten, eine Rolle. So schreibt Leibniz: „Es wäre ein großer Irrtum anzunehmen, es gäbe keine Wahrnehmungen, derer man sich nicht bewusst ist." Doch noch nie sind die Forscher dem Unbewussten so auf den Leib gerückt wie

heute – mit den Methoden der modernen bildgebenden Verfahren wie Kernspin- oder Positronen-Emissions-Tomographie.“³⁰ *Eisler*³¹ über *Descartes* Vorwegnahme des Unbewussten: “Die untrennbare Verknüpfung des Bewußtseins mit der Seele betont DESCARTES. Die Seele »denkt« immer, aber es besteht nicht immer Erinnerung (Resp. ad obiect. IV).” *Leibniz*: “Der Glaube, dass es in der Seele keine anderen Perzeptionen gibt als wir gewahr werden, ist eine große Quelle von Irrtümern“³² Der Begriff des Unbewussten war auch schon *Kant* (1798) und *Reil* (1803, 127) bekannt. Während bei den bislang Zitierten die Einsicht in die Existenz des Unbewussten auf relativ kurzen Einlassungen beruht, wird in *Carl Gustav Carus*’ “Psyche. Zur Entwicklungsgeschichte der Seele” von 1846, 10 Jahre vor *Freuds* Geburt, eine umfassende Theorie zum Unbewussten im ersten Abschnitt seines Buches auf 93 Seiten abgehandelt³³. *Carus* beginnt sogleich mit einem Paukenschlag, den die Analytiker gerne *Freud* zuerkennen: “Der Schlüssel zur Erkenntnis vom Wesen des bewußten Seelenlebens liegt in der Region des Unbewußtseins. ...” *Carus* vertrat auch bereits die grundlegende Ansicht (430f), “daß, da das Kranksein seine eigentliche Wurzel nur im unbewußten Seelenleben haben, die Idee der Krankheit nur hier erzeugt werden kann, eine eigentümliche allein im bewußten Geiste wurzelnde Krankheit unmöglich sei ...”. *Ellenberger* (1973, 292) urteilt über *Carus*’ Buch, das “das der erste Versuch war, eine wirklich vollständige und objektive Theorie über das unbewußte Seelenleben aufzustellen.”

*Hagen*³⁴, einer der Gutachter, die unter der Federführung von *Guddens*, die Entmündigung Ludwigs II., König von Bayern, zu verantworten hatten, schrieb 1870 – *Freud* war zu dieser Zeit gerade 14 Jahre jung - eine interessante Arbeit über Fixe Ideen, in der er wie selbstverständlich 10 mal den Begriff des Unbewussten verwandte, z.B. (53f). Auch die umfassende Monographie von *Eduard von Hartmanns* Philosophie des Unbewussten 1869 geht *Freud* voraus. Und im Wörterbuch der philosophischen Begriffe von *Eisler* (1904) nimmt der Ein-

²⁹ Verkündet z.B. von: *Freedheim, D. K.* (1992, Ed.). Siehe auch *Petzold & Orth* (1999).

³⁰ Sigmund Freud feiert 150. Geburtstag und wir fragen: Existiert das Unbewusste? Meldung vom 3.5.2006: [http://www.med.tu-muenchen.de/index.php?we_objectID=449&we_objectTID=219]

³¹ *Eisler*: Wörterbuch der philosophischen Begriffe. Geschichte der Philosophie, Digitale Ausgabe: 15797 (vgl. *Eisler*-Begriffe Bd. 2, 544)]

³² Monatlicher Auszug aus allerhand neu herausgegebenen nützlichen und artigen Büchern. Hannover 1700 - 1702, Teil 1-3, hg. von Joh. Georg Eckhard (Kirchner: 8).

[Reprint: http://www.haraldfischerverlag.de/hfv/index_mf_deutsch.html?hfv/DtZS/monatlicher_auszug.htm]

³³ Zum Vergleich: *Freuds* (1912) Das Unbewusste hatte einen Umfang von 43 Seiten hatte. (Fischer Studienausgabe 1975, Bd. III., 119 - 162).

³⁴ Die Verwendung des Begriffs des Unbewussten bei *Hagen* habe ich vollständig dokumentiert, sie kann unter [<http://www.sgipt.org/wisems/geswis/psychiat/hagenfi.htm>] eingesehen werden. Den Namen *Hagen* (1814 - 1888) kennen heute nur noch wenige (Psychiatriehistoriker), obgleich er ein bedeutender Psychiater seiner Zeit war, mit heute noch sehr lesenswerten Arbeiten. Er war von den vier Gutachtern wahrscheinlich der psychologisch und psychopathologisch und auch wissenschaftlich Kompetenteste, wenngleich von *Gudden* berühmter war als er. Zu seiner Wissenschaftsbiographie: [<http://www.sgipt.org/medppp/zwang/ludwig2/guta4.htm>]

trag über das Unbewusste immerhin 8 dicht gepackte Seiten mit sehr vielen Belegstellen ein. Obwohl die Beweislage erdrückend ist, werden die PropagandistInnen der Psychoanalyse nicht müde, zu behaupten, *Freud* sei der Schöpfer des Unbewussten. Sein Verdienst ist nur die Popularität des Unbewussten, das selbstverständlich auch in der allgemeinen und integrativen Psychotherapie eine wichtige Rolle spielt (*Sponzel* 1995, Axiom VI-IX), wenn auch nicht in der psychoanalytischen Bedeutung als unbewusster Homunkulus-Generalstabschef ES.

Hat Freud oder Janet die kathartische Heilung entdeckt?

Janet, bedeutender Philosoph, Arzt und Psychotherapeut (Hypnotherapie, Theorie der Dissoziation) auf dem Gebiet der Allgemeinen und Integrativen Lehre, war auch Schöpfer des Begriffs des *Unterbewußten* - Hauptthema des 6. Internationalen Kongresses für Psychologie 1909 in Genf -, das er von dem seiner Meinung nach philosophischen Konzept des Unbewussten unterschied. In entsprechenden wissenschaftlichen Kreisen längst berühmt, trug *Janet* im Juli 1892 auf dem Internationalen Kongress für Experimentelle Psychologie in London seine Forschungsergebnisse über den Zusammenhang zwischen Amnesie (Erinnerungsverlust) und unbewussten fixen Ideen vor, also fast **sechs Monate vor** den vorläufigen Mitteilungen *Freuds* am 11.1.1893 - so viel zu den historischen Tatsachen, die manche PsychoanalytikerInnen so gerne verdrängen. Auf dem Internationalen Kongress für Medizin 1913 in London, wo die psychiatrische Sektion die Psychoanalyse diskutierte, beanspruchte *Janet* die Erstentdeckung der kathartischen Heilung von Neurosen. Er kritisierte *Freuds* Traumdeutung und dessen Theorie vom sexuellen Ursprung der Neurose. Verständlicher- und berechtigterweise ärgerte er sich über *Freud*, der *Janets* Arbeit - wie so viele andere - in seinen Quellenangaben verschwieg. Sein zentrales Hauptwerk zur - heute würde man sagen Allgemeinen und Integrativen - Psychotherapie umfasste 1100 Seiten und wurde durch die Kriegereignisse erst 1919 veröffentlicht. Als er 1937 nach Wien reiste, weigerte sich *Freud*, ihn zu empfangen. Obwohl er seine Erkenntnisse vor *Freud* fand und einst berühmter war als dieser, verschwand er zusehends und unverdient im Schatten *Freuds*. Zur Frage der Priorität der Erkenntnisse kam es 1913 auf dem 17. Internationalen Kongress für Medizin in London zu einem Streit zwischen *C. G. Jung* und *Janet*, wobei *Jung Janet* übel attackierte und *Freud Janet* gegenüber verteidigte, *Freud* aber gleichzeitig wegen seiner extremen Überbewertung der Sexualität angriff.

Sexuelle Verirrungen: Ödipus-, Kastrationskomplex, Penisneid, Homosexualität und Perversion.

Ödipuskomplex: Diese merkwürdige Forschungsphantasie *Freuds* besagt, dass ein Kind seine Mutter sexuell begehrt und aus Angst vor der Strafe seines Vaters die Angst, kastriert zu werden erzeugt. Erstmals wird diese merkwürdige Phantasie von *Freud* 1897 in einem Brief an *Fließ* erwähnt und egozentrisch-narzisstisch begründet: "Ich habe die Verliebtheit in die Mutter und die Eifersucht gegen den Vater auch bei mir gefunden und halte sie jetzt für ein allgemeines Gesetz früher Kindheit, ..." ³⁵ Der Ödipus muss schon deshalb ganz offensichtlich falsch sein, weil er ja nur die Knaben betrifft – in einer Welt von Machos und Patriarchen ³⁶ allerdings kein Problem; aber auch die A-, Bi- und Homosexualität passen nicht für diese abstrusen Phantasien. Dissident *C. G. Jung* hilft mit seiner ergänzenden Erfindung des Elektrakomplexes ³⁷ aus. Und die Komplex-Betrachtungen lassen sich auch weiter spinnen, wie *Rumpf* (1985) für die griechische Mythologie und Götterwelt sehr schön gezeigt hat ³⁸. Die Lösung des Ödipuskonfliktes des Knaben besteht nach *Freud* in der Verdrängung der Inzestwünsche: gibt es keinen Inzestwunsch, gibt es keine Gefahr, gibt es keine Angst. Der Ödipuskomplex ist heute ³⁹ – vorsichtig ausgedrückt - nicht weniger Unsinn als damals.

Perverse Verirrungen am Beispiel der Homosexualität.

Socarides, der Berichterstatter für klinische und therapeutische Aspekte offener männlicher Homosexualität der American Psychoanalytic Association, definiert noch 1970 die Homosexualität als "eine furchtbare Fehlfunktion, ihrem Wesen nach bösartig, die sich inzwischen zu einer epidemischen Seuche ausgewachsen hat." Die zahlreichen extremen und menschenverachtenden Entwertungen devianter Entwicklungen als "Perversionen" gehen auf *Freud* (1905) selbst zurück. Im Abschnitt "I. Die sexuellen Abirrungen" in den "Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie" heißt es (Studienausgabe Bd. V, 70): "Wenn die Perversion nicht neben dem Normalen (Sexualziel und Objekt) auftritt, wo günstige Umstände dieselbe fördern und ungünstige das Normale verhindern, sondern wenn sie das Normale unter allen Umständen verdrängt und ersetzt hat - in der *Ausschließlichkeit* und in der *Fixierung* also der Perversion sehen wir zu allermeist die Berechtigung, sie als krankhaftes Symptom zu beurteilen."

³⁵ *Masson, J. M.* (dt. 1999, 2. A., engl. 1985). Sigmund Freud. Briefe an Wilhelm Fließ, 293.

³⁶ Von denen *Freud* ohne Zweifel selbst ein erstrangiger Repräsentant war.

³⁷ Elektra will die Mutter beseitigen, um den Vater für sich alleine zu haben.

³⁸ Der Kassler Psychologieprofessor findet neben dem schon erwähnten Ödipus- und Elektrakomplex noch: Niobakomplex (Kindersegen als Erfüllung des Daseins); Orestkomplex (Tötung der Mutter, um den Vater für sich zu haben), offenbar eine Variante für homosexuelle Männer; Kronoskomplex (Unterdrückung der Kinder durch den Vater aus Angst vor ihnen); Herakomplex (krankhaft eifersüchtig und rachsüchtig).

³⁹ *Bischof, N.* (1989, 123): "Man hat nicht den Eindruck, daß die Psychoanalytiker mit diesem Trakt ihres Lehrgebäudes sehr viel anzufangen wüßten."

Therapeutische und methodische Verirrungen

In der Psychoanalyse kann man eine eigenartige ambivalente Einstellung zu den psychotherapeutischen Möglichkeiten feststellen, die zwischen Pessimismus, narzisstisch aufgeblähter Allmachtshybris und aufgezwungener Fremdbestimmung und Bevormundung der "Therapie"-Ziele hin- und herschwankt. Letzteres kommt in der ignoranten Haltung zum Ausdruck, wie sie von *Freud* (1909, GW 7, 284) z.B. in der "Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben" formuliert wurde: "Es ist aber nicht der therapeutische Erfolg, den wir an erster Stelle anstreben, sondern wir wollen den Patienten in den Stand setzen, seine unbewußten Wunschregungen bewußt zu erfassen." Verallgemeinert zeigt sich diese therapiefremde und patientenignorante Einstellung in dem spezifisch psychoanalytischen Interesse: Aus ES soll ICH werden. Das ist aber psychotherapeutisch vielfach weder angemessen, noch sinnvoll oder immer möglich. Hier wird deutlich, dass die PsychoanalytikerInnen die Therapieziele der PatientInnen gar nicht interessieren. Therapeutischen Pessimismus äußerte *Freud* z.B. 1937 in der "Die endliche und die unendliche Analyse"⁴⁰: "Man hat den Eindruck, dass man nicht überrascht sein dürfte, wenn sich am Ende herausstellt, dass der Unterschied zwischen dem Nichtanalytierten und dem späteren Verhalten des Analytierten doch nicht so durchgreifend ist, wie wir es erstreben, erwarten und behaupten."

Narzisstische Allmachtshybris

In völligem Kontrast zum Therapiepessimismus steht die narzisstische Allmachtsphantasie, den Menschen in seiner ganzen Persönlichkeit zu verändern mit zahlreichen unkalkulierbaren Risiken. Nun beansprucht oder impliziert zwar jede Psychotherapie eine Veränderung des Menschen, weil natürlich durch die Psychotherapie die Beschwerden, Symptome und Störungen im Idealfall dauerhaft verschwinden sollen. Das bedeutet aber auch, dass Psychotherapie – medizinrechtlich ein Eingriff in die persönliche Integrität - nur mit Zustimmung der PatientIn erfolgen darf. So schreibt *Pulverich* (1996, 479; 2000, 644): "Auch die Psychotherapie gilt als Eingriff in die körperliche Integrität, da auf den seelischen Zustand eines Menschen eingewirkt wird. Die Einwilligung des Patienten muß daher vor jeder psychotherapeutischen Behandlung vorliegen." Aus dieser Bestimmung ergeben sich sofort die ersten großen und groben allgemeinen Kunstfehlermöglichkeiten. Denn: **Ein Mensch kann in einen Eingriff seiner persönlichen Integrität nur dann einwilligen, wenn er die möglichen Folgen und Risiken wirklich einsehen und realistisch einschätzen kann.** Therapeutische Eingriffe, die solche Risiken und Folgen verbergen, nicht einsehbar machen können oder verharmlosen, sind m. E. von vornherein unzulässig (wie z.B. u. U. Psychoanalyse, Primärtherapie oder eso-

terische Heilweisen). Die Psychoanalyse gehört schon deshalb dazu, weil sie nach ihrem Selbstverständnis nicht nur symptombezogene Veränderungen anstrebt, sondern strukturelle und damit tiefgreifende Eingriffe in die Struktur der Persönlichkeit beansprucht und offenbar auch für legitim hält. Besonders kritisch ist dies, wenn diese Eingriffe und ihre Folgen für die PatientInnen nicht vor Aufnahme der Behandlung wirklich einsichtig, realistisch einschätzbar und transparent vermittelt werden. Diese narzisstische Allmachtshybris psychoanalytischer Therapie lässt sich ganz einfach durch Inspektion typischer psychoanalytischer Lehrbücher beweisen (beweisrelevante Stellen werden im Folgenden von mir *kursiv gefettet* hervorgehoben):

Gerd Rudolf (1995, 297): "... dabei bilden *Symptomreduzierung* und *Umstrukturierung* der Persönlichkeit die wichtigsten Veränderungskriterien." 309: "Der Grundgedanke aufdeckender Psychotherapie lautet: eine verlässliche Beseitigung der Symptomatik erfolgt dadurch, daß die unbewußten Wurzeln der Symptomatik aufgedeckt werden und die dort befindlichen konflikthaften Persönlichkeitsbereiche umstrukturiert werden."

Wolfgang Mertens (1992, 124f) erläutert im Kapitel "Behandlungsziele der Psychoanalyse": "Nach psychoanalytischer Auffassung erzielen Behandlungen, die überwiegend therapeutische Ziele anstreben, nicht immer dauerhaft Erfolge; manche Symptome kehren nach einiger Zeit wieder, neue Symptome treten auf und erreichte Verhaltensänderungen betreffen bei genauerer Betrachtung nur einen kleinen Ausschnitt wünschenswerter Änderungen. Aus diesen Gründen plädieren Psychoanalytiker dafür, so viel Psychoanalyse wie nur möglich zu machen, d.h. wann immer es nur geht, die unbewußten Konflikte eines Patienten zu erkennen und durcharbeiten, um damit strukturelle Veränderungen, die mit einer Vielzahl von Erlebnis- und Verhaltensweisen verbunden sind, zu ermöglichen. Dieses Durcharbeiten unbewußter Konflikte geschieht mit Hilfe des Entstehenlassens von Übertragungen bzw. einer Übertragungsneurose, wobei aufgrund der unbewußten (und deshalb auch dem Analytiker über mehr oder weniger lange Zeit auch unbekannt) Natur des Konflikts die Ziele der analytischen Reise zwangsläufig zunächst offen bleiben müssen. Fest steht nur, daß das Unbewußte des Patienten bewußt gemacht werden soll, aber über dieses globale Therapieziel hinaus existieren keine weiteren Wegbeschreibungen zum Bestimmungsort." In den meisten psychoanalytischen Lehrbüchern⁴¹ findet man sowohl den hybriden Umbau der ganzen Persön-

⁴⁰ Die unendliche Analyse ist ein weiteres düsteres Kapitel der Psychoanalyse.

⁴¹ Z.B. in dem älteren: *Schultz-Hencke, H.* (1973, 154) und in dem jüngeren: *Thomä, H. & Kächele, H.* (1985, 13). Letztere bekennen auch ganz unverblümt: "Auch wären wir gründlich mißverstanden, wenn der Betonung der Veränderung als Ziel der Therapie entnommen würde, daß es hierbei um festgelegte Zielsetzungen geht. In der psychoanalytischen Deutungstechnik kann zwar nicht ziellos kommuniziert werden, aber die Ziele bleiben offen, und sie werden durch die Spontaneität des Patienten, durch dessen freie Assoziationen und durch dessen kritische Prüfung der Ideen des Analytikers und ihrer offenen oder latenten Ziele gestaltet. Hierbei ergeben sich

lichkeit als "Therapieziel" als auch das fremdbestimmte Psychoanalytikerziel, Unbewusstes in Bewusstes zu verwandeln, was in den meisten Fällen auf eine unendliche, d.h. lebenslange Psychoanalyse hinausläuft. Dass die Behandlungsziele von PatientIn und PsychoanalytikerIn auseinanderklaffen scheint der Zunft ganz selbstverständlich, so *Thomä, H. & Kächele, H.* (1985, 330): "Wie lang und langwierig die Analyse auch gewesen sein mag, die Beendigungsphase bringt für beide Beteiligten die Bewältigung eigenständiger Probleme mit sich. Ein Auseinanderklaffen der Zielvorstellungen von Patient und Analytiker ist nicht selten; die Lebensziele, die der Patient mit der Behandlung verknüpft hat, decken sich nicht mit den Behandlungszielen des Analytikers (E. Ticho 1971)." Damit nicht genug stellen die Autoren noch fest (1985, 61): "Denn ob die durch die Standardtechnik hergestellte Regression mit ihren speziellen Übertragungsinhalten der bestmögliche Weg zur Struktur- und damit Symptomveränderung ist, kann bezweifelt werden (s. Kap. 8). Man kann die Augen nicht davor verschließen, daß es ungünstige Therapieverläufe gibt (Drigalski 1979; Strupp 1982; Strupp et al. 1977; Luborsky u. Spence 1978)." Und (219): "Die Ziele dieser Analysen bewegen sich immer weiter von der Therapie krankheitswertiger Symptome im Sinne des medizinischen Krankheitsbegriffs und von der Bindung an den Nachweis von Notwendigkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit weg." Damit konsistent (221): "Die Lebensschwierigkeiten und Zielvorstellungen, die Analysanden im Laufe der Behandlung entwickeln, decken sich oft noch randständig mit dem medizinischen Krankheits- bzw. Gesundheitsbegriff." Die Krönung findet sich in Bd. 2 (1988, 518): "Die Verpflichtung, am Anfang zugleich auch Ziele der Behandlung mit dem Patienten zu erörtern, dürfte bislang noch wenig eingelöst werden. Viele scheinen die Gefahr zu fürchten, daß der Patient dann zu zielbezogen vom Analytiker die Einlösung des Versprechens fordert."

Abenteuerliche Heilungsphantasien durch die sog. Übertragungsneurose

Diese Theorie wird ganz gut von *Loch* (1983) im Kapitel *Grundriß der psychoanalytischen Theorie (Metapsychologie)* dargelegt (7 - 8). Hiernach wird folgendes unbestätigt behauptet:

- 1) Die kranken Primärerfahrungen bilden sich in der Arzt-Patient-Beziehung isomorph⁴² ab.

neue Wege und Ziele wie von selbst und doch mit innerer Notwendigkeit." Und ziemlich aktuell der "Innsbrucker Arbeitskreis für Psychoanalyse: [Quelle: http://www.psychoanalyse-innsbruck.at/was_ist.htm]:

"Da seelische Erkrankung immer die Person als Ganzes erfasst, ist das Ziel analytischer Behandlung nicht primär die Symptomheilung sondern die Veränderung der Persönlichkeit in ihrer Erlebnis-, Denk- und Beziehungsfähigkeit und in ihrer Anerkennung von Wirklichkeit. Die meist sehr komplexen Zusammenhänge psychischer Krankheit erfordern mitunter lange therapeutische Prozesse."

⁴² Isomorph, ein mathematischer Ausdruck, der eine 1:1-Strukturgleichheit bedeutet („verknüpfungstreue bijektive Abbildung zwischen zwei Verknüpfungsgebilden“). In dieser apodiktischen Verallgemeinerung ist diese Isomorphie ein völlig aus Wunschphantasien *Freuds* entstandenes Dogma, das der gesamten psychoanalytischen Arbeit seit seiner Erfindung 1905 bis auf den heutigen Tag unbelegt zugrunde gelegt wird.

2) Diese Isomorphie ist sowohl die Bedingung für das Verstehen als auch für die Überwindung der Symptome. 3) Durch die Behandlung der zu erzeugenden Übertragungsneurose ergibt sich die Chance zu einer seelischen Umwandlung und Umstrukturierung.

Die extreme Beschränktheit psychoanalytischer Heilmittel, Methoden und Techniken.

In merkwürdigem Kontrast und Missverhältnis zu der gigantischen und unabsehbaren Flut von psychoanalytischen Veröffentlichungen steht die extreme Dürftigkeit und Beschränktheit der psychoanalytischen Mittel und Heilmethoden. Ihr Werkzeugkasten passt, metaphorisch gesprochen, in einen Fingerhut. Da gibt es die freie Assoziation - die die AnalysandIn nach trial and error mühselig erraten muss⁴³ - und die auf Bewusstheit zielende, meist noch hochgradig suggestive Deutung – und das wars. Die vielen, vielen psychologischen Heilmittel, Verfahren, Methoden und Techniken und ihre Kombinationen, die die allgemeine und integrative psychologische und psychopathologische Erfahrung und Literatur hervorgebracht hat (Überblick: *Sponset* 1995, 19-26; 193-222; 388-404) berücksichtigt die Psychoanalyse nicht.

Der stark suggestive Charakter psychoanalytischer Deutungen: Psychoanalyse als Gehirnwäsche und riskant?

Welch dubiose Phantasien in die PatientInnen hineinprojiziert werden, wissen diese in der Regel nicht; und auch nicht, dass die psychoanalytische Interventions- und Deutungstechnik sich weitgehend äußerst fragwürdiger und extremer Suggestivität bedient. *Stuart Sutherland*, Professor für experimentelle Psychologie, erlitt eine sehr schwere und langanhaltende endogene Depression. *Sutherland* (1980, 35f) schreibt in seinem Therapiebericht "Die seelische Krise" aus seiner Psychoanalyse und von seinem Psychoanalytiker: "Obwohl er versuchte, ein wenig von der Schuld, die ich mit mir herumtrug, von mir zu nehmen, machte er eine Reihe von Bemerkungen, die ich ziemlich bedrohlich fand. Er erklärte: »Es scheint, als hätten Sie die besten Dinge im Leben versäumt« Einmal diagnostizierte er bei mir verdrängte Homosexualität und während ich ihm von einem Kindheitserlebnis erzählte, beugte er sich vor und sagte etwas zutiefst Schockierendes. Ich bitte den Leser um Verzeihung, aber um die Art meiner Reaktionen zu verstehen, ist es notwendig, den Wortlaut wiederzugeben, nämlich: »Hatten Sie damals nicht den Wunsch, Ihr Vater sollte Sie ficken, bis die Scheiße herausrinnt?« Wenn ich jemals einen solchen Wunsch gehabt haben sollte, so habe ich ihn seither lang vergessen, jedenfalls aber fand ich diese Idee höchst bestürzend." Diese Deutungen sind

⁴³ PsychoanalytikerInnen scheinen eine Phobie gegen jede Systematik und kontrolliertes, effektives Lernen, Hilfen und Aufklärung zu haben. Das mag insofern verwundern, als doch die freie Assoziation die zentrale Grundlage für das psychoanalytische Material liefern soll. So gesehen erschiene es doch sinnvoll, dies den Analysan-

unerträglich **negativ suggestiv** und daher ein schwerer therapeutischer Kunstfehler. Die hohe Suggestivität wird gelegentlich auch von Psychoanalytikern gesehen, so *Krause* (1997, 155): „... fast ein experimentelles Paradigma für Suggestibilität ...“

Spaltungen, opportunistische und sektiererische Verirrungen.

Die Psychoanalyse befindet sich seit ihrer Einführung in fortgesetzten Spaltungen und einem Begriffschaos⁴⁴. Von den gesellschaftskritischen und emanzipatorischen Ansprüchen⁴⁵, auf die man vielfach so stolz war, ist in Deutschland kaum etwas übrig geblieben. Opportunistische Anpassung, Dominanzstreben und sehr fragwürdige Kontrolle zeigte schon *Freud*:

Der Widerruf

Eine wichtige Geschichtsklitterung und propagandistische Falschdarstellung wurde von *Mason* (1983ff) aufgedeckt⁴⁶. *Sigmund Freud* hatte 1896 frühzeitig erkannt, dass zahlreiche Kinder, in erster Linie Mädchen, von Familienangehörigen und hier hauptsächlich von ihren Vätern sexuell missbraucht wurden. Diese Entdeckung war hochexplosiv und seine FachkollegInnen mochten sie nicht akzeptieren, so dass *Freud* geschnitten und isoliert wurde. Unter diesem Eindruck widerrief *Freud* 1905 öffentlich seine Einsichten und seine Überzeugung, indem er die sog. Verführungstheorie, die korrekt Missbrauchstheorie genannt werden muss, zu einem Phantasieprodukt seiner PatientInnen erklärte. Seine SchülerInnen folgten ihm, nicht wenige weltweit bis auf den heutigen Tag. Wir kennen die Zahl nicht genau, waren es 10.000, Hunderttausend, eine Million oder noch mehr in den hundert Jahren, in denen Opfern sexuellen Missbrauchs die ihnen angetanen Schwerverbrechen nicht geglaubt und als Phantasieprodukte abgetan wurden. So wurden die Opfer gleich zwei Mal bestraft: durch die Missbrauchstaten und die von arroganten, opportunistischen und zynischen PsychoanalytikerInnen nicht ernst genommenen Angaben ihrer PatientInnen.

General Moses - Die religiöse Großmachtssprache Freuds.

Annemarie Dührssen (1994, 20 - 21) analysiert: "Schon die Gründungsversammlung der Internationalen Psychoanalytischen Vereinigung hatte er den »Nürnberger Reichstag« genannt. Mehr als einmal sprach er später von dem »von mir gegründeten Reich«. In diesem seinem Reich gab es »Herrscher« und »Befehlshaber«. »Mitsstreiter wurden rekrutiert« oder »fielen in

dInnen möglichst schnell und effektiv beizubringen. Das ist indessen nicht der Fall. Wie man das in der GIPT angehen könnte, ist hier beschrieben: [http://www.sgipt.org/gipt/ubw/anl_fa0.htm]

⁴⁴ Fußnote 1, aber auch *Bruch* (1987, 49-53) oder z.B. *Thomä, H. & Kächele, H.* (1985, 13): "Es gibt kaum einen theoretischen oder technischen Begriff, der nicht von einem anderen Autor attackiert wird."

⁴⁵ Hierzu: *Erdheim, M.* (1985). Über das Lügen und die Unaufrichtigkeit des Psychoanalytikers.

⁴⁶ Ausführlich unter [http://www.sgipt.org/th_schul/pa/misbr/wideru.htm]

Nachbarprovinzen ein und machten Eroberungen«. »Machtpositionen« wurden gefestigt und auf »kleine Scharmützel« folgten wieder »Siegessäge«. Auch sollte dem neu gegründeten Reich der »Erbe« und »Nachfolger« nicht fehlen. C. G. JUNG wurde »zum Kronprinzen gesalbt«. War eine »Schlacht verloren«, dann trat die »beleidigte Göttin Libido einen Rachezug an«. ... Es wurde immer deutlicher, daß die Zugehörigkeit zum Kreis um FREUD mehr und mehr von ihrer inneren Einstellung zu FREUDS Hypothesen bestimmt wurde. Für FREUD gab es »Bekenner« und »Ketzer«. Es gab solche, die »treu im Glauben« standen und andere, die als »Abtrünnige« bezeichnet wurden. Sehr früh mußten sich die Mitglieder der Psychoanalytischen Vereinigung selber fragen, ob sie tatsächlich zu einer *Sekte* gehörten, wie es ihnen so häufig von Wissenschaftlern anderer Gruppierungen vorgeworfen wurde. Vorwürfe dieser Art waren gewiß nicht unberechtigt. Es war gänzlich unverkennbar, daß FREUD sich selbst nicht nur als Reichsgründer verstand, der neue Länder erobern und in Besitz nehmen wollte. FREUD trug zugleich all jene Erlebnisweisen, Motive und Tendenzen in sich, die ihn in die Rolle eines *Religionsstifters* führten. Schon im Jahre 1909 hatte FREUD an JUNG geschrieben: »Wenn ich der Moses bin, werden Sie das gelobte Land der Psychiatrie, das ich nur aus der Ferne erschauen darf, in Besitz nehmen.«

... Kaum einer der Biographen FREUDs kam an der Einsicht vorbei, daß FREUD tatsächlich selbst all jene inneren Tendenzen in sich trug, die ihn zum »Gesetzgeber und Erzieher« seines Volkes machten, das er in den »Dienst einer neuen Religion zwingen wollte«. Schließlich kannte FREUD unter seinen Schülern und Anhängern nicht nur »Bekenner«, »Ketzer« oder »Abtrünnige«. Er sprach auch von »Strenggläubigen« oder Häretikern und der alttestamentarische Ausdruck von den »Abgefallenen« kehrt in seinen Briefen regelmäßig wieder. ..."

Das Geheime Komitee.

Studiert man die Entwicklung der Psychoanalyse und ihre Spaltungen, so wird psychologisch verständlich, dass man nach Mitteln und Wegen suchte, die Truppe beisammen zu halten. Zum "General" *Freud* und zur Handhabung der Ketzer, Abtrünnigen und Häretiker passt denn auch ganz ausgezeichnet die Einführung seines privaten psychoanalytischen Geheimdienstes: des geheimen Komitees⁴⁷.

„General Moses“ und das „Geheime Komitee“ fügen sich nahtlos in die berufspolitische Machtpolitik der psychoanalytischen Ausbildungsinstitute und der Richtlinienpsychotherapie

⁴⁷ Mehr hierzu: [http://www.sgipt.org/th_schul/pa/gesch/komitee.htm]

ein⁴⁸. Offen ist derzeit, wie Instrumentalisierung und Anbiederung an die Neuroscience sich künftig entwickeln.

Zusammenfassung.

Es wird erklärt und begründet, dass Psychoanalyse kein wissenschaftliches Psychotherapie-system ist. Dennoch haben Freud und die Psychoanalyse für die moderne Psychotherapie sehr viel bewegt (gegenwärtige Akzeptanz unbewusster Prozesse und der Psychotherapie; Homöostase- und Konfliktprinzipien für seelisch-geistige Gesundheit oder Krankheit; der großen und von den Naturwissenschaften chronisch unterschätzten Bedeutung des Subjektiven (Idiographie); der primären Bezugspersonen und Bindungstheorie, Entwicklungspsychologie und Sozialisation, Kultur, Kunst und Mythos). Viele dieser tiefenpsychologischer Ideen sind für eine integrative Therapie sehr wertvoll und wichtig, müssen aber im Rahmen wissenschaftlicher Methoden entwickelt und evaluiert werden.

Summary.

It is explained and founded that psychoanalysis is no scientific psychotherapy system. Freud and the psychoanalysis have still moved a lot for the modern psychotherapy (present acceptance of unaware processes and the psychotherapy; homeostasis- and conflict principles for mental health or illness; the big and from the natural sciences chronically underestimated meaning of the subjective (ideography); the primary relation persons and attachment theory, developing psychology and socialization; the meaning of culture, art and myth). Many of this of the deep-psychological ideas are very valuable for an integrative therapy and are important, however, must become within the scope of scientific methods developed and evaluated.

Literatur

- Bankl, H.* (1992): Freud und das Kokain. In: Woran sie wirklich starben. Krankheiten und Tod historischer Persönlichkeiten, 202-204. Wien, Maudrich.
- Bischof, N.* (1989). Das Rätsel Ödipus. Die biologischen Wurzeln des Urkonfliktes von Intimität und Autonomie. München, Piper.
- Bruch, H.* (1987): Grundzüge der Psychotherapie. Einführung in Theorie und Praxis. Frankfurt, Fischer.
- Carus, C. G.* (1846): Psyche. Zur Entwicklungsgeschichte der Seele. Neu (o. J.): Leipzig, Kröner.
- Clark, R. W.* (1981): Sigmund Freud. Frankfurt, Fischer.
- Cremerius, J.* (1995): Die Zukunft der Psychoanalyse, 7-55. Frankfurt, Suhrkamp.
- Dührssen, A.* (1994): Ein Jahrhundert Psychoanalytische Bewegung in Deutschland. Die Psychotherapie unter dem Einfluß Freuds. Göttingen, Vandenhoeck & Ruprecht.
- Ellenberger, H. F.* (1973): Die Entdeckung des Unbewußten. 2 Bde. Bern, Huber.
- Erdheim, M.* (1985): Über das Lügen und die Unaufrichtigkeit des Psychoanalytikers. In: Lohmann, H.-M. (1985, Hrsg.), 10-16.
- Freedheim, D. K.* (1992, Ed.): History of Psychotherapy: A century of change. Washington, DC, American Psychological Association.
- Freud, S.* (1975): Studienausgabe. 10 Bde. und Ergänzungsband Behandlungstechnik. Frankfurt, Fischer.
- Gadenne, V. & Oswald, M. E.* (1991): Kognition und Bewußtsein. Berlin, Springer.
- Greenson, R. R.* (1975): Technik und Praxis der Psychoanalyse. Stuttgart, Klett.

⁴⁸ Die absonderlichen und im Grunde rechtswidrig anmutenden Praktiken um die Ausschaltung psychotherapeutischer Konkurrenz, finden z.B. ihre Krönung in der Schaffung eines „wissenschaftlichen“ Beirats, in dem VertreterInnen oder Nahestehende etablierter Schulen „unbefangen“ und „fair“ entscheiden sollen, ob sie ihre Konkurrenz zulassen wollen, eine völlig absurde unsinnige Konstruktion nach dem Prinzip den Bock zum Gärtner machen: Vor jedem deutschen Amtsgericht würden solche Sachverständige wegen Befangenheit abgelehnt werden: [<http://www.sgip.org/berpol/gesptvg0.htm#Wissenschaftlicher%20Beirat%20Psychotherapie>.]

- Grinstein, A.* (1987): Zum lebensgeschichtlichen Hintergrund des Traumes von der 'Botanischen Monographie'. In: *Scheidt, J. v.* (1987, Hrsg.).
- Hagen, F. W.* (1870): Fixe Ideen. In: Studien auf dem Gebiete der aertztlichen Seelenkunde. Gemeinfassliche Vortraege. Erlangen, Besold. Seiten 39-85.
- Israëls, H.* (1999): Kapitel "Kokain für Morphinisten". In: Der Fall Freud. Die Geburt der Psychoanalyse aus der Lüge. Hamburg, EVA, 45-119.
- Jones, E.* (1960-62): Das Leben und Werk von Sigmund Freud. Bern, Huber. Bd. I und II. der 3 Bde.
- Krause, R.* (1997): Allgemeine Psychoanalytische Krankheitslehre. Stuttgart, Kohlhammer.
- Loch, W.* (1983): Grundriß der psychoanalytischen Theorie (Metapsychologie). In: Die Krankheitslehre der Psychoanalyse. Stuttgart, Hirzel, 1-74.
- Lohmann, H.-M.* (1985, Hrsg.): Das Unbehagen in der Psychoanalyse. Frankfurt, Fischer.
- Markus, G.* (1989): "Über Coca". Freuds Kokain Episode. In: Sigmund Freud und das Geheimnis der Seele. Eine Biographie, 66-80. München, Langen Müller.
- Masson, J. M.* (1984): Was hat man dir du armes Kind, getan? Sigmund Freuds Unterdrückung der Verführungstheorie. Reinbek, Rowohlt.
- Masson, J. M.* (1995): Was hat man Dir, Du armes Kind, getan? Oder: Was Freud nicht wahrhaben wollte. Freiburg, Kore.
- Masson, J. M.* (1999): Sigmund Freud. Briefe an Wilhelm Fließ. 1887 - 1894. Frankfurt, Fischer.
- Mead, M.* (1978): Brombeerblüten im Winter. Ein befreites Leben. Reinbek, Rowohlt.
- Mertens, W.* (1992): Einführung in die psychoanalytische Therapie. 3 Bde. Stuttgart, Kohlhammer.
- Michels, A.; Müller, P. & Perner, A.* (1997): Psychoanalyse nach 100 Jahren. 10 Versuche eine kritische Bilanz zu ziehen. München, Reinhardt.
- Nagera, H.* (1976, Hrsg.): Psychoanalytische Grundbegriffe. Eine Einführung in Sigmund Freuds Terminologie und Theorienbildung. Frankfurt, Fischer.
- Perner, A.* (1997): Nach 100 Jahren: Ist die Psychoanalyse eine Wissenschaft? In: *Michels, A.; Müller, P. & Perner, A.* (1997), 226-256.
- Petzold, H. G.* (1993): Integrative Therapie. Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie. 3 Bde. Paderborn, Junfermann.
- Petzold, H. G. & Orth, I.* (1999, Hrsg.): Die Mythen der Psychotherapie. Ideologien, Machtstrukturen und Wege kritischer Praxis. Paderborn, Junfermann.
- Pulverich, G.* (1996): Rechtliche Rahmenbedingungen. In: *Margraf, J.* (1996 [469-489], 2. A. 2000 [633-654], Hrsg.): Lehrbuch der Verhaltenstherapie. Bd. 1. Grundlagen, Diagnostik. Verfahren. Rahmenbedingungen. Berlin, Springer.
- Quekelberghe, R. v.* (1979): Systematik der Psychotherapie. Vergleich und kognitiv-psychologische Grundlegung psychologischer Therapien. München, Urban & Schwarzenberg.
- Reil, J. C.* (1803): Rhapsodien über die Anwendung der psychischen Curmethode auf Geisteszerrüttungen. Halle, Curt'sche Buchhandlung.
- Rudolf, G.* (1995): Psychotherapeutische Medizin. Ein einführendes Lehrbuch auf psychodynamischer Grundlage. Stuttgart, Enke.
- Rumpf, E.* (1985): Eltern-Kind-Beziehungen in der griechischen Mythologie. Frankfurt am Main, Lang.
- Scheidt, J. v.* (1987, Hrsg.): Der unbekannte Freud. Neue Interpretation seiner Träume. Frankfurt, Fischer.
- Schultz-Hencke, H.* (1973): Lehrbuch der analytischen Psychotherapie. Stuttgart, Thieme.
- Socarides, C. W.* (1970): Homosexuality and Medicine. Journal of the American Medical Associates 212, 1199-1202.
- Sponsel, R.* (1983): Prüfung der Freud'schen Triashypothese. In: CST (Charakter-Struktur-Test), 1. Ergänzung, Gruppe 8, Anwendung Forschung: 08-AV: 02,3,4,5 — UV: Freud'sche Trias-01-01 bis 10.
- Sponsel, R.* (1984): Lebens- und Selbstzufriedenheit als Psychotherapieerfolgskontrolle. Praktische Systematik psychologischer Behandlungsforschung. Dissertation, Erlangen, IEC-Verlag.
- Sponsel, R.* (1995): Handbuch Integrativer Psychologischer Psychotherapie. Zur Theorie und Praxis der schulen- und methodenübergreifenden Psychotherapie. Ein Beitrag zur Entmythologisierung der Psychotherapieschulen. Mit 43 Fallbeispielen, ausführlichem Anamneseschema, Anwendungsbeispielen und Kurzbeschreibung des CST-Systems und einem 74-teiligen Reader. Erlangen, IEC-Verlag.
- Sutherland, S.* (1980): Die seelische Krise. Frankfurt, Fischer.
- Thomä, H. & Kächele, H.* (1985, 1988): Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie. Bd. 1: Grundlagen. Bd. 2: Praxis Berlin, Springer.
- Toman, W.* (1968): Motivation, Persönlichkeit, Umwelt. Göttingen, Hogrefe.
- Toman, W.* (1978): Tiefenpsychologie. Stuttgart, Kohlhammer.