

*Günter Ammon, Gruppendynamik der Aggression: Beiträge zur psychoanalytischen Theorie. Berlin: Pinel-Publikationen, 1971, 175 Seiten, 9,80 DM.*

Das Buch enthält neun Vorträge des 1970 aus der Deutschen Psychoanalytischen Vereinigung ausgeschiedenen Psychoanalytikers und Psychiaters Ammon aus den Jahren 1968 bis 1970. Ammon versucht hier mit Hilfe psychoanalytischer Vorstellungen vorwiegend aufgrund seiner Erfahrungen aus der gruppentherapeutischen Arbeit mit Studenten das erstarrende System der klassischen Zwei-Personen-Psychoanalyse zu erweitern und partiell zu überwinden. Aufbauend auf den Ergebnissen der Ich-Psychoanalyse (Hartmann), der Kinderpsychoanalyse (Anna Freud), der Gruppenpsychotherapie von Faulkes, der Erforschung schizophrener Familien und seinen Erfahrungen in der Menninger-Klinik zeigt Ammon in der Auseinandersetzung mit der Todestrieb-Mythologie von Freud zunächst, daß menschliche Aggression eigentlich als „positive Ich-Funktion“ aufzufassen ist, während ihre destruktiv-zerstörerische Ausformung als pathologische Variante im Rahmen einer gestörten Ich-Entwicklung zu verstehen sei: „Konstruktive Aggression als Ich-Funktion ist auf konkrete Objekte gerichtet, ist ad gredi im Dienste der Selbstentfaltung. Destruktive Aggression ist aus Konflikt geborene ursprüngliche konstruktive Aggression, welche ihr Objekt verloren bzw. verdrängt hat“ (S. 48).

Die Grundlage dieser gestörten Ich-Entwicklung wird, entsprechend dem psychoanalytischen Konzept, in frühe familiäre Störungen verlegt. Ammon nimmt hierbei an, daß sich entsprechend dem wachsenden Funktionsverlust der Familie diese Konflikt-Basis seit der Zeit Freuds — der sie seinerseits vorwiegend in ödipalen Konflikten fand — heute stärker auf präödipale primäre, Mutter-Kind-Beziehungen verschoben hat. Er spricht hierbei von einem ungelösten „Symbiosekomplex“ als dominierender Abwehrform: „Unsere jungen Patienten sehnen sich einerseits nach der Symbiose mit der Mutter, nach einem orgiastisch-dionysischen Zusammensein mit ihr, aber gleichzeitig erstreben sie die

Befreiung von dieser mütterlichen Umklammerung, von einer Umklammerung, die sie in der Gesellschaft wiedererleben“ (S. 26 f.). Entsprechend dieser vorverlagerten Konfliktsituation gelingt es dem Betroffenen heute schlechter, den Konflikt abgekapselt – als klassische Neurose – in ein sonst integriert-autonomes Ich einzubauen. Eine solche Ich-Stabilität ist jedoch Voraussetzung einer klassischen Zwei-Personen-Analyse. Ammon setzt deshalb hier die Gruppenpsychotherapie als Behandlungsmethode ein, wobei er annimmt:

1. „Das Ziel der therapeutischen Arbeit . . . ist die Ich-Autonomie des Patienten. Im Verlauf des therapeutischen Prozesses soll ihm geholfen werden, sich aus dem mitgeschleppten Gefängnis seiner unbewußt gewordenen Konfliktsituation zu befreien, soll er unterstützt werden bei der fortschreitenden Erweiterung seiner autonomen Ich-Tätigkeiten, soll ihm ermöglicht werden, leben, lieben und arbeiten zu lernen“ (S. 99, vgl. S. 66 f.).
2. „Im Konzept der dynamischen Gruppe erscheint der psychische Konflikt nicht als Ausdruck individuellen Versagens, sondern als das Ergebnis eines pathogenen Gruppenprozesses, an dem der Einzelne teilhat“ (S. 73), denn:
3. „In der psychoanalytischen Gruppenpsychotherapie ist es die Gruppe als ganze, die im Zuge des Übertragungsprozesses als Mutter erlebt wird, bzw. als die Familiengruppe, deren erster Repräsentant die Mutter war“ (S. 73); sie ist „daher oft für sogenannte Borderline-Patienten die einzige Möglichkeit einer Befreiung“ (S. 105).

In der Gegenüberstellung der klassischen Zwei-Personen-Analyse und der analytischen Gruppenpsychotherapie (S. 124 ff., insbesondere S. 132 f.) – die jeweils im Einzelfall kontinuierlich kombiniert, aber auch eingesetzt werden kann – sowie im Herausarbeiten einiger wichtiger Punkte dieser Gruppenpsychotherapie – akzeptierende Rolle des Therapeuten, auxiliary egos der Gruppenmitglieder, zersplitterte Übertragung, Funktion der gesellschaftlich realen Hier-und-jetzt-Situation –, liegt der wesentliche Gewinn dieser Arbeit.

Der einseitig psychoanalytisch orientierte Ausgangspunkt hindert den Autor jedoch, seine brauchbar praktischen Therapie-Erfahrungen auch theoretisch voll fruchtbar werden zu lassen. Diese Fixierung zeigt sich zunächst in der Verwendung von mythologisierenden Bilderbegriffen (Laioskomplex) wie in der undifferenzierten Anwendung von undefinierten Globalbegriffen (Aggression); sie erscheint im

gebrochenen Verhältnis zu methodischen Ansprüchen, wenn etwa behauptet wird: „Eine Theorie sollte funktionellen Charakter in sich selbst haben, d. h., ob richtig oder falsch einem gewünschten Zweck dienen“ (S. 18), in der Verwendung von Beispielsfällen zur Verifizierung (S. 35 ff.) und im Einsatz einer willkürlichen Patientengruppe als statistischer Basis für verallgemeinernde Aussagen (S. 142 ff.).

Neben solchen Mißgriffen fällt weiterhin die Unkenntnis sozialpsychologischer und lerntheoretischer Befunde auf. Diese, unabhängig von Freud, etwa um die Jahrhundertwende von G. H. Mead eingeleitete Entwicklung stellt heute – etwa im Rahmen der Symbolischen-Interaktions-Theorie – eine sowohl präzisere wie auch empirisch besser abgesicherte Basis für die Interpretation der von Ammon angesprochenen Phänomene bereit. Recht deutlich wird diese Abhängigkeit in Ammons Beurteilung von Marcuse (S. 6, 62 f.). Zu Recht kritisiert er die von Marcuse angenommene direkte Umsetzung der Umwelteinflüsse der gegenwärtigen Industriegesellschaft auf Art und Ausmaß der Aggressivität, da diese Einflüsse sich zunächst auf die Entfunktionalisierung der Familie auswirken und erst hierdurch vermittelt die Basis für eine gestörte Persönlichkeitsentwicklung bilden können. Ammon bleibt dann jedoch bei dieser frühkindlichen Phase stehen und übersieht allzu sehr, daß dieselben Einflüsse sich auch in späteren Interaktionsphasen wiederum indirekt vermittelt auswirken, wobei sie bei einem früh sozialisationsgestörten Patienten im Sinne eines positiven Feedback als Verstärker auftreten können. So wirft Ammon in seinem Modell Freud zu Recht vor, dieser habe die neurotische Entwicklung allein dem Patienten, nicht dagegen dessen Familie zugeschrieben, er habe die Schilderungen seiner Patienten über den familiären Sadismus nicht als Realität, sondern als unwahre Projektion definiert (S. 144, 154), doch verfällt auch Ammon für die Zeit nach Abschluß der frühen familiären Phase demselben Fehler: „die aufgrund eines symbiotischen Konfliktes erkrankten Patienten . . . haben häufig eine so unentwickelte Ich-Organisation, daß ihnen eine . . . Verdrängung nicht gelingt. Sie leben ihre inneren Konflikte unter dem Wiederholungszwang traumhaft in ihrer Umgebung aus, die ihnen zum Schauplatz ihrer infantilen Auseinandersetzungen wird“ (S. 71). So zutreffend dies sein mag, so sehr wird hierbei jedoch das ständige Reinforcement der Interaktionsumgebung, in der der Patient lebt, unterschätzt.

Die Problematik des von Ammon gewählten Ansatzes wird schließlich auch in den politischen Auswirkungen seiner Therapie deutlich: Zu Recht kritisiert er die gesellschafts-stabilisierende Auswirkung der Tätigkeit von Freud (S. 61), doch scheint auch Ammon wider Willen in die gleiche Situation zu geraten. Die von ihm gewählte Form der Gruppenpsychotherapie demonstriert er am Beispiel der Studenten (92 % seiner Patienten entstammen dem kleinbürgerlichen Mittelschicht-Milieu, S. 148), wobei die Vermutung naheliegt, daß diese Methode – wie bei der klassischen Psychoanalyse – einmal mehr den unteren sozialen Schichten die angestrebte Autonomie nicht verschaffen kann.

Stephan Quensel