

Adolf Grünbaum und die psychoanalytische Wahrheit

Wolfgang Tress

1. A. Grünbaum: Anwalt der Wahrheit

Erkenntnistheoretisch und wissenschaftsphilosophisch interessierte Analytiker wissen auch in Kontinentaleuropa längst um die seit 10 Jahren immer wieder neu gestarteten Angriffe des Physikers und Philosophen Adolf Grünbaum gegen die Psychoanalyse. Gelegentlich von kontraphobischem Applaus übertönt, überwiegt unter ihnen die bange Frage, ob überhaupt und ggf. was die hierzulande wie in den USA arg bedrängte Psychoanalyse dem wird entgegensetzen können (vgl. Becker 1987). Vor kurzem nun erschien erstmals in deutscher Sprache eine neue Streitschrift („Psychoanalyse in wissenschaftstheoretischer Sicht“, 1987) aus der Feder Grünbaums auf dem Buchmarkt, so daß die Auseinandersetzung endlich auch in der Heimatsprache sowohl der Psychoanalyse als auch von A. Grünbaum weiter geführt werden kann.

Adolf Grünbaum, geb. 1923 in Köln, so erfahren wir aus der Laudatio (Cohen 1983) zu seinem 60. Geburtstag, entkam mit seiner Familie 1938 der Vernichtung durch Emigration in die USA. Im Zuge einer glänzenden akademischen Karriere bearbeitete Grünbaum später philosophische Probleme von Raum und Zeit, avancierte in der Auseinandersetzung um Fragen der wissenschaftlichen Rationalität und der Falsifizierbarkeit als dem Kriterium echter Wissenschaft zu einem vielbeachteten Kontrahenten des großen Sir Karl Popper. Vielleicht war es gerade seine Beschäftigung mit und seine daraus resultierende Zurückweisung der Popperschen Kritik an der Psychoanalyse, die ihn dazu inspirierte, auch die Schriften Sigmund Freuds direkt auf ihren Gehalt an Wahrheit hin zu sezieren. Beharrlich pflichtet Grünbaum der Überzeugung Freuds bei, die Psycho-

analyse sei den experimentell-empirischen Naturwissenschaften gleichzustellen. Den Anspruch aber, dies sei *auf klinischer Basis* auch schon vollzogen, versucht Grünbaum ebenso unermüdlich anhand stets derselben Argumente zu widerlegen. Wann immer er indessen während der vergangenen 10 Jahre (zentrale Arbeiten erschienen 1977, 1980, 1984, 1986 und jetzt 1987) den wissenschaftlichen Kollaps der Psychoanalyse kündigte, waren seine Verdikte doch nie absolut. Vielmehr ermunterte Grünbaum seine ach so hoffnungslos unterlegene Gegnerin jedesmal aufs Neue, doch bitte noch nicht aufzugeben, so auch jetzt in seiner deutschsprachigen Monographie (1987), einer bis auf wenig philosophisches Fach-Chinesisch sorgfältig editierten Fassung seiner Vorlesungen aus dem Jahre 1983 im Rahmen der Konstanzer Dialoge. Mit welchen Psychoanalytikern er diesen Dialog in Konstanz geführt haben will, darüber schweigt sich die polemische Schrift des Forschungsprofessors für Philosophie und Psychiatrie aus Pittsburgh freilich aus. Im Kern enthält das Buch nur Wiederholungen. Schon 1979 hatte er alle seine Zuchtinstrumente der ketzerischen Psychoanalyse präsentiert, auf daß sie endlich den einheitswissenschaftlichen Schwur leiste. Um der Vereinfachung der Diskussion willen beziehe ich mich im Folgenden ganz auf das jüngste deutschsprachige Werk, worin Grünbaum noch einmal liebevoll alle Angriffslinien der Argumentation gegen den ungeachtet seiner intellektuellen Fehlgriffe hochverehrten Sigmund Freud aufbaut.

Nachfolgend will ich versuchen, auf die Grünbaum eigene Polemik zu verzichten, um seine Hauptthesen dem Leser schrittweise zu referieren. Dabei folge ich nicht dem Grünbaumschen Sinn für Dramatik, sondern der tatsächlichen Publikationsgeschichte seiner Gedanken und bespreche deshalb sein jüngstes Buch im wesentlichen rückwärts. – Vorab möchte ich mich noch mit dem Leser darauf einigen, ein psychoanalytisches Standardargument gar nicht erst bemühen zu wollen, wonach nur derjenige über Psychoanalyse mitreden könne, der selbst durch ihren Prozeß gegangen sei. Denn so sehr dies für jede Diskussion über Theorie und Praxis der Technik zutreffen mag, so sehr ist die Psychoanalyse zugleich gehalten, ihre theoretischen Kernaussagen in einer Weise zu formulieren, die auch für aufgeschlossene Theoretiker anderer Disziplinen zumindest nachvollziehbar ist. Aus demselben Grund und um der Transparenz des

Arguments willen sollte man wenigstens vorläufig der Versuchung entsagen, die Gedanken Grünbaums spekulativ psychoanalysieren zu wollen (wie etwa Flax, 1981).

2. Grünbaums Kritik an der Theorie der Psychoanalyse

2.1. Grünbaum-These I

Als Eckpfeiler der psychoanalytischen Theorie von Sigmund Freud (1916/17, S. 470f) lässt sich rekonstruieren: „Eine Neurose N kann zuverlässig zum Verschwinden gebracht werden nur durch die bewusste Herrschaft über die Verdrängungen, die kausal für ihre Pathogenese erforderlich sind; außerdem können nur die therapeutischen Techniken der Psychoanalyse diese notwendige Selbsteinsicht in das Pathogen erzeugen“ (S. 117)¹. Diese Konjunktion zweier kausal notwendiger Bedingungen zur Heilung, implizit aber auch zur Entstehung einer Neurose, ist nach Grünbaum die zentrale These der Psychoanalyse („Freud’s master proposition“). Alle Versuche, ihren Wahrheitsgehalt anhand der Erfahrungen aus psychoanalytischen Behandlungen gemäß wissenschaftlicher Kriterien unter Beweis zu stellen, sind hoffnungslos zum Scheitern verurteilt. Statt dessen müssen die ätiologischen Postulate der Psychoanalyse, wie Sigmund Freud sie verstand, im Sinne einer Validierung durch übereinstimmende Induktion immer außerklinisch, etwa experimentell oder epidemiologisch, abgestützt werden.

In der 28. Vorlesung zur Einführung setzt sich Freud erneut mit dem gegen die Psychoanalyse am häufigsten gerichteten Vorwurf auseinander, wonach ihre Erfolge in Wahrheit auf Suggestion beruhten. Indessen werde dem Patienten „was sich auf die Bedeutung des sexuellen Erlebnisses bezieht, wenn nicht gar auf dieses selbst“, nichts eingeredet. Weiter: „Die Lösung seiner Konflikte und die Überwindung seiner Widerstände glücken jedoch nur, wenn man ihm solche Erwartungsvorstellungen

¹ Seitenzahlen ohne weitere Angaben beziehen sich auf: Grünbaum A (1987) Psychoanalyse in wissenschaftstheoretischer Sicht: Universitätsverlag Konstanz.

gegeben hat, die mit der Wirklichkeit in ihm übereinstimmen“ (Freud 1916/17, S. 471).

„Übereinstimmen“ heißt englisch “to tally”, weshalb Grünbaum, bevor er von “Freud’s master proposition” sprach, die zitierte Freud-Passage “tally argument” nannte. Bislang habe die Psychoanalyse den darin enthaltenen Erkenntnisanspruch nicht einzulösen vermocht. Weder sei aufgrund klinischer Erfahrungen (z. B. freie Assoziationen) zu belegen, daß (i) in der biographischen Vergangenheit reale oder damals wirklich phantasierte Ereignisse das Bewußtsein des Patienten erfüllt hätten, die dann (ii), weil unerträglich, der Verdrängung anheimgefallen seien und (iii) derart die Neurose ermöglicht hätten. Noch folge daraus zwingend, daß (iv) das Verschwinden neurotischer Symptome im Laufe der Behandlungen in einem ursächlichen Zusammenhang mit der möglicherweise tatsächlich aufgehobenen Verdrängung und dem Wiedererinnern ehemaliger Ereignisse oder Phantasien stehe.

Sogar die zutreffende Erinnerung des Patienten an etwas, was die Theorie vorhersage, bleibe ätiologisch nutzlos, da die Auftretenswahrscheinlichkeiten denkbarer Alternativen nicht erforscht seien (vgl. S. 103ff): Selbst wenn der Rattenmann tatsächlich vom Vater für sein Onanieren bestraft worden wäre und dies verdrängt hätte, bleibe dieser Umstand allein ohne Beweiskraft für das Freudsche Modell der Ätiologie. Derlei sei nämlich der Regelfall viktorianischer Kindererziehung gewesen, und die allermeisten der von ihr betroffenen Knaben hätten später keine Zwangsneurosen entwickelt. In dieser Frage könnten allein prospektiv kontrollierte Untersuchungen weiterführen. Nicht einmal das experimentelle Einzelfalldesign genüge, da die übliche Entwicklung einer speziellen Neurose, aber auch schon der durchschnittliche Entwicklungsgang eines Menschen, sei er nun von einem besonderen Kindheitstrauma betroffen oder nicht, noch weitgehend im dunkeln liege (S. 107).

Deshalb sei der Gesamtargumentation von S. Freud trotz aller Beteuerungen des Gegenteils der fundamentale logische Fehler des *post hoc ergo propter hoc* wesenseigen. Aus denselben Gründen bleibe auch die Lehre von den Fehlleistungen, ebenso wie die Theorie des Traums ohne sachliche Stütze anhand klinischer Befunde (S. 87ff).

Ferner sei ebenfalls nicht zu belegen, daß die erneute Bewußtmachung des realen, aber verdrängten äußeren Erlebnisses oder der inneren Phantasien bzw. eines psychischen Produktes aus beiden, sogar wenn ätiologisch relevant, kausal notwendig sei zum Beheben der Neurose. Der Ursprung dieses Irrtums, so Grünbaum, sei die vermeintliche Entdeckung Breuers gewesen, durch kathartisches Wiedererleben eines verdrängten Traumas eine hysterische Symptomatik zum Verschwinden zu bringen (S. 77 ff). Weil aber die hierdurch erzielten Erfolge nicht von Dauer waren, habe Freud die Theorie dahingehend ausgebaut, daß es im Grunde um die Bewußtmachung und die kognitive wie affektive Bearbeitung frühkindlicher Traumata im Kontext konfliktträchtiger Kindheitswünsche gehe, welche in der auslösenden Situation (dem Trauma i. S. Breuers) nur reaktiviert würden. Hierdurch sei die ätiologische Rolle der verdrängten frühkindlichen Vorstellungen prototypisch für die Rolle der unbewußten Motivationen und damit die Verdrängungslehre zum Grundpfeiler des psychoanalytischen Gebäudes (z. B. Freud 1914, S. 54) geworden. Grünbaum meint nun, daß Freud, anstatt diese Theorieerweiterung im Jahre 1896 (S. 429–435) vorzunehmen, besser beraten gewesen wäre, das gesamte Unternehmen aufzugeben. Bereits damals hätte er aufgrund der Rückschläge des Breuerschen Verfahrens erkennen müssen, daß Besserung oder Verschlechterung der Neurose sich aus den Wechselfällen der Arzt-Patient-Beziehung ergeben und keineswegs aus der Bearbeitung konfabulierter oder tatsächlich verdrängter, äußerlich realer oder phantasierter Traumata in der Vergangenheit des Patienten. Deshalb beweise auch die tatsächliche Besserung einer Symptomatik im Zuge der Behandlung keineswegs, daß der Patient zu wahren Einsichten gelangt sei. Die Heilung als solche sage nichts darüber aus, ob die ätiologischen Interpretationen (beinahe) korrekt waren und ob die relevante (sexuelle) Pathogenese über die freien Assoziationen zutreffend identifiziert wurde. Vielmehr bleibe die ätiopathogenetische und die therapeutische Theorie der Psychoanalyse von der hohen Wahrscheinlichkeit des *post hoc ergo propter hoc* unmittelbar bedroht.

Auch versäumt es Grünbaum nicht, die Zweifel des späten Freud (etwa 1926, S. 185) an der therapeutischen Unentbehrlichkeit der Psychoanalyse zu zitieren (S. 111). Dort erkennt Freud die Möglichkeit von Spon-

tanremissionen und Erfolgen anderer therapeutischer Verfahren an. Derart habe er selbst dem eigenen, in sich unhaltbaren Modell wahrer Erkenntnis auf klinischer Grundlage den Garaus gemacht.

Hiergegen brachte zwar Waelder (1962) die Gegenthese vor, der Patient entwickle im Laufe der Behandlung einen privilegierten Erkenntniszugang zu den kausalen Ursachen seiner Psychopathologie (vgl. die Habermassche „These vom kognitiven Monopol des Patienten“, S. 30). Aber auch diese Schutzbehauptung, so Grünbaum, sei ohne Grundlage. Denn selbst im Fall bewußt motivierten Verhaltens habe der Einzelne zwar direkten Zugang zu seinen bewußten Erlebnisinhalten. Um aber das eigene Verhalten motivational zu *erklären*, bedient sich das Individuum jeweils zugänglicher, durch nichts bewiesener Alltagstheorien zur Motivation menschlichen Verhaltens. Die unmittelbare Kenntnis des einzelnen vom Inhalt seiner momentanen seelischen Zustände begründet kein privilegiertes Wissen um die wahren motivischen Kausalzusammenhänge etwa zwischen kindlichen Erfahrungen und speziellen, möglicherweise neurotischen Persönlichkeitsdispositionen im Erwachsenenalter (S. 121). Entsprechend stehe dem Patienten auch kein introspektiver Zugang zu den wahren Ursachen des therapeutischen Fortschrittes offen – ebenso blieben dem Analytiker auf klinischer Grundlage etwaige Veränderungen der Symptomatik ebenso unverständlich. – Sofern die modischen neorevisionistischen Versionen der Psychoanalyse (Selbstpsychologie, Objektbeziehungstheorien) überhaupt noch psychoanalytisch zu nennen seien, so Grünbaum später, zögen sie dieselbe erkenntnistheoretische Kritik auf sich (S. 122).

Die ätiologische Bedeutung verdrängter Vorstellungen und die therapeutische Relevanz der Aufhebung dieser Verdrängungen ließen sich eben klinisch nicht prüfen. Statt dessen habe die induktive Beweisführung auf klinischer Grundlage für die Verdrängungsätiologie und die Behandlungstheorie nur dann eine Chance der Rechtfertigung, wenn hochplausible alternative Erklärungsmodelle (Suggestions-, Placebo-Effekte) drastisch an Wahrscheinlichkeit einbüßten. Als einzig möglichen Ausweg für die Psychoanalyse sieht Grünbaum daher die Validierung der Freudschen Hauptthese anhand von „gut geplanten *extra*

klinischen Untersuchungen, ... seien sie nun epidemiologisch, experimentell oder was auch immer“ (S. 124).

2.2. Grünbaum-These II:

Bis heute schwebt „das gesamte klinische psychoanalytische Unternehmen in der tödlichen Gefahr der sehr lebendigen Möglichkeit eines Placebo-Effektes“ (S. 79). Suggestive Elemente könnten sowohl (i) die eigentlich kausal relevanten Ursachen der klinischen Symptomverbesserung sein als auch (ii) den Patienten dahingehend beeinflussen, daß er der psychoanalytischen Theorie entsprechende Kindheitserlebnisse im Zuge des freien Assoziierens konfabuliert und tatsächlich zu erinnern glaubt.

Während Grünbaums Darlegungen zu These I um der Klarheit des Argumentes willen die biographische Echtheit der Erinnerungen eines Patienten oftmals voraussetzen, hebt er nun hervor, daß die Äußerungen des Patienten in ihrem Wahrheitsgehalt aus logischen Gründen nicht zu beurteilen seien. Das Problem der Beeinflußbarkeit des Patienten, die suggestive Verzerrung seiner Äußerungen sei nicht auszurotten (S. 114). Das unterminiere die Möglichkeit, wahre Erinnerungen im Rahmen der Therapie überhaupt als solche zu erkennen. Tatsächlich seien die vielfältigen Äußerungen des Patienten für die Erkenntnis wahrer Sachverhalte ungeeignet, da hoffnungslos kontaminiert (verunreinigt). Denn auf unzähligen heimlichen und auch dem Analytiker durchaus unbewußten, aber deshalb nicht um so weniger wirksamen Wegen indoktriniere das psychoanalytische Verfahren den Patienten und erzwingt seine gedankliche Unterwerfung. – Ganz offen werde dies mit der Methode der Konstruktion betrieben, „die therapeutisch dasselbe leistet wie eine wiedergewonnene Erinnerung“ (Freud 1937, S. 53). Unweigerlich erfüllten sich so die theoretischen Erwartungen des Psychoanalytikers an die Äußerungen des Patienten von selbst, ohne deshalb die Echtheit der klinischen Beweisführung zu begründen. Zudem höre das freie Assoziieren genau dort auf, wo der Analytiker vielleicht ganz versteckt zu verstehen gibt, daß er mit den Äußerungen des Patienten gemäß der analytischen Theorie zufrieden sei.

Aber selbst wenn im Zuge einer psychoanalytischen Behandlung die Verdrängung tatsächlicher Erinnerungen wirklich aufgehoben würde, so bewiese dies noch lange nicht, daß *hierdurch* die Heilung zustande gekommen sei. Sie könne nach wie vor sehr wohl auf den Placebo-Effekt der Suggestion zurückgehen. Weitere Kandidaten für heilsame Placebo-Faktoren seien in erster Linie die Arzt-Patient-Beziehung selbst sowie unspezifische Therapiefaktoren, die Frank (1973) herausstellte (S. 120). Nach dieser Auffassung heile der Psychoanalytiker wie seine Konkurrenten anderer therapeutischer Ausrichtungen den Neurotiker, indem er seiner Demoralisierung entgegenwirke, den Patienten unterstütze und ihm neue Hoffnung vermittele. Insofern resultiere die Heilung aus einer sich selbst erfüllenden Prophezeiung, aus Indoktrination und gedanklicher Anpassung. Die angeblichen Erinnerungen des Patienten seien von theoretischen Vorannahmen nicht zu unterscheiden, und Suggestivfragen des Analytikers führten dazu, Gedächtnislücken mit konfabuliertem Material aufzufüllen. All dies im Rahmen einer zugewandten und tragenden menschlichen Beziehung möge durchaus zu einer konsistenten und in sich kohärenten Darstellung der angeblich biographischen Erinnerungen führen, ohne deshalb mit der Symptombesserung des Patienten in irgendeinem kausalen Zusammenhang stehen zu müssen. Also ergebe sich daraus auch keine Stütze für die Validität psychoanalytischer Theorien. – Deshalb Grünbaum dennoch meint, die Freudsche Theorie besitze ungeheuren heuristischen Wert (S. 124), bleibt sein Geheimnis.

2.3. Grünbaum-These III:

Versuche einer hermeneutischen Rekonstruktion der Psychoanalyse, etwa durch Ricoeur oder Habermas, bilden eine szientophobische Mythologie, der gegenüber Freuds Auffassungen zur Entstehung und Behandlung der Neurosen ungleich lehrreicher und von astronomisch höherem wissenschaftlichem Wert bleiben (S. 74).

Natürlich kann hier nicht Grünbaums Auseinandersetzung mit beiden genannten Autoren im Detail nachgegangen werden. Grünbaum wählt sie auch nur als Protagonisten einer Sichtweise von Erkenntnis und Wissen-

schaft, nach der neben der experimentell-objektivierenden Methodologie auch die Entfaltung von Sinnstrukturen aus den unterschiedlichen Lesarten dessen, was in der Welt der Fall ist, zu wirklichem Wissen führt. Und genau das stellt Grünbaum in Abrede. Psychoanalytische Erklärungen der Symptomenentstehung aus motivischen Zusammenhängen seien nicht von intentionalem und finalem, sondern von kausalgenetischem (S. 73) Aufbau. Die Erzählstruktur, in der psychoanalytische Erfahrungen mitgeteilt würden (Krankengeschichte als Novelle), begründe keinen eigenständigen Wahrheitsanspruch. Auch für die psychoanalytische Beweisführung gelte die experimentelle Methode und die Richtlinien der kausalen Schlussfolgerung i. S. von J. S. Mill (S. 84). Demgegenüber habe das narrative Kriterium, wonach eine kohärente Geschichte kraft ihrer Kohärenz nicht nur therapeutisch wirksam sei, sondern auch wahr sein müsse, keinen Erkenntnisgehalt. Vielmehr seien kausale Hypothesen mit Wahrheitsanspruch ausschließlich anhand naturwissenschaftlicher Methoden, derer sich auch die akademische Psychologie bediene, zu beforschen (S. 57). Dementsprechend sei Psychoanalyse keine interpretative Disziplin, welche den Bedeutungszusammenhängen zwischen repräsentierenden Symbolen und Urinstinkten (Ricoeur 1974) nachgehe. Psychoanalyse handle vielmehr von den kausalen ätiologischen Begründungen spezifischer Zusammenhänge zwischen psychischen Realitäten, etwa zwischen frühkindlichen Verführungsphantasien und hysterischen Neurosen des Erwachsenenalters.

In diesem Kontext wendet sich Grünbaum vehement gegen die begriffliche Gegenüberstellung von finalen Gründen einer sinnvollen intentionalen Handlung (praktischer Syllogismus) hier und kausaldeterministischen Ursachen bestimmter Geschehnisse dort (S. 59 ff), eine Gegenüberstellung, wie etwa G. Klein, R. Schafer, S. Toulmin oder M. Gill sie für die Psychoanalyse fordern. Finalerklärungen auf der Basis von sinnvollen Handlungsgründen, so Grünbaum weiter, seien unvereinbar mit der Lehre der Verdrängungsätiologie neurotischer Symptome. Statt dessen gelte, daß ein Faktum X für ein anderes Faktum Y kausal sei, wenn das Vorliegen von X die Wahrscheinlichkeit des Auftretens oder der Ausprägung von Y verändere: X sei für Y kausal, wenn X für Y einen Unterschied mache (S. 60). Die Verdrängungsspiele für die Neurose die gleiche Rolle

wie Karzinogene für Karzinome. Deshalb sei ein Motiv, das sich als Grund für eine Handlung qualifiziere, auch kausal, d. h. ursächlich für diese Handlung relevant. Wer Motive nicht als kausale Ursache neurotischen Verhaltens anerkennen wolle, der karikiere die Psychoanalyse und beweise nur einmal mehr, daß Philosophen häufig Verwirrung und grobe Fehlleistungen in die Diskussion um die Psychoanalyse eingebracht hätten, wo die Schriften Freuds völlig klar gewesen seien (S. 62; bezüglich der eigenen Beiträge hegt Grünbaum keine vergleichbaren Befürchtungen).

Grünbaum unterscheidet statt dessen die kausale Erklärung einer Handlung von ihr vorangehenden Überlegungen und den Rechtfertigungen danach. Rechtfertigende oder überlegende Gründe stünden im Gegensatz zu erklärenden Gründen als den wirklichen Motiven. Der Zustand eines Handelnden, der einen Grund für eine Handlung im explanatorischen Sinn hat, gehört zur Gattung „Ursache“ (S. 62). So habe es auch der Determinist Freud gesehen.

Sodann setzt G. eine scharfe Unterscheidung zwischen einem neurotischen Symptom und der linguistischen Repräsentanz angenommener unbewußter Ursachen (S. 67 ff): Nach psychoanalytischer Auffassung seien Symptome Ersatzbefriedigung oder Triebventile, nicht aber Symbole des Verdrängten und eben deshalb nicht semantisch. Symptome bezeichneten nicht linguistisch die sie erzeugende Verdrängung, sondern offenbarten dieselbe in einem faktischen Sinn, so wie eine Wirkung ihre Ursache offenbare, während ein linguistisches Symbol seinen Referenten nur semantisch repräsentiere. „Paranoides Verhalten kann ein Triebventil oder eine Ersatzbefriedigung für verdrängte Homosexualität darstellen, aber es kennzeichnet sie auf gar keinen Fall verbal! Gemäß Freuds Ätiologie der Paranoia stellt dieses Verhalten deshalb den Versuch des (der) Kranken dar, die durch seinen (ihren) unbewußten sexuellen Drang entstandenen Ängste zu bewältigen, und *nicht* seinen (ihren) Versuch, diese Sehnsüchte mit Hilfe von Verfolgungswahn und Verfolgungsverhalten *mitzuteilen*“ (S. 70). Eine hermeneutische Rekonstruktion der Psychoanalyse könne niemals darlegen, daß die klinische Theorie explanatorisch autonom sei. Das hieße nämlich, Bericht erstatten zu können „über Ursprung und Ätiologie der Gründe des Handelnden für seine Handlungen (Eagle, 1980, S.341), *ohne* Rückgriff auf Ursachen einer in der

klinischen Theorie nicht aufgeführten Art“ (S. 72). Vielmehr bedürfe die klinische Theorie der weit über sie hinausreichenden Metapsychologie. Der Geist existiere nur mit dem Körper und sei daher auch als physiologischer Prozeß anzuerkennen (Rubinstein 1983).

3. Entgegnungen

3.1. Die Tyrannei des einseitig überzogenen Wahrheitsbegriffs

Grünbaums Vorbehalte gegen und seine Forderungen an die Psychoanalyse haben schon mancherlei Stellungnahmen (z. B. Laor 1985, Sharpe 1986, Wallerstein 1986, Wolstein 1985), darunter auch eine deutsche (Thomä und Kächele 1985, S. 379 ff), herausgefordert. Darin bescheinigt man Grünbaum ein zu enges, an die klassischen Naturwissenschaften angelehntes Wissenschaftsverhältnis, betont aber den hohen pädagogischen Wert seiner Arbeiten für die Psychoanalyse. Grünbaum zwingt den psychoanalytischen Theoretiker, die eigenen Auffassungen zu klären. Leider, so klingt mehrfach an, befließigt sich Grünbaum einer schwerfällig-anmaßenden Sprache, und vor allen Dingen, er überzieht seine Argumente und gerät hierdurch in allzu einseitige, ihrerseits unhaltbare Positionen. Letzteres verstehen anglo-sächsische Philosophen durchaus auch als Anerkennung. Denn das dortige Publikum erwartet von seinen Denkern keine letzten Wahrheiten, sondern pointierte Gedankengänge, wodurch eine bestimmte philosophische Auffassung klar hervortritt und so die kritische Diskussion und den Aufbau von Gegenpositionen mit gleicher Klarheit vorantreibt.

Ausweichende Voten von nur hinhaltender Wirkung genügen da freilich nicht, wie z. B. jenes von Wallerstein (1985), wonach das Tally-Argument von einer simplifizierten Theorie der neurotischen Genese aus der psychoanalytischen Frühzeit ausgehe, speziell von der gezielten Verdrängung bestimmter Traumata. Statt dessen arbeiteten wir heute mit Vorstellungen von Entwicklungsprozessen und der Abfolge ihrer Stadien mit immer neuen Möglichkeiten dysphorischer Affekte und begleitender Konflikte im Zusammenspiel von Persönlichkeitsentwicklung und för-

derlichen wie traumatischen Ereignissen in der Umwelt. Hiermit aber erkennt Wallerstein das Tally-Argument im Grundsatz an und hält Grünbaum lediglich vor, er prüfe die Logik des Modells am einfachsten Fall. Gerade dies nun ist aber bewährter philosophischer Brauch, und Grünbaum hätte keinerlei Schwierigkeiten, sein Tally-Argument den vielfältigen Verästelungen, Schichtungen und Verwerfungen einer wirklichen Biographie anzupassen.

In echte Bedrängnis indessen gerät Grünbaum durch jene Kritiker, die sich mit seinen überhöhten Anforderungen an die Strenge der Wahrheitsprüfung beschäftigen. Wollte man sich seiner Radikalität anschließen, so hätte nicht nur die Psychoanalyse, sondern mit ihr auch alle anderen Wissenschaften, die sich des lebendigen Sozialwesens Mensch begrifflich und empirisch annehmen wollen, ihr Ränzlein zu schnüren und sich von der Hoffnung auf wahre Erkenntnis als einer Illusion zu verabschieden. Derart macht Grünbaum das eigene, extrem problematische Wissenschaftsverständnis zum Problem der Psychoanalyse (Wolstein 1985).

Ohne auf die unterschiedlichen Wahrheitstheorien einzugehen (Kutschera 1982, S. 42ff), sei nur ergänzt, daß die Frage nach der Wahrheit ihre Antwort im Gebrauch des Prädikates „wahr“ findet. Dieses Prädikat gebrauchen wir so, daß wir einen Aussagesatz genau dann als wahr akzeptieren, wenn das Evidenzerleben derer, denen wir für die Beurteilung der Aussage Kompetenz zumessen, dahingehend übereinstimmt, daß der im Aussagesatz ausgedrückte Sachverhalt auch wirklich als Tatsache in der Welt existiert. Zukünftige Revisionen bleiben davon unberührt. Intersubjektive Evidenz ist somit letztes Wahrheitskriterium und jeder Versuch, solche zwischenmenschliche Übereinstimmung im Urteil über Tatsachen ihrerseits noch weiter begründen zu wollen, purer Unsinn (Wittgenstein 1958).

3.2. Handlungsmotive sind keine kausalen Ursachen

Kommen wir als nächstes zu Grünbaums bemerkenswerten Auffassungen über Kausalität, welche systematisch und offensichtlich gewollt einen hochaktuellen Diskussionshorizont in toto ausblenden (vgl. Bieri 1981,

Davidson 1980, 1984, Tress 1987b). Nur wer ausdrücklich einen weiten Kausalitätsbegriff zugrundelegt und erklärtermaßen sich um einen möglichen Unterschied zwischen kausalen Wirk-Ursachen und sinnvollen Handlungsgründen nicht kümmern will, darf Kausalität in der schlichten Weise bestimmen, daß X für Y dann kausal relevant sei, wenn X für die Wahrscheinlichkeit des Eintretens von Y einen Unterschied mache. Wer aber wie Grünbaum in die Erörterung eintritt, ob sinnvolle Handlungsgründe (Motive!) ein Fall von *kausalen Ursachen* oder davon begrifflich zu unterscheiden sind, muß entsprechend dem klassischen Verständnis von Kausalität (vgl. Kutschera 1982, S. 99 ff) für ein Ereignis X, das im Sinne einer kausalen Ursache einen Unterschied für die Auftretenswahrscheinlichkeit des Ereignisses Y machen soll, zusätzlich verlangen, daß X und Y als zwei eigenständige Ereignisse existieren, als solche voneinander unabhängig festzustellen sind und zueinander in zeitlicher Abfolge stehen: Kausalgesetze als deterministische Sukzessions- oder Verlaufsge- setze verlangen, daß zuerst X auftritt und Y ihm zeitlich nachfolgt.

Beide Aspekte aber, die eigenständige Existenz und Erfahrbarkeit von X und Y sowie ihre zeitliche Aufeinanderfolge treffen auf ein Motiv X und die entsprechende Handlung Y nicht zu, obwohl der methodologische Monismus, wie ihn J. S. Mill (1974; VI. Buch) in seiner Schrift "On the logic of moral sciences" kämpferisch entwickelte und dem auch Grünbaum anhängt, genau dergleichen behauptet. Nach diesem kruden Positivismus müßte in den Sozialwissenschaften wie in den Naturwissenschaften das Kausalprinzip gelten: Die Wünsche und Meinungen einer Person werden zu den kausal relevanten und explanatorisch einschlägigen Variablen seines Handelns erklärt und damit die sozialen Handlungswissenschaften dem methodischen Programm der nomothetischen Einheitswissenschaften zugeschlagen. Natürliche Gesetzmäßigkeiten sollen Einstellungen und Handlungen in konstanter Weise verknüpfen: "Our will causes our bodily actions in the same sense, and in no other, in which cold causes ice, or a spark causes explosion of gunpowder. The volition, a state of our mind, is the antecedent, the motion of our limbs in conformity to the volition, is the consequent" (Mill 1974, S. 355). Und das ist falsch. Wir können nämlich zeigen, daß Motive, Absichten und Meinungen, die zu einer bestimmten Handlung gehören, weder unabhängig voneinander

festzustellen sind und schon gar nicht in zeitlich versetzter Abfolge (sondern gleichzeitig!) auftreten, weshalb zwischen ihnen keine kausale Beziehung im strengen Sinne bestehen kann (vgl. Hoppe 1983, Rohs 1980, Davidson 1980, 1984, Stoutland 1986, Tress 1987a, b).

Wünsche und Motive, Auffassungen über die augenblicklich gegebene Situation wie auch die dazugehörige Handlung sind nämlich integrale Aspekte (keineswegs Elemente!) ein und derselben ganzheitlichen Beschreibung intentionalen Handelns. Ohne Motiv keine Handlung (auch nicht in Phantasie und Traum), aber auch ohne Handlung kein Motiv. Motive bestimmen die Handlung *während* sie abläuft. Die Beziehung Motiv-Handlung ist ein unselbständiges Moment in der Beziehung Täter-Handlung und von grundlegend anderer Zeitstruktur als sie in kausalen Erklärungen vorherrscht (vgl. Rohs 1980). Die (Selbst-)Zuschreibung beispielsweise von Hunger ist immer mit einem hungerbezogenen Handeln verbunden, und sei es, daß der Hungerige aus anderen guten Gründen bewußt auf die Befriedigung seines Hungers verzichtet oder ihn aus neurotischen, aber nicht weniger sinnvollen Gründen verdrängt. Dann sind eben Verzicht und Verdrängung statt Nahrungsaufnahme die motivbezogenen Handlungen. Anstelle weiterer Erläuterungen sei auf die o. g. Originalliteratur verwiesen.

3.3. Grünbaums atomistisches Verständnis des neurotischen Symptoms

Nach dieser allgemeinen, aber essentiellen Kritik an den Prämissen von Grünbaums Argumenten greife ich jetzt seine Äußerungen zur Psychoanalyse und hier zuerst sein atomistisches Symptomverständnis auf, ohne das er nämlich seine Erörterungen zur Kausalität in der Psychoanalyse gar nicht hätte anstellen können. Als sei ein artifiziell isoliertes Symptom, etwa eine Phobie, ein tatsächlich solitäres Phänomen und stünde nicht im symbolisch organisierten Kontext einer Person mit ihren bewußten und unbewußten Emotionen, Bedürfnissen, Wünschen und Ängsten, aber auch ganz besonders ihren bewußten und unbewußten Meinungen und

Überzeugungen von der Welt. Demgegenüber huldigt Grünbaum unbeirrbar einer ihren Gegenstand behavioristisch entsozialisierenden Ein-Personen-Psychologie, gänzlich blind für den zwar verborgenen, aber gleichwohl fortbestehenden Kommunikationscharakter der Neurose in all ihren Symptomen.

Tatsächlich jedoch sind neurotische Symptome von intentionalem Charakter. Als solche repräsentieren sie kein Drittes, wie Grünbaum, offenbar Anhänger der antiquierten, für die Zwecke der Naturwissenschaften in vergangenen Zeiten aber hinreichenden Abbildtheorie der Sprache (vgl. Savigny 1980), gänzlich windschief der „hermeneutischen Richtung“ der Psychoanalyse unterschieben und ankreiden will. Neurotische Symptome sind vielmehr der unmittelbare intersubjektive Ausdruck eines inneren Konfliktes und seiner aktuellen innerpsychischen Bearbeitung und damit grundsätzlich von kommunikativem Charakter. Letzteres wird von Grünbaum an keiner Stelle erfaßt (vgl. Sharpe 1986). Allein deshalb kann er das naturwissenschaftliche Modell bemühen, um darin neurotische Symptome technisch als nur schlecht konzipierte Überdruckventile für die sinnblinde Energie der Triebkonflikte zu verorten (S. 68). Als sei etwa die von Grünbaum vielzitierte Paranoia nicht kommunikativ, und zwar ausdrücklich im Sinne der homosexuellen Grundproblematik!

Stets war es das erste Anliegen der Psychoanalyse, die szenischen Lebens- und Interaktionsentwürfe im Sinne von Lorenzer (1984) der freien persönlichen Entscheidung des Patienten wieder verfügbar zu machen. Als möglicher Ausdruck („Nebengewinn“, Freud 1923, S. 227) dieser Veränderung gilt die Symptomheilung. Dies wird von Grünbaums Argumenten ebenso verfehlt wie die Tatsache, daß isolierte Symptom-Neurosen bei ansonsten recht unauffälligen Persönlichkeiten eine didaktische Kunstfigur ohne Anspruch auf klinische Realität sind. Bleibt anzumerken, daß konkurrierende Therapieformen mit klarer Ausrichtung auf Symptomreduktion erst noch zu belegen hätten, daß sie und eine psychoanalytische Behandlung überhaupt Vergleichbares bewirken, selbst wenn in beiden Fällen künstlich isolierte Symptome mehr oder weniger regelmäßig verschwinden mögen.

3.4. Zum Placebo- und Suggestionargument

Als Kandidaten für alternative und nun tatsächlich kausale Erklärungsansätze für die ätiologischen Erkenntnisse und die therapeutischen Erfolge der Psychoanalyse favorisiert Grünbaum die Konzepte der Suggestion und des Placebo-Effektes. Beide gehören nicht zur Sprache der intentionalen Handlungsbeschreibung (vgl. 3.6.), sondern zum funktional-instrumentellen Diskurs der objektivierenden und operationalisierenden Wissenschaften. Auf die Psychoanalyse angewandt, unterstellen beide Begriffe, daß Analytiker und Analysand im Grunde nicht wissen, was sie in Tat und Wahrheit miteinander tun. Wer dieses Argument ernsthaft unterstützt, muß sehr bald auch bezweifeln, daß erwachsene Personen wie er/sie selbst mit ihresgleichen (und dazu zählen selbstverständlich auch Patienten) sinnvoll über sich als Personen überhaupt reflektieren, sich teils emotional-empathisch, teils argumentativ-reflektierend hierüber auseinandersetzen und schließlich zu einem handlungs-relevanten Resümee gelangen können. Damit untergräbt der Zweifler recht bald die Möglichkeit des bedeutsamen Gesprächs zwischen uns Personen und natürlich auch der sinnvollen Argumentation unter Wissenschaftlern. Letztlich untergräbt er die Basis seines eigenen Argumentes. Auch für ihn trifft zu, daß Skepsis immer nur punktuell sein, nie aber die gesamte Welt umfassen kann. (vgl. Wittgenstein 1958, Putnam 1982). Damit erledigen sich zugleich die Vermutungen, daß allen Psychotherapieformen letztlich doch unspezifische Basisvariablen zugrunde lägen, etwa wie von Rogers für die Gesprächstherapie oder übergreifend von Frank (1973) formuliert. Als ginge es in allen Psychotherapien nur darum, durch mitmenschliche Unterstützung und Akzeptanz die Demoralisierung des Patienten aufzufangen und ihm neue Hoffnung zu vermitteln, die sich dann kraft des gemeinsamen Glaubens, der ja bekanntlich Berge versetzt, auch realisieren. Sicherlich gehören die genannten Beziehungsaspekte (vgl. das Konzept des "holding" bei Winnicott 1958) oder der "helping alliance" bei Luborsky (1984)) unzweifelhaft zu den funktionalen, im nomothetischen Sinne gesetzmäßigen Grundvoraussetzungen einer jeden offenen menschlichen Kommunikation und damit auch nahezu jeder Psychotherapieform. Trotzdem sind strukturelle Persönlichkeitsveränderungen, wie sie

die Psychoanalyse anstrebt, auf dieser Ebene theoretisch nicht zu erfassen. Neue Möglichkeiten des Erlebens und seiner psychischen Bearbeitung kommen angemessen nur als Verinnerlichung der therapeutischen Umgangsformen mit ihren strukturell verändernden Momenten „emotionale Einsicht“ und „affektgetragenes Durcharbeiten“ auf den Begriff.

3.5. Das Verhältnis von operational-nomothetischer zu intentional-klinischer Erkenntnis

Je weiter man sich in die soeben diskutierte Sachlage vertieft, um so grotesker scheint die Naivität, mit welcher Grünbaum der Psychoanalyse den Weg der außerklinischen Validierung empfiehlt. Nur ein einziges, vom ihm allerdings über Jahre hinweg strapaziertes Beispiel soll dies andeuten. Wie oben erwähnt, hält er (S. 46) die Zeit für gekommen, Freuds These (1915), Paranoia entstehe auf der Grundlage verdrängter Homosexualität, epidemiologisch zu prüfen. Da sich die Einstellung der westlichen Gesellschaft zur Homosexualität weitgehend liberalisiert habe, müßte die Häufigkeit paranoider Erkrankungen (gedacht ist wohl an Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis) seit der Jahrhundertwende drastisch zurückgegangen sein. Dieser Vorschlag ebnet so ziemlich alles, was der Psychoanalyse seit jeher wichtig war, auf das Erkenntnis-Niveau des experimentalpsychologischen Praktikums ein. Nichts bleibt von der Rolle der unbewußten Phantasien, dem faktischen Erschrecken der Eltern im Falle manifester Homosexualität eines Kindes und die dazugehörigen, vom Homosexuellen längst verinnerlichten Aspekte des Über-Ich und Ich-Ideals. Stattdessen wird die veröffentlichte Liberalität gesellschaftswissenschaftlicher Seminare für bare Münze genommen.

Es gilt, Grünbaums durchgängiger Überzeugung entschieden zu widersprechen, wonach die theoretische Arbeit der Psychoanalyse an ihren klinischen Erfahrungen nur heuristischen Wert habe, insofern sie durchaus fruchtbare Hypothesen zu generieren vermöge, die anschließend in experimentellen oder quasi-experimentellen, epidemiologischen, am besten prospektiven Studien nach Art der Naturwissenschaften und

der akademischen Psychologie zu überprüfen seien. Eine solche Auffassung verfehlt im Kern das systematische Verhältnis von klinisch-psychanalytischer, aber auch psychotherapeutischer wie insgesamt qualitativer sozialwissenschaftlicher Forschung auf der Ebene der unten (3.6.) erläuterten intentionalen Beschreibung kommunikativer Begegnungsszenen einerseits zu den Resultaten einer nomothetisch-objektivierenden Forschung auf operationaler Grundlage andererseits. Letztere dringt aus der Distanz des Forschers zu seinem Objekt zu kausalen und funktionalen Gesetzmäßigkeiten vor, wobei die Kategorie der Kausalität, wie schon David Hume erkannte, diesem Forschungsansatz als Relation zwischen mindestens zwei Ereignissen a priori vorgegeben ist und keineswegs ihrerseits empirisch zur Prüfung anstehen *kann*. Ich meine, beide Ansätze wissenschaftlichen Arbeitens existieren in einem Verhältnis gleichberechtigt nebeneinander (im Detail dazu: Tress 1988), vergleichbar der Theorie über die komplementäre Natur von Wellen und Teilchen in der Physik. Beide Forschungsansätze gelangen mit eigenen Methoden zu ihren eigenen Beobachtungen, die dem je anderen Ansatz unzugänglich bleiben und deshalb dort auch nicht validiert werden können. Die Ergebnisse beider Modi wissenschaftlicher Arbeit berühren einander an zahlreichen, nicht an allen Stellen, ohne sich irgendwo zu durchdringen. Jede der beiden Wissenschaftssprachen bleibt gegenüber der anderen *explanatorisch autonom*. Sie miteinander zu vermischen wäre ein sinnzerstörender Kategoriefehler (Ryle, 1949).

An den Berührungstellen jedoch können die Befunde des einen Ansatzes die Qualität von Indikatoren für den anderen bekommen. (vgl. Leuzinger-Bohleber 1987). Wenn etwa die operational-objektivierende Untersuchung einen kausalen Zusammenhang zwischen Scheidung der Eltern und psychogenen Störungen der Kinder anzeigt (der Einfachheit halber wollen wir uns mit diesem simplen Beispiel begnügen), dann kann nur der klinisch-interaktionale Ansatz aufzeigen, daß und vor allem *wie* hauptsächlich die Verunsicherungen und emotional-destruktiven Turbulenzen des familiären Klimas im Vorfeld der Scheidung die Kinder traumatisieren, d. h. in nicht anders als durch psychogene Symptombildung zu bewältigende Verunsicherungen, Ängste und Konflikte gegenüber beiden Elternteilen stürzen.

3.6. Zur eigentlichen Grundlage psychoanalytischer Erkenntnis

So haben wir endlich nach den basalen Aussagen der Psychoanalyse zu suchen, über welche Psychoanalytiker in ihrem Evidenzerleben zumindest dem Prinzip nach übereinstimmen können. Der ursprünglichste Sachverhalt als die empirische Grundlage der Psychoanalyse sind weder die Worte noch die vegetativen und motorischen Einzelphänomene auf seiten des Patienten bzw. des Analytikers, sondern das szenische Gefüge intentionaler Kommunikationshandlungen, worin *beide* versuchen, zielgerichtet aufeinander Einfluß zu nehmen. An anderer Stelle (Tress 1987 a, b) habe ich diese Auffassung detailliert entwickelt und fasse hier zusammen:

Gemäß den "basic rules" der soziokulturellen Lebensgemeinschaft, zu der Patient *und* Analytiker gehören, läßt sich die psychoanalytische Situation als gegenseitige Einflußnahme von Patient und Analytiker aufeinander *intentional beschreiben*. Dabei geht es weder um Details des Verhaltens noch um das einzelne Wort, sondern in lebensweltlich-praktischem Sinne darum, was Analytiker und Analysand konflikthaft wie miteinander tun und worum sich diese Konflikte drehen, wie jeder der beiden die gemeinsame Situation versteht und mißversteht, was der eine vom anderen will und mit anderen Strebungen doch nicht will, mit welchen Mitteln er ihn zu was bewegen möchte und wie der andere darauf reagiert bzw. antwortet. Zur Erklärung des Umgangs von Personen miteinander fragen wir nicht nach Naturgesetzen, sondern nach Gründen, nach Zielen, Absichten, Meinungen, Bedürfnissen, Motiven, Drangzuständen und Normen der Handlungsrationalität, wir fragen nach absichtsvollen Handlungen. Derlei beschreibt indessen keine kausalen Ereignisketten, die empirisch oder quasi-experimentell zu erforschen wären, sondern semantische Netze aus konzeptuellen Bezügen und sachlogischen Verweisungen. Als leibseelische menschliche Personen gehören dabei Analysand und Analytiker derselben Betrachtungsebene an. Eine brauchbare Theorie des psychoanalytischen Prozesses muß den Analytiker als Ko-Subjekt der analytischen Situation einführen, um die zwischenmenschlichen emotionalen Einflußnahmen, ihre Reflexionen und deren Rückwirkung auf den Behandlungsprozeß begrifflich überhaupt fassen zu kön-

nen. So erschließen intentionale Beschreibungen als dynamische Deutungen die interaktionelle Dynamik einer psychoanalytischen Szene. Diese liegt für jeden offen, der spüren kann und will, also für jeden, der in diesem Augenblick über die sprachlichen, speziell auch die frühkindlichen elementaren, unsozialisierten und nichtsprachlichen Symbol- und Zeichensysteme seiner Lebensgemeinschaft kompetent verfügt. Eine *dynamische* Deutung legt im Hier und Jetzt dar, welche vielleicht zwiespältigen Einflüsse die Partner in der psychoanalytischen Situation aufeinander zu nehmen versuchen und *impliziert* damit bestimmte Vorannahmen und Motivationen seitens der Akteure. Die dynamische Deutung als *intentionale Beschreibung* ist damit strukturgleich mit der Basis aller Fremd- und Selbsterkenntnis im unmittelbaren Alltag wie auch in der methodischen Reflexion der Handlungs- und Kulturwissenschaften. Im Gegensatz zur klassischen Hermeneutik aber vollzieht sich die dynamische Deutung nicht am geschriebenen Text, sondern im praktischen, im gelebten Kon-Text der konkreten Behandlungssituation. Diese Szene haben wir begriffen, wenn ihre konflikthafte Einheit von Inhalt, zugehörigem Affekt und (dem Inhalt gemäßen) Handeln authentisch zur Sprache gebracht ist (vgl. Tress 1987 a): Aufgrund (i) welcher Ziele und Bedürfnisse und (ii) welcher Meinungen über die augenblickliche Situation wirken die Beteiligten handelnd in der je geübten Weise aufeinander ein. Die abgestuften Bedeutungen von Handlungen mögen sich in ihrer ganzen Tragweite vielleicht nur einer lebensgeschichtlichen Betrachtung erschließen. Sie liegen aber nicht in abgeschlossenen, zeitlich früheren Ereignissen, sondern sind in der Handlung als die Gründe des Handlungs-subjektes selbst, d. h. als die zumindest im Prinzip argumentativ zu entfaltende Rechtfertigung seines Handelns. Darin beziehen sich Werte, Ziele, Emotionen und Kognitionen als Facetten im argumentativen Aufbau einer Handlungssituation sachlogisch (analytisch) aufeinander. Deshalb müssen wir auch in der Psychoanalyse nicht erst „zurück“ zu den Anfängen. Der Anfang und die ganze Vorgeschichte ist im interaktionalen Kontext immer gegenwärtig oder nicht mehr relevant (vgl. Buchholz 1985). An die Stelle determinierender Naturgesetze treten irreduzible Aspekte menschlichen Handelns, letztlich die Normen und Notwendigkeiten einer praktischen Vernunft, verbunden mit einer Gegenstandstheorie, nach der

unsere Welt für uns bemerk-, bewirk- und verstehbar ist und wir die Dinge in ihr handhaben können (Laucken 1984). Wir gelangen damit an eine äußerste Grenze unseres Selbst- und Weltverständnisses, aber nicht zu Naturgesetzen. Diese vielmehr haben einen nachgeordneten erkenntnistheoretischen Status und gelten nur für geschlossene Systeme (vgl. Tress 1987a, b). Systemtheoretische Konzeptionen scheinen mir ungeachtet ihrer modischen Aktualität hieran nichts zu ändern, sondern den angedeuteten grundsätzlichen Unterschied nur unnötig zu verschleiern.

Mithin sind intersubjektiv überprüfbare, intentionale Beschreibungen der dynamischen Kommunikation innerhalb einer Behandlungsszene die primären Erkenntnisse des Psychoanalytikers (Vergleichbares gilt auch für die anderen *Sozialwissenschaften*). Er verdankt sie seiner hermeneutischen Anstrengung, welche den gesamten szenischen Kon-Text zum empirischen Gegenstand hat. Dieser Auffassung kommt Grünbaum dort sehr nahe, wo er die interpretative Natur aller wissenschaftlichen Basisdaten hervorhebt (S. 52)!

3.7. Dynamische Szene und biographisches Narrativ

Mithin besteht die erste Aufgabe des Analytikers darin, die tatsächlichen interaktionalen Szenen kommunikativen, aufeinander vielfältig bezogenen Handelns mit der Methode der intentionalen Beschreibung zu erfassen und ggf. dem Patienten mitzuteilen. Gegenstand solcher dynamischen Deutungen ist jeweils die aktuelle szenische Manifestation von Übertragung und Gegenübertragung. Dort, wo die kommunikative Szene gemäß den Standards des mitteleuropäischen Erwachsenen in irrationale Bereiche gerät, und darauf ist das analytische Setting systematisch angelegt (vgl. Tress 1985), setzt nun die zweite methodische Operation der Psychoanalyse ein, nämlich die *genetische Deutung* dieses irrationalen Geschehens auf der Folie *einer* Biographie, insbesondere jener der Kleinkindheit. Natürlich konnte die Psychoanalyse in ihrer Wissenschaftsgeschichte diesen systematischen Zusammenhang nur allmählich begrifflich aufarbeiten, und einigen Psychoanalytikern steht dieser Prozeß noch bevor. Es bleibt aber die bislang unbeantwortete Gegenfrage an die Kon-

trahenten der Psychoanalyse, wie denn das szenisch-kommunikative Geschehen einer Behandlung speziell hinsichtlich seiner Irrationalitäten anders interpretiert werden sollte denn als Manifestation einer lebensgeschichtlichen und bisher unbewältigten Problematik, worin nicht nur inhaltlich, sondern auch hinsichtlich der *formalen* seelischen Verarbeitung konflikthaften Erlebens die psychischen Strukturen der Kindheit wieder auftauchen. Oder will man das klinische Geschehen einer Psychoanalyse als sinnloses Zufallsrauschen zweier menschlicher Organismen abtun? So jedenfalls denkt Grünbaum nicht. Längst hat die Psychoanalyse das Mißverständnis aufgeklärt, sie fördere äußerlich objektive Fakten aus der Biographie eines Patienten zutage. Vielmehr geht es ihr um die subjektive Erlebens-Geschichte einer Person, worin das Erleben durch sein Subjekt zu Wort kommen darf (Lorenzer 1984, S. 212). Wir verzichten dabei auf die sichere Kenntnis der Ätiologie einer Neurose in der Kindheit, weil „es im Unbewußten kein Realitätszeichen gibt“ (Freud an Fließ, 1895) und beschäftigen uns mit dem Verstehen subjektiver Erlebnisstrukturen als szenischen Lebens- und deshalb Interaktionsentwürfen (Lorenzer 1984).

Die zentrale Stellung der Früh- und Kleinkindheit für die Psychoanalyse, letzten Endes der Lebenszeit vor der Sekundär-Sozialisation durch die Institution Schule, hat ihre systematische Begründung nicht in dem Streben nach äußerlicher Biographie oder nomothetischer Entwicklungspsychologie. Die methodische Rechtfertigung liegt vielmehr im Bestreben der Psychoanalyse, irrationale und vordergründig nur leidvolle und störende Erlebnis- und kommunikative Verhaltensweisen des Menschen in ihrer Sinnhaftigkeit mit dem Patienten zu erleben, zu identifizieren und zu begreifen. Die einzelnen Szenen der Behandlung dienen nicht dazu, eine Lebensgeschichte herzustellen, sondern die Persönlichkeit als Gefüge von Lebensentwürfen, als Entwurf einer zusammenhängenden Lebenswelt, als problematisches Lebensdrama des Patienten zu begreifen (Lorenzer 1984). Dazu müssen wir uns unter dem Gesichtspunkt der narrativen Kohärenz im Entwurf einer Biographie auf Lebensphasen beziehen, in denen (i) irrationales Handeln (immer aus der Sicht des abendländischen Erwachsenen!), z.B. magisches Denken oder beschwörendes Ungeschehenmachen noch das Normale, besonders Ausdruck

normaler Konfliktbewältigung, war und in der (ii) das geschichtliche Subjekt als Produkt eines sozialen Entwicklungsprozesses (denn ein solcher ist die psychoanalytische Therapie ja auch) relativ passiv und mit noch primitiven und schwachen Schutz- und Bewältigungsstrategien materiell und sozial dem Einfluß einer übermächtigen Umgebung ausgesetzt war. Für dieses Vorhaben bietet die frühe Kindheit eine einzigartige biographische Folie, auf der wir die Irrationalitäten im Behandlungsgeschehen, aber etwa auch in der auslösenden Situation, systematisch, kognitiv wie emotional verorten und dem Patienten als Instrument und Modus der Selbstverfügbarkeit an die Hand geben können. Zukünftig soll er, wann immer es ihm geboten scheint, mit sich selbst in einen emotional relevanten Dialog über jene Bedeutungsschemata treten können, nach denen er seinen intentionalen Selbst- und Weltbezug nach außen erlebt, versteht und ggf. revidieren will (vgl. Fingarette 1963).

Dazu bedarf das personale Naturwesen Mensch eines autobiographischen Narrativs und der Erfahrung, wie sie/er sich damit in die Vergangenheit um der eigenen Zukunft willen immer wieder neu entwerfen kann, und zwar auf der empirischen Grundlage des konkreten gegenwärtigen Erlebens als menschliche Person im Umgang mit sich selbst und mit anderen, etwa dem Analytiker. – Bis der Umgang mit dem Patienten in seine „normale hermeneutische Phase“ (Lesche, 1986) der dynamischen und genetischen Deutung eintritt, greift auch der Analytiker zu quasi-naturwissenschaftlichen Erklärungen (vgl. Körner, 1985), um das a priori intentionale, aber noch unverstandene Handeln des Patienten wenigstens distanziert auf der Ebene eines systematisierenden Vorverständnisses zu beschreiben. Diesen ontologischen Status metaphysischer Begriffe und Schemata hat Freud selbst allerdings nicht erfaßt.

Eine solche hermeneutische Konzeption der Psychoanalyse ist fundamental empirisch, aber nicht nomothetisch: Der Analytiker gibt sehr wohl dem Analysanden Erwartungsvorstellungen, die mit der primär *dynamischen* Wirklichkeit in ihm übereinstimmen (“tally”). Von hier aus wird dann, um die Erlebnis- und Interaktionsentwürfe des Patienten inhaltlich und strukturell in ihrer widersprüchlichen Vielfältigkeit als eine Ganzheit zu erfassen, sinnvollerweise auf die *Erlebensgeschichte* biographisch-historisch spekuliert. Die genetischen Interpretationen dienen uns

vielmehr als kognitives Schema für das, was sich in der Therapie ereignet und auf die Zukunft des Analysanden hin entwickelt.

Andererseits ist aber auch nicht zu erkennen, in welcher Weise die bei einer psychoanalytischen Behandlung gewonnenen Einsichten in die Inhalte und Strukturen der bewußten und unbewußten Phantasien und Begegnungsangebote eines Patienten biographisch irrelevant sein sollten. Die Psychoanalyse des Erwachsenen kann lediglich nicht klären, wie etwa spezifische Probleme z. B. der Trennungs- und Individuationsphase, der frühen Triangulierung oder der ödipalen Entwicklung im konkreten Leben eines Patienten sich historisch exakt für einen distanzierten Beobachter zugetragen haben. Selbstverständlich aber handelt das psychoanalytische Narrativ von lebensgeschichtlich Gewordenem. Die Idee eines biographischen Entwicklungsganges ist nämlich dem Begriff der Person insgesamt und schon deshalb der Psychoanalyse unveräußerlich.

Deshalb haben Grünbaums Empfehlungen für eine experimentelle bzw. epidemiologische Bestätigung psychoanalytischer Grundannahmen nur begrenzten Wert. Indessen können gegenstandsadäquate, immer aber auch sehr aufwendige prospektive Untersuchungen wertvolle Aufschlüsse bringen. Denn natürlich ist eine subjektive Erlebens-Geschichte, deren vorläufiger Endpunkt uns in den seelischen Strukturen und Inhalten unserer Patienten begegnet, nicht ohne Zusammenhang mit intersubjektiv-äußerlichen Geschehnissen zu denken. Die Zuordnungen sind und bleiben freilich schwankend. Sie unterstehen bestenfalls stochastisch natürlichen Gesetzmäßigkeiten, welche die empirische Methodik kaum von hochgradigen Überlagerungen durch sozio-historisch und kulturell gewordene und im zeitgeschichtlichen Verlauf enorm variablen normativ-konventionellen Regelmäßigkeiten zu trennen vermag.

3.7. Psychoanalyse und Veränderung

Für die intentionale Beschreibung liegen mithin die Grundlagen neurotischer Störungen, derer die Psychoanalyse sich annimmt, nicht in zeitlich vorangegangenen kausalen Ereignissen, Grundlage der Störung sind viel-

mehr die strukturellen und inhaltlichen, insbesondere unbewußten und kindgemäßen Erlebnis- und Kommunikationsbereitschaften, wie sie sich zwischen Patient und Analytiker manifestieren. Dieses szenische Geschehen wird im Zuge der Behandlung in Form eines kohärenten biographischen Narrativs auch emotional begriffen. Wahre, intersubjektiv überprüfbare psychoanalytische Erkenntnis betrifft nur die innere Struktur dieser biographischen Erzählung von der Erlebensgeschichte des Patienten, an deren Ende seine gegenwärtigen Dispositionen als neurotischer Mitmensch stehen. Solche psychoanalytischen Konstruktionen nach Art einer Biographie (vgl. Freud 1937), in die natürlich das gesamte Erinnerungsmaterial, wie es im Zuge der Behandlung auftaucht, in erster Linie aber die intersubjektiven Szenen des Behandlungsverlaufs selbst, eingeht, eine solche Konstruktion ist schon begriffslogisch selbst Teil der therapeutischen Veränderung.

Sie besteht darin, daß ritualisierte Handlungs- und damit auch emotionale und kognitive Erlebnis- und Verarbeitungsmuster noch einmal in all ihrer sinnlichen und gefühlhaften Relevanz neu zur Entscheidung stehen. Die Psychoanalyse hat hierfür den zentralen Begriff des „Durcharbeitens“ geprägt, welchen Grünbaum nur randständig erwähnt und nur so zu der merkwürdigen Feststellung gelangen kann, die ursächlichen Zusammenhänge zwischen den Ereignissen während der Therapie und den Veränderungen des neurotischen Symptoms seien erst noch – und zwar experimentell – zu beweisen. – In jenem „universe of discourse“, in dem Psychoanalytiker ihr Handeln reflektieren, nämlich im Diskurs des intentionalen zwischenmenschlichen kommunikativen Handelns, ist die Frage, ob denn die symptomatischen und strukturellen Veränderungen des Patienten, die seine neurotisch eingeschränkte Unfreiheit in seinem intentionalen Erleben, Verstehen und Handeln aufheben, tatsächlich Auswirkung der psychoanalytischen Arbeit sein können, ohne Sinn. Schließlich entspricht die objektive Veränderung einer neurotischen Person mit ihrer Symptomatik ja genau dem, was die psychoanalytische Begegnung mobilisiert, und was in ihr gemeinschaftlich erlebt, betrachtet und durchgearbeitet wird. Anschließend zwingt die äußere Wiederholung des Traumas den Analysanden nicht mehr zur erneuten Symptom-

bildung. Jetzt hat er neue, bessere Möglichkeiten der intentionalen Einstellung und des Handelns, d.h. sich zu sich und zu den anderen zu erleben und zu verhalten.

3.8. Fazit

Was hat die Psychoanalyse am Ende der Auseinandersetzung mit ihrem Kritiker Adolf Grünbaum gewonnen? Einmal ist da die Selbstbesinnung darauf, kein dogmatisch kanonisiertes Lehrgebäude zu sein, sondern in allererster Linie eine Erfahrungswissenschaft, durchaus vergleichbar der Physik, welche ein Feld der methodisch geklärten Erfahrung für einen bestimmten Gegenstandsbereich absteckt. Die streng vorgegebene Methode ist die der psychoanalytischen Untersuchung und Behandlung im psychoanalytischen Setting. Darin begegnet eine authentische Realität, die kein anderer methodischer Zugang erfassen und folglich auch nicht überprüfen kann (S. 3.5.). Dieses Setting gestattet Modifikationen und bedarf ihrer als Forschungsmethode einer lebendigen Wissenschaft. Nur so kommt der Gegenstand der Psychoanalyse in all seiner Variabilität immer genauer in den Blick: Das verinnerlichte und intersubjektive intentionale Handeln des Menschen in allen, speziell aber seinen unbewußten Aspekten der Phantasie, des passiven Fühlens, Erlebens und Sichbefindens wie auch des aktiven Tuns. Das unveräußerliche Ziel dieses Unterfangens ist die wachsende Selbstaufklärung des Naturwesens Mensch, um, wenn schon nicht selbst Herr im eigenen Haus werden zu können, dann dieses doch immer besser begreifen zu wollen. Hierin kommt kein anderes Verfahren der Psychoanalyse gleich.

Alle Versuche, und so auch der von Grünbaum, das Erfahrungsfeld der Psychoanalyse in die Zwangsjacke einer physikalistischen Sprache von Ursache und Wirkung zu stecken, gehen unweigerlich in die Irre. Es handelt sich dabei schlicht um einen Kategoriefehler (Ryle, 1949), der nichts als Un-Sinn hinterlassen kann. Das menschliche Bedürfnis nach Vereinfachung der Welt ist wohl grundlegend und von beachtlichem Überlebenswert. Wo aber die Sprache der Intentionalität in die der Naturwissenschaften überführt werden soll, wird das Unterfangen irra-

tional. Dies alleine kann in Zukunft weder Grünbaum noch seine Nachfolger von ähnlichen Versuchen abhalten, die Welt zu vereinfachen und dadurch Angst zu bewältigen. Wenigstens die Psychoanalytiker aber sollten auf der Hut sein, die Angst vor der Irrationalität ihres Gegenstandes sich auch noch selbst anzueignen.

Philosophen sind Experten für Argumente, ein Expertentum, das dem Einzel-Wissenschaftler nicht zur Verfügung steht. Wie alle Expertisen sind allerdings auch die philosophischen argumentativ zu prüfen und zu hinterfragen. Denn sie können naturgemäß nicht frei von subjektiven Überzeugungen, von persönlichem Geschmack und von gesellschaftlich geprägten wissenschaftspolitischen Machtinteressen sein (Flax 1981). Adolf Grünbaum ist kein Psychoanalytiker und braucht daher billigerweise auch keine Auskünfte über die latenten Beweggründe seiner Arbeit zu ahnen. Ich selbst darf es hierbei nicht so einfach bewenden lassen, beende aber an diesem Punkt meinen öffentlichen Beitrag zur Grünbaum-Debatte.

Zusammenfassung

Seine Anhänger rühmen Adolf Grünbaum als unerbittlichen Kritiker zeitgenössischer Geistesgrößen: zunächst die Zurückweisung des kritischen Rationalismus von Karl Popper und seit 10 Jahren das Hinterfragen der Freudschen Psychoanalyse. Mit Freud stellt Grünbaum die Psychoanalyse den experimentell-empirischen Naturwissenschaften zur Seite und bestreitet genau deshalb ihren Anspruch, auf klinischer Basis Wahrheiten entdecken und belegen zu können. Diese Herausforderung der Psychoanalyse greift die vorliegende Arbeit auf und rekonstruiert zunächst an einer in deutscher Sprache erschienenen Streitschrift Grünbaums (1987) den Duktus seiner schon lange entwickelten, über die Jahre immer ausgefeilteren Anklagen und Beweise gegen den Erkenntnisanspruch der klassischen Psychoanalyse:

Grünbaum-These I: Es sei psychoanalytische Auffassung, daß eine Neurose zuverlässig zum Verschwinden gebracht werden könne durch die bewußte Herrschaft über die Verdrängungen, die kausal für ihre

Pathogenese erforderlich sind ("Freud's master proposition"). Diese Position muß zwangsläufig scheitern. Die ätiologischen Postulate der Psychoanalyse seien nur durch außerklinische, etwa experimentelle oder epidemiologische Untersuchungen zu stützen.

Grünbaum-These II: Das gesamte klinische Unternehmen der Psychoanalyse hat mit großer Wahrscheinlichkeit ausschließlich den wissenschaftlichen Rang einer Placebo-Therapie. Dies geht auf die in ihr enthaltenen suggestiven Momente zurück, welche den Patienten dahingehend manipulieren, sich in gutem Glauben gemäß der psychoanalytischen Theorie zu äußern.

Grünbaum-These III: Hermeneutische Rekonstruktionen der Psychoanalyse münden notwendig in szientophobische Mythologismen, denen gegenüber Freuds eigene Auffassung der Psychoanalyse ungleich lehrreicher und von astronomisch höherem wissenschaftlichem Wert ist. – Diese Thesen werden anhand der Grünbaumschen Schriften weiter ausgeführt.

Dem aber ist zunächst mit dem Nachweis zu entgegnen, daß Grünbaums Thesen auf einem einseitig überzogenen Wahrheitsbegriff basieren, angesichts dessen die grundsätzliche Möglichkeit überhaupt entschwindet, dem Menschen angemessene soziale Wissenschaft zu betreiben. Alternativ wird ein pragmatischer Wahrheitsbegriff favorisiert, dessen Bedeutung vom Gebrauch des Prädikates „wahr“ ausgeht.

Es folgt der Nachweis, daß Handlungsmotive keine Ursachen im strengen Sinne des Kausalitätsbegriffs sein können, weil Motive als Aspekte einer ganzheitlichen Handlungsbeschreibung nicht zugleich auch eigenständige, zeitlich isolierte Momente einer nomothetischen Gesetzmäßigkeit sein können. Ein nächstes Argument richtet sich gegen Grünbaums atomistisches Verständnis des neurotischen Symptoms, welche die klinische Wirklichkeit gründlich verfehlt. Als nächstes wird das Placebo- und Suggestionenargument erörtert und gezeigt, daß diese These im Sinne des radikalen Skeptizismus in letzter Konsequenz die Möglichkeit des bedeutsamen Gesprächs zwischen Personen und damit natürlich auch der sinnvollen Argumentation unter Wissenschaftlern untergräbt.

Als Alternative ist Grünbaum eine Rekonstruktion der Psychoanalyse auf der Grundlage solcher Strömungen in der analytischen Philosophie des Geistes entgegenzuhalten, die streng zwischen einem kausalwissen-

schaftlichen (operational-nomothetischen) und dem intentionalen Diskurs unterscheidet. Beide Modalitäten bleiben gegeneinander explanatorisch autonom. Psychoanalytische Erkenntnis hat ihre wirkliche Grundlage im Hier und Jetzt der szenischen, intentionalen Kommunikations-handlungen der beiden Akteure im analytischen Prozeß, wofür zunächst die "primary rules" der geteilten soziokulturellen Lebensgemeinschaft insbesondere hinsichtlich ihrer dem einen oder anderen unbewußten Aspekte gelten. Solche Tatbestände werden mittels intentionaler Beschreibungen erfaßt, deren besondere Qualität in Abgrenzung zum kausalanalytisch-nomothetischen Diskurs als semantische Netze aus konzeptuellen Bezügen und sachlogischen Verweisungen, welche die Ko-Subjekte der analytischen Situation umgeben, auszuweisen ist. Erst darauf baut sich im Sinne der psychoanalytischen Konstruktion ein biographisches Narrativ auf, in das als genetische Deutung die spezielle Theorie des Analytikers eingeht. Letztere sind begriffslogisch selbst bereits Teil der therapeutischen Veränderung, insofern sie ritualisierte Handlungs- und emotionale Erlebnismuster noch einmal in aller sinnlichen und gefühlshaften Relevanz zur Entscheidung im Prozeß des Durcharbeitens stellen. Auf dessen fundamentalen Sachverhalt sich systematisch zu besinnen, dazu zwingt Adolf Grünbaum die Psychoanalyse. Sie ist ihm zu Dank verpflichtet.

Summary

Among his supporters Adolf Grünbaum has achieved a reputation as a pitiless critic of contemporary intellectuals, not only because of his repudiation of Karl Popper's critical rationalism but also because of his rejection of Freud's psychoanalysis, which he has pursued for 10 years now. Along with Freud Grünbaum attributes psychoanalysis to the experimental empirical sciences, denying at the same time, however, its claim to be able to discover and verify truths on the basis of clinical experience for this very reason. This challenge to psychoanalysis is taken issue in this paper at first of all reconstructing the ductus of Grünbaum's accusations against the claim of cognition in classical psychoanalysis which have been devel-

oped and refined in the course of his long-term studies and published in German in 1987:

Grünbaum's thesis I: According to psychoanalytical conception neuroses could be reliably be extinguished by rational mastery of those repressions which are causally requisite for their pathogenesis ("Freud's master proposition"). This view is bound to fail. The aetiological postulates of psychoanalysis can only be substantiated by extra-clinical research such as experimental or epidemiological studies.

Grünbaum's thesis II: In all probability the entire clinical enterprise of psychoanalysis can merely be attributed the scientific rank of a placebo therapy. This is due to its inherent suggestive elements, which manipulate the patient to express himself precisely according to psychoanalytical theory.

Grünbaum's thesis III: Hermeneutic reconstructions of psychoanalysis are bound to end in scientophobic mythologisms, compared to which Freud's own view of psychoanalysis is far more instructive and of astronomically higher scientific value. – These theses are set forth in detail with respect to Grünbaum's publications.

This, however, it to be countered, first of all, with the demonstration that Grünbaum's theses are based on a concept of truth which is exaggerated in a one-sided way, and in the face of which the basic possibility of pursuing social sciences appropriate for man entirely passes out of sight. Alternatively a pragmatic concept of truth is favoured, the meaning of which is based on the use of the predicate "true".

This is followed by the evidence that motives of action cannot be causes in the strict sense of the concept of causality, because motives as aspects of holistic description of action cannot simultaneously be logically independent, temporally isolated elements of a nomothetic regularity. A further argument is directed against Grünbaum's atomistic understanding of the neurotic symptom, which thoroughly fails to meet clinical reality. The discussion of the placebo and suggestion argument, which follows in the next step, reveals that this thesis in the sense of radical scepticism ultimately even undermines the possibility of meaningful exchange of ideas between people and thus, of course, also of sensible argumentation among scientists.

Alternatively, after all, Grünbaum can be opposed by a reconstruction of psychoanalysis on the bases of the analytic philosophy of the mind, which strictly distinguishes between a causal (operational, nomothetic) and the intentional discourse. Both modes remain explanatorily autonomous against each other. Psychoanalytical cognition has its real roots in the here and now of scenic actions (intentional communication) of the two agents in the analytic process, where first of all the "primary rules" of the socio-cultural context apply, which they both share, in particular with reference to contextual aspects which are unconscious to one or the other or to both. Conditions like these are grasped by means of intentional descriptions which, in contrast to the causal nomothetic discourse, are characterized in their special quality as semantic networks of conceptual implications in which the co-subjects of the analytic situation are embedded.

It is on this shared web of conscious and unconscious everyday belief that a biographical narrative in the sense of psychoanalytic construction is elaborated, into which the specific theory of the analyst is integrated as genetic interpretation. Implicitly the latter are already part of the therapeutic change itself, in as far as ritualized and emotional patterns of experience in all their sensual and emotional relevance are exposed to decision once again in the psychoanalytical process of working through.

It is due to Adolf Grünbaum that psychoanalysis is forced to reflect those fundamental facts. Psychoanalysis owes him a debt of gratitude.

Literatur

- Becker, H. (1987): Der kurze Sommer der Psychoanalyse. *Psyche* 41: 254–262
 Bieri, P. (Hrsg) (1981): *Analytische Philosophie des Geistes*. Hain, Königstein/Ts.
 Buchholz, M. (1985): *Handlung, Selbst, Dialog. Zur Integration von Handlungssprache und Selbstpsychologie*. *Psyche* 39: 1031–1057
 Cohen, RS. (1983): Adolf Grünbaum: A memoir. In: Cohen RS, Laudon L (eds) *Physics, Philosophy and Psychoanalysis*. Reidel, Dordrecht Boston London: IX–XVIII
 Davidson, D. (1980): *Actions and events*. Clarendon, Oxford
 Davidson, D. (1984): *Truth and interpretation*. Clarendon, Oxford

- Eagle, M. (1980): A critical examination of motivational explanation in psychoanalysis. *Psychoanal Contemp Thought* 3: 329–380
- Fingarette, H. (1963): *The self in transformation*. Harper & Row, New York
- Flax, J. (1981): Psychoanalysis and the philosophy of science: critique or resistance? *J. Philosophy* 78: 561–569
- Frank, JD: (1973): *Persuasion and healing*. John Hopkins, Baltimore
- Freud, S. (1914): Zur Geschichte der psychoanalytischen Bewegung. *GW X*: 44–113
- Freud, S. (1915): Mitteilung eines der psychoanalytischen Theorie widersprechenden Falles von Paranoia. *GW X*: 233–246
- Freud, S. (1916/1917): Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. *GW XI*
- Freud, S. (1923): „Psychoanalyse“ und „Libidotheorie“. *GW XIII*: 211–233
- Freud, S. (1926): Hemmung, Symptom und Angst. *GW XIV*: 111–205
- Freud, S. (1937): Konstruktionen in der Analyse. *GW XVI*: 41–56
- Freud, S. (1950): *Aus den Anfängen der Psychoanalyse*. S. Fischer, Frankfurt am Main, 1962
- Freud, S. (1896): Zur Ätiologie der Hysterie. *GW I*: 423–459
- Grünbaum, A. (1977): How scientific is psychoanalysis? In: Stern R et al (eds) *Haven Publishing, New York*, S. 129–254
- Grünbaum, A. (1980): Epidemiological liabilities of the clinical appraisal of psychoanalytic theory. *Noûs* 14: 307–385
- Grünbaum, A. (1984): *The foundations of psychoanalysis: A philosophical critique*. University of California Press, Berkeley, London
- Grünbaum, A. (1986): Is Freud's theory well-founded? *Behavioral and Brain Sciences* 9: 266–284
- Grünbaum, A. (1987): *Psychoanalyse in wissenschaftstheoretischer Sicht*. Universitätsverlag, Konstanz
- Hoppe, H. (1983): Ist kausalwissenschaftliche Sozialforschung möglich? *Ratio* 25: 28–34
- Körner, J. (1985): *Vom Erklären zum Verstehen in der Psychoanalyse*. Verlag für Medizinische Psychologie, Göttingen
- Körner, J. (1986): Drei Menschenmodelle der Psychoanalyse. *Forum der Psychoanalyse* 2: 277–293
- Kutschera, F. v. (1982): *Grundfragen der Erkenntnistheorie*. Walter de Gruyter, Berlin New York
- Laor, N. (1985): Psychoanalysis as science: The inductivistic resistance revisited. *J Amer Psychoanal Ass* 33: 149–166
- Laucken, U. (1984): Über den Wandel des Begriffs „Verstehen“ in verschiedenen psychologischen Denkformen. In: Engelkamp J: *Psychologische Aspekte des Verstehens*. Springer, Berlin Heidelberg, S. 231–254
- Lesche, C. (1986): Die Notwendigkeit einer hermeneutischen Psychoanalyse. *Psyche* 40: 49–68
- Leuzinger-Bohleber, M. (1987): *Veränderungen kognitiver Prozesse in Psychoanalysen*. Springer, Berlin-Heidelberg New York
- Lorenzer, A. (1984): *Intimität und soziales Leid – Archäologie der Psychoanalyse*. S. Fischer, Frankfurt am Main
- Luborsky, L. (1984): *Principles of psychoanalytic psychotherapy: A manual for supportive-expressive treatment*. Basic Books, New York

- Mill, J. S. (1974): A system of logic. Routledge & Kegan, London
- Putnam, H. (1982): Vernunft, Wahrheit, Geschichte. Suhrkamp, Frankfurt am Main
- Ricoeur, P. (1974): Hermeneutik und Psychoanalyse. Der Konflikt der Interpretation II. Kösel, München
- Rohs, P. (1980): Die Zeit des Handelns. Hain, Königstein
- Rubinstein, BB. (1983): Freud's early theories of hysteria. In: Cohen RJ, Laudan L (eds) Physics, philosophy and psychoanalysis. Reidel, Dordrecht Boston, London, S. 169–190
- Savigny, E. v. (1980): Die Philosophie der normalen Sprache. Suhrkamp, Frankfurt am Main
- Sharpe, R. (1986): Psychoanalysis, science or insight. Inquiry 29: 121–132
- Stoutland, F. (1986): Reasons, causes and intentional explanation. Analyse & Kritik 8: 28–55
- Thomä, H., Kächele, H. (1986): Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie. Springer, Berlin Heidelberg New York
- Tress, W. (1985): Psychoanalyse als Wissenschaft. Psyche 39: 385–412
- Tress, W. (1987a): Die intentionale Beschreibung als Grundlage psychoanalytischer Erkenntnis. Psychother med Psychol 37: 133–141
- Tress, W. (1987b): Sprache – Person – Krankheit. Springer, Berlin Heidelberg New York
- Tress, W. (1988): Forschung zu psychogenen Erkrankungen zwischen klinisch-hermeneutischer und gesetzeswissenschaftlicher Empirie: Sozialempirische Marker als Vermittler. Psychother med Psychol 38: 269–275
- Waelder, R. (1962): Rezension von Psychoanalysis, Scientific Method and Philosophy (ed S. Hook). J Am Psychoanal Ass 10: 617–637
- Wallerstein, R. (1986): Psychoanalysis as a science: a response to the new challenges. Psychoanalytic Quarterly 55: 414–451
- Winnicott, D. (1958): Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse. Kindler, München 1976
- Wittgenstein, L. (1958): Philosophische Untersuchungen. Suhrkamp, Frankfurt am Main, 1971
- Wolstein, B. (1985): Restructuring psychoanalysis. Contemp. Psychoanal 21: 449–490

Priv.-Doz. Dr. med. Dr. phil. Wolfgang Tress, Arzt für Psychiatrie, Psychoanalyse (DGPP, DPG, DAGG) Zentralinstitut für Seelische Gesundheit, Postfach 122120, D-6800 Mannheim