

Psychotherapie: Praxis

Bernd Nockemann

Tiefenpsychologische Bindungsanalyse (TBA)

Modell und Methode –
für ärztliche und psychologische
Psychotherapeuten

 Springer

Psychotherapie: Praxis

Die Reihe Psychotherapie: Praxis unterstützt Sie in Ihrer täglichen Arbeit – praxisorientiert, gut lesbar, mit klarem Konzept und auf dem neuesten wissenschaftlichen Stand.

Bernd Nockemann

Tiefenpsychologische Bindungsanalyse (TBA)

Modell und Methode – für ärztliche und
psychologische Psychotherapeuten

Bernd Nockemann
Psychotherapeutische Praxis
Radevormwald, Deutschland

ISSN 2570-3285

ISSN 2570-3293 (electronic)

Psychotherapie: Praxis

ISBN 978-3-662-68104-6

ISBN 978-3-662-68105-3 (eBook)

<https://doi.org/10.1007/978-3-662-68105-3>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://portal.dnb.de> abrufbar.

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer-Verlag GmbH, DE, ein Teil von Springer Nature 2024

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Planung/Lektorat: Monika Radecki

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Das Papier dieses Produkts ist recycelbar.

Geleitwort zu: Tiefenpsychologische Bindungsanalyse von Bernd Nockemann.

Von Klaus E. Grossmann

In diesem Buch zeigt der Autor, wie bindungsorientiertes, tiefenpsychologisches Durcharbeiten und Durchdenken von Erinnerungen an kritische Situationen in der Kindheit mit den Eltern und anderen wichtigen Personen in der Therapie zu Neubewertungen des Selbstkonzeptes führen kann.

Die Tiefenpsychologische Bindungsanalyse (TBA) nimmt Bezug auf Modelle der Persönlichkeit, die in der Tradition der klassischen Psychoanalyse als mögliche Vorstellungen von verschiedenen Denkern erdacht wurden. Häufig genannt sind u. a. die von Freud, Spitz, Melanie Klein, Fairbairn, Winnicott, Kohut, Kernberg oder Margaret Mahler. Sie alle teilen die Überzeugung, dass Menschen, die psychotherapeutische Hilfe benötigen oder suchen, dysfunktionale Fantasien und Vorstellungen von sich selbst und anderen haben. Bernd Nockemann, in diesem Buch, bezieht sich ausführlich auf das komplexe Selbstmodell des aus Wien stammenden, amerikanischen Arztes und Psychoanalytikers Heinz Kohut. Es dient ihm als Grundlage für die Kunst des psychodynamisch orientierten Therapeuten, konflikthaft verzerrte Vorstellungen von Patienten und Patientinnen in angemessenes Denken und Fühlen zu überführen, um ihnen ein weniger belastetes, freieres Leben zu ermöglichen.

In seiner *Tiefenpsychologischen Bindungsanalyse* bezieht er die Ergebnisse empirischer Bindungsforschung in die Strategie der Therapie ein. Es geht um psychische Sicherheit. Die sichere Balance zwischen Suchen nach Nähe zur und Schutz beider Bindungspersonen bei Verunsicherung und dem Wunsch nach Exploration, dem Erkunden der Welt und Kultur, soll gefunden und gelebt werden. Beide Anteile, nur scheinbar widersprüchlich, liegen in der Natur des Menschen. Bindung ist die von der Natur vorgegebene Bestimmung, besondere Beziehungen auszubilden, die ein Säugling vom ersten Lebensjahr im Zusammenspiel mit besonderen Erwachsenen entwickelt. Dies geschieht zunächst durch das Zusammenspiel von kindlichem mimischem oder körperlichem Ausdruck von Befindlichkeiten und Bedürfnissen und promptem und angemessenem Antworten durch dauerhaft verlässliche Bezugs- bzw. Bindungspersonen. Es setzt sich allmählich fort in Repräsentationen, die je nach erfahrener Bindungsqualität mehr oder weniger klar und kohärent sprachlich mitgeteilt werden können. Dies ist die Ebene therapeutischer Kunst, die im Sinne der Bindungstheorie durch bindungspsychologisch Fundiertes zu ersetzen ist.

Therapiebedürftig sind vor allem solche Personen, die unter andauernden desorientierten und desorganisierten Bindungserfahrungen leiden. Ihnen fehlt Vertrauen in Bindungen und jegliche partnerbezogene Rückmeldung, ob hilfreich oder nicht. Auch partnerbezogene Personen mit unsicher-ambivalenten, angstbeherrschten Bindungserfahrungen gewinnen nach erfolgreichen Therapien mehr psychische Sicherheit, Schaffenskraft und Lebensfreude. Personen mit unsicher-vermeidenden Bindungserfahrungen haben seltener Verlangen nach therapeutischer Hilfe, weil ihr psychologisches Vermeiden aller partnerbezogenen Unannehmlichkeiten unbewusst funktioniert und ihnen unantastbare Stärke vorgaukelt.

Die in diesem Buch vorgestellte *Tiefenpsychologische Bindungsanalyse* gründet auf Auseinandersetzungen mit Erinnerungen an Erfahrungen mit (elterlichen) Bindungspersonen – oder mit dem Fehlen solcher Erinnerungen. Ideales Ziel therapeutischer Gespräche sind Neubewertungen belastender Erinnerungen und erfolgreichere Gestaltungen lebensbereichernder Beziehungen mit den Kindern und anderen Personen innerhalb und außerhalb der Familie. Im vorliegenden Buch wird aus den empirischen bindungspsychologischen Erkenntnissen eine psychodynamische Perspektive entwickelt. Gemäß dem derzeitigen Stand der Bindungsforschung wird in der TBA die wachsende sprachliche Klarheit und die Kohärenz von Kindheitserinnerungen in den Mittelpunkt gestellt: „Bindungsorientiertes Durcharbeiten“ in Erwartung einer Verbesserung mitmenschlicher Kommunikation und Anteilnahme.

Die am Anfang des Buches ausgeführten wissenschaftstheoretischen Grundlagen sind eine gute Ausgangsbasis, um die therapeutische Kunst durch rigorose wissenschaftliche Überprüfbarkeit zu kontrollieren. Wünschenswert wäre aus meiner Sicht auch eine empirische Erforschung der TBA-Methode, wobei direkte Beobachtungen adaptiveren Verhaltens aus bindungstheoretischen Gründen unerlässlich sind, um therapeutisch gewonnene sprachliche Klarheit und Kohärenz durch zwischenmenschliche Lebensfreude zu verifizieren. Bernd Nockemann hat dafür eine solide Grundlage gelegt.

Regensburg
August 2023

Klaus E. Grossmann

Vorwort

Spätestens seit die Psychotherapie in Deutschland am 1. Januar 1999 Teil der kassenärztlichen Versorgung geworden ist, sind alle zugelassenen Methoden – wie überall in der Medizin – gehalten, fortlaufend ihre Wirksamkeit nachzuweisen. Die universitären Lehrstühle verwenden einen großen Teil ihrer Energie darauf, die jeweils von ihnen vertretene Therapiemethode (Verhaltenstherapie, Analytische Psychotherapie, Tiefenpsychologisch Fundierte Psychotherapie und Systemische Psychotherapie) zu validieren. Auch die psychodynamisch orientierten Lehrstühle, die sich traditionell der subjektiven, erkenntnisgeleiteten, metapsychologischen Denkweise zugehörig fühlten, mussten sich stärker der empirischen Forschung widmen, als dies bis dahin üblich war. Neue, für sich stehende Therapiemethoden haben nur geringe Chancen, sich durchzusetzen, weil sie zunächst nicht im kassenärztlichen System vergütet werden und daher nicht mehr die Anwendungsbreite erreichen können, die für den empirischen Wirksamkeitsnachweis erforderlich wäre. Die Systemische Psychotherapie hat diese hohe Schwelle als bisher einzige Methode nach den drei „Gründungsmitgliedern“ nach 20 Jahren mit Mühe und Not überwunden. Auch die Zulassung der Humanistischen Psychotherapie (z. B. Kriz 2022), die verschiedene Methoden unter einem Dach konzeptualisiert, wäre i.S.d. Förderung einer fruchtbaren, akademischen und praktischen Vielfalt wünschenswert.

Aber auch innerhalb der etablierten Methoden ergeben sich Neuerungen. In der Verhaltenstherapie wäre beispielsweise die Schematherapie (z. B. Young et al. 2005) zu nennen und in der psychodynamischen Ausrichtung die Mentalisierungsbasierte Therapie (z. B. Taubner et al. 2019). In der Schematherapie werden zur kognitiven Verhaltenstherapie psychodynamische, also entwicklungspsychologische Elemente hinzugefügt, während das Mentalisierungskonzept die psychodynamische Sichtweise um systemische und kognitive Aspekte erweitert. Die früher verfeindeten Schulen bewegen sich offenbar aufeinander zu. Ob das dazu führt, dass wir irgendwann eine integrierte, vielfältige Psychotherapie haben werden? Man wird sehen. Jedenfalls wird deutlich, dass die aktuelle (Selbst-)Beeinflussung kognitiver Prozesse und des Verhaltens wie auch die Beschäftigung mit den frühen Entwicklungsbedingungen weiter hohe Beachtung finden sollten. In beiden Entwicklungsrichtungen finden sich immer wieder Bezugspunkte zu einer zentralen Weiterentwicklung der Sichtweise auf die Psyche im Ganzen.

Gemeint ist die Bindungstheorie nach John Bowlby (z. B. Bowlby 2021; Grossmann und Grossmann 2017; Grossmann und Grossmann 2011; Sroufe 2022; Strauß/Schauenburg et al. 2017, S. 101–122).

So ist es möglich geworden, dass im hiesigen psychotherapeutischen Qualitätszirkel eine Verhaltenstherapeutin und ein psychodynamisch orientierter Therapeut mit ihrem jeweiligen theoretischen Background unter allen Anwesenden am nächsten beieinander sind, näher als jeweils den Kolleg:innen der eigenen Provenienz (wenn auch die therapeutische Methode nach wie vor stark differiert). Die Frage der Qualitätszirkelmitglieder, ob die Bindung für uns der entscheidende Faktor für alles sei, konnten wir wie aus einem Munde bejahen.

Für mich eröffnete sich die Bindungsperspektive im Jahre 2010, als ich an einem Workshop mit Klaus und Karin Grossmann teilnehmen durfte. Bis dahin war Bindung für mich ein Thema, das die Diagnostik von Kindern und Jugendlichen betrifft, aber die Bindungsperspektive wurde für mich zum Augenöffner. Mir wurde nun klar, warum ich mit den klassischen psychoanalytischen Deutungsmustern Libido und Konflikt (nicht aber mit Verdrängung und Übertragung) so meine Schwierigkeiten hatte. Egal, ob es freudianisch oder kleinianisch oder objektbeziehungstheoretisch war, es war falschherum erzählt worden: Nicht über die Nahrungsaufnahme bildet sich die Beziehung, sondern der Säugling verlangt zunächst nach Nähe und erhält erst dann Nahrung und alle anderen Zuwendungen. Eigentlich logisch, denn ohne Nähe sind ja die Säuglingsernährung und die Beziehungsgestaltung mit dem Kind gar nicht möglich. Und Väter oder weitere Personen können zu Bindungsfiguren werden, auch wenn sie zunächst nicht direkt mit der Ernährung zu tun haben. Evolutionär macht es auch Sinn, denn wenn in der Steinzeit ein Baby verloren geht, geht die größte Gefahr von Raubtieren oder Artgenossen aus. Innerhalb von Sekunden kann es zu spät sein. Dagegen hat man ca. einen bis zwei Tage Zeit, das Baby zu finden, bevor es verdurstet. Nähe geht instinktiv vor Ernährung.

Auch bei meinen persönlichen Erfahrungen fiel es mir nun wie Schuppen von den Augen: Warum hatte unsere kleine, sechs Wochen alte Tochter immer noch geweint, wenn wir sie satt, sauber, trocken, warm und müde in ihr Bettchen abgelegt hatten? Obwohl wir zum Glück die Kinder nie haben schreien lassen und immer wieder geduldig hingegangen sind, sind wir damals nicht von selbst auf die Idee gekommen, dass sie *uns* brauchte, unsere Nähe und Resonanz. Sie hat uns erst beigebracht, es so zu verstehen.

Ich begann, die Erkenntnisse der Bindungsforschung in meine Psychotherapien einfließen zu lassen. Ab 2010 wandte ich nach und nach neue Interventionen an und fragte auch nach den Erinnerungen an frühe Bindungserfahrungen.

Im Zuge der empirischen Erforschung der menschlichen Bindung sind eine Fülle von Tests entwickelt worden, die die Bindungsmerkmale von Kindern, Jugendlichen, Heranwachsenden und Erwachsenen erfassen (Strauß und Schauenburg et al. 2017, S. 101 ff.). Bei den Erwachsenen war der erste dieser Tests das Erwachsenen-Bindungs-Interview (*Adult Attachment Interview, AAI*) von Mary Main et al. (ebd. S. 57) Mit diesen diagnostischen Methoden wird versucht, so viel wie möglich von dem wichtigen Erinnerungsmaterial innerhalb einer kurzen Zeitspanne verfügbar zu machen, z. B. beim Ausfüllen eines Fragebogens oder

während eines Interviews, oder es wird versucht, z. B. durch Begriffsassoziationen automatisierte, implizite (also unbewusste) Bewertungsprozesse zu erfassen (S. 118) und so den tatsächlichen Bindungsmustern der getesteten Person näher zu kommen. Es wird allerdings konstatiert, dass die Konvergenzen zwischen den Instrumenten unbefriedigend sind (S. 119). Als psychodynamisch orientierten Therapeut:innen ist uns klar, dass ein so kurzer Blick in die eigene Geschichte von den vielfältigen Abwehrprozessen gefärbt sein muss, die unser automatisierter psychischer Bewältigungsapparat bereithält, um unangenehme Inhalte vom Bewusstsein fernzuhalten oder in eine besser erträgliche Version umzuwandeln. Um ein realistisches Bild vom eigenen Inneren zu gewinnen, v.a. wenn es sich um die frühe Kindheit handelt, müssen ja die vielfältigen Verformungen der Erinnerung erst identifiziert werden, um schließlich in Kontakt zu kommen mit den hintergründigen, teils verborgenen Inhalten. Nur mittels einer intensiven Analyse und Durcharbeitung der frühen Zeit kann ich mein Konzept von mir selbst entscheidend und gewinnbringend erweitern. Wir können tatsächlich eine Zeitreise unternehmen in unsere eigene Vergangenheit, mittels Erinnerung. Je früher etwas erlebt wurde, desto tiefer ist es in der Psyche eingebaut. An die ersten beiden Jahre können wir uns überhaupt nicht explizit erinnern, obwohl sicherlich implizite Erinnerungen vorliegen, die uns sozusagen als grundlegendes Lebensgefühl in den Knochen stecken. Gerade das AAI ermunterte mich weiterzufragen, und im Laufe von ca. drei Jahren wuchs mein Fragenkatalog an, bis nichts Neues mehr hinzukam. Ich ordnete die Fragen in vier Kategorien (Bindung 1 und 2, Exploration 1 und 2) und das Ganze wurde immer mehr zu einer Therapiemethode, die schließlich den Namen Tiefenpsychologische Bindungsanalyse (TBA) erhielt. Im Setting und im methodischen Rahmen der Tiefenpsychologisch Fundierten Psychotherapie sollen die Fragen zur frühen Kindheit Erinnerungen und Assoziationen anregen, die das Verhältnis zu den Eltern und der weiteren Bindungsumgebung reflektieren und Bindungsentbehungen aufspüren. Mit der Fragensammlung ist der Grundstein für ein *Therapiemanual* bereits gelegt. Nachdem die Psychoanalyse also immer unüblicher geworden und praktisch ja auch für die breite Anwendung zu aufwendig ist, können wir uns wieder der Analyse der frühen Kindheit zuwenden, nur mit anderem Fokus und im Rahmen der Tiefenpsychologisch Fundierten Psychotherapie. Bindung und Exploration statt Libido und Konkurrenz, Entbehrung statt Konflikt. Verdrängung bleibt Verdrängung, Übertragung bleibt Übertragung. Die Patient:innen zeigen eine hohe Bereitschaft dafür und fragen von sich aus, ob wir so weitermachen können. Widerstand gegen bindungsorientierte Deutungsmuster kommt praktisch nicht vor (wenn man es richtig macht, nämlich annehmend, erklärend, erreichbar, im Bindungssinne feinfühlig!).

Meine bisherigen Erfahrungen mit der TBA legen eine hohe Wirksamkeit nahe. Die Patient:innen verwenden Begriffe wie „zweite Pubertät“ oder „ganz anderes Lebensgefühl“. Insbesondere fällt auf, dass oftmals ein *positiver* Kontakt zu den frühen Selbstobjekten (innerpsychisch wie interpersonell: meist die Eltern) wieder oder erstmals hergestellt wird. Im Rahmen der Selbstfindung in der TBA kommt es also nicht nur zur Abgrenzung von pathogenen Objektrepräsentanzen und Verbesserung des Selbstkonzeptes, sondern auch zur Wiederannäherung und

damit zur Auflösung grundlegender Neurotizismen (meist erkennbar an negativen Übertragungen). Die TBA ist ebenfalls in der Gruppentherapie anwendbar, und es fällt auf, dass auch dann Besserungen eintreten, wenn keine oder nur wenige dezidierte plausible Störfaktoren in der frühen Bindungsgeschichte gefunden werden. Der Kontakt zum eigenen tiefen seelischen Innenleben und dessen sprachliche Symbolisierung scheinen allgemein Wirkung zu entfalten. Möglicherweise ist sogar der Kontakt zur tiefen Psyche im Wege der Sprachsymbolisierung der Hauptwirkfaktor, bei entbehungsarmen wie auch bei entbehungsreichen Biografien.

Dieser Prozess samt den dabei auftretenden Fragen nach Veränderung, was sie ist und wie sie eintritt, wird in Teil II erörtert.

Auf dem Weg zur TBA fiel mir auf, dass ich keine gute, breit anwendbare Modellvorstellung der menschlichen Psyche hatte. Die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (Arbeitskreis OPD 2023) ist zwar ein äußerst nützliches Konzept, aber ein Modell im eigentlichen Sinne ist sie nicht. Das topografische Triebmodell und das strukturelle Drei-Instanzen-Modell von Freud (Es – Ich – Über-Ich) (Freud 1923) waren nur noch bedingt anwendbar und hatten für mich, für die heutige Zeit, zum Erreichen von Veränderung keine hinreichende Plausibilität und Notwendigkeit mehr. Das Modell der Objektbeziehungstheorie (z. B. Kernberg 1991) mit Selbst- und Objektrepräsentanzen und ihren Beziehungen zueinander klärte recht wenig über das Wesen des Selbst auf. Auch in Diskussionen mit tiefenpsychologisch orientierten Kolleg:innen fand ich bestätigt, dass wir zwar alle hinreichend in der Lage sind, Psychodynamiken zu beschreiben und daraus Behandlungspläne abzuleiten (allein schon für die Antragstellung). Aber die tatsächlichen Modellvorstellungen, die dem zugrunde liegen, sind doch weithin schwammig, kaum zu greifen bzw. richten sich für jede Kolleg:in sehr individuell meist nach den Lieblingsautoren im psychodynamischen oder angrenzenden Bereich. Dies zeigt sich auch darin, dass die Begriffe nicht klar definiert sind. Was ist das Ich, was das Selbst? Die Begriffe konfluieren und werden oft synonym verwendet (vgl. Peichl 2007). Es bleibt auch nichts anderes übrig, denn die Entwicklung von Modellvorstellungen hat lange Zeit so gut wie nicht mehr stattgefunden. Am überzeugendsten war diesbezüglich für mich noch die Selbstpsychologie nach Heinz Kohut (1976; 1981; 1982; 1989). Kohut hat das Konstrukt des Selbst entscheidend vorangebracht, jedoch kommt bei ihm das Ich nicht mehr vor und es gab keine bildliche Darstellung, so dass mir auch dies letztlich unbefriedigend erschien.

Bei der Beschäftigung mit diesen Fragen fiel mir auf, dass Bindungstheorie und Selbstpsychologie erstaunliche Parallelen aufweisen (Bindungsforschung auf der quantitativ-hypothesentestenden, Selbstpsychologie auf der qualitativ-rekonstruktiven Seite) und es gelang mir, mit dem Bindungswissen die bisherige tiefenpsychologische Modellvorstellung der Selbstpsychologie zu ergänzen, auszuformulieren und zu visualisieren. Kohut spricht von *Strebungen* und beschreibt im Grunde Exploration. Und er spricht am Rande von *spiegelnder Resonanz* und beschreibt im Grunde Bindung (1982). In sein Modell des Selbst hat er nur die Strebungen aufgenommen, während er die spiegelnde Resonanz nur als günstige

Rahmenbedingung sah. Die Formulierung impliziert außerdem nur die Elternperspektive und beschreibt nicht die Bedürfnisperspektive des Kindes. Bei Kohut wird bereits die Sichtweise einer Dialektik des Selbst – Bipolarität genannt – vorbereitet. Die Strebungen werden durch sich entwickelnde Werte und Ideale eingeeht. Beide Pole ergänzen und begrenzen sich gegenläufig und gleichzeitig und bringen die nach *außen* gerichteten Fertigkeiten zur Erkundung der Welt hervor. Ich stelle in dieser Monografie vor, wie nun beide (Strebungen plus Resonanz) in einen Zusammenhang gesetzt, mit den Oberbegriffen *Ziele* und *Bedürfnisse* benannt und in ein visualisiertes Modell des Selbst und des Ich integriert werden können. Dabei bin ich darauf gestoßen, dass die Dialektik der Bedürfnisse auf der einen Seite und der Begrenzung ihrer Erfüllung durch die soziale Umgebung auf der anderen Seite, je nach dem Grad des Gelingens des Zusammenwirkens dieser beiden Pole, die individuelle, *innere* Stärke und Stabilität bestimmt. Eine psychodynamische Herleitung des Konzeptes *Resilienz*.

Am Prozess dieser Weiterentwicklung der Theorie möchte ich die geeigneten Leserinnen und Leser in Teil I teilhaben lassen. In den einleitenden Kapiteln möchte ich vermitteln, dass meine Sichtweise evolutionär orientiert und genetisch begründet ist. Die gemeinsame Geschichte der Bindungstheorie und der Psychoanalyse in der britischen psychoanalytischen Gesellschaft sowie andere historische Herleitungen haben mich besonders interessiert und sind hier so wiedergegeben, wie ich – durchaus assoziativ – auf sie gestoßen bin. Anschließend beschreibe ich die Eigenheiten und Gemeinsamkeiten der Bindungstheorie und der Selbstpsychologie etwas genauer, bevor ich zur eigentlichen Herleitung des neuen, dialektischen Modells der Psyche komme.

Radevormwald
März 2024

Bernd Nockemann

Literatur

- Arbeitskreis OPD (2023) OPD-3 – Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik: Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung. Hogrefe, Göttingen
- Bowlby J (2021, 5. Aufl.) Bindung als sichere Basis, Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie. Ernst Reinhard, München
- Freud S (1923) Das Ich und das Es. In Gesammelte Werke, Band 3: Psychologie des Unbewussten (S. 275-306). Imago
- Grossmann K, Grossmann KE (2017, 7. Aufl.) Bindungen – Das Gefüge psychischer Sicherheit. Klett-Cotta, Stuttgart
- Grossmann K, Grossmann KE (2011, 3. Aufl.) Bindung und menschliche Entwicklung: John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie. Klett-Cotta, Stuttgart
- Kriz J (2022) Humanistische Psychotherapie: Grundlagen – Richtungen – Evidenz. Kohlhammer, Stuttgart
- Kernberg OF (1991) Schwere Persönlichkeitsstörungen: Psychotherapeutische Strategien. Klett-Cotta, Stuttgart

- Kohut H (1976) Narzissmus: Eine Theorie der psychoanalytischen Behandlung narzisstischer Persönlichkeitsstörungen. Suhrkamp, Berlin
- Kohut H (1981) Die Heilung des Selbst. Suhrkamp, Berlin
- Kohut H (1982) Die Störungen des Selbst und ihre Behandlung. In: Peters UH: Kindlers Psychologie des 20. Jhds, Band Psychiatrie 2. Beltz, Weinheim/Basel, S. 97–112
- Kohut H (1989) Wie heilt die Psychoanalyse? Suhrkamp, Berlin
- Peichl J (2007) Innere Kinder, Täter, Helfer & Co – Ego-State-Therapie des traumatisierten Selbst. Klett-Cotta, Stuttgart
- Sroufe A (2022) Der Weg zur eigenen Persönlichkeit – Wie Bindungserfahrungen uns lebenslang prägen. Klett-Cotta, Stuttgart
- Strauß B, Schauenburg H [Hrsg.] (2017) Bindung in Psychologie und Medizin – Grundlagen, Klinik und Forschung – Ein Handbuch. Kohlhammer, Stuttgart
- Taubner S, Fonagy P, Bateman AW (2019) Mentalisierungsbasierte Therapie. Hogrefe, Göttingen
- Young JE, Klosko JS, Weishaar ME (2005) Schematherapie: Ein praxisorientiertes Handbuch. Junfermann, Paderborn

Inhaltsverzeichnis

Teil I: Grundlagen (Modell)

1 Zur Wissenschaftlichkeit	3
1.1 Wirksamkeit der Psychotherapie	3
1.2 Wissenschaftliche Fundierung des psychotherapeutischen Erkenntnisprozesses	4
1.2.1 Induktionsproblem in metaphysischen Konstrukten	9
1.2.2 Karl Popper	12
1.2.3 Evidenzbasierte Medizin	15
Literatur	16
2 Wer bin ich? Das Ich und das Selbst	19
2.1 Klassische Psychoanalyse	19
2.2 Objektbeziehungstheorie und Ich-Psychologie	22
2.3 Die Entstehung des Ich	24
2.4 Friedrich der Staufer, Meeresschildkröten und Schimpansen	27
2.5 Reflexe – Homo sapiens flerens ridens	31
2.6 Instinkte und Triebe, die genetische Ausrüstung – der Apfel fällt nicht weit vom Birnbaum	33
2.7 Prägung – Ich bin, was ich erlebt habe	48
Literatur	59
3 Bindung und Exploration – das Gefüge psychischer Sicherheit	63
3.1 A Two Year Old Goes to Hospital	63
3.2 Abriss der grundlegenden Erkenntnisse der Bindungsforschung	80
3.3 Bindungsfälle	95
3.4 Zusammenfassung der Grundlagen der Bindungstheorie	101
Literatur	112
4 Die Psychologie des Selbst nach Heinz Kohut	115
4.1 Selbst- und Objektliebe, beides ist möglich	115
4.2 Selbstobjekte und zweipoliges Selbst	116
4.3 Frühe Störung ungleich schwere Störung	120

4.4	Salutologie/Pathologie des Selbst – was macht Gesundheit/Krankheit aus?	121
4.5	Optimale Frustration. Was uns nicht schadet, macht uns nur noch reifer.	124
4.6	Neurotisierung – Traumatisierung: dasselbe, aber nicht das Gleiche – 6 Reflexionen	127
	Literatur.	132
5	Versuch eines integrierten Modells der Psyche	133
5.1	Dialektische, bindungsorientierte Weiterentwicklung des selbstpsychologischen Modells der Psyche	133
5.2	Das Selbst und seine Übertragungen	141
5.3	Die Bühnenmetapher	144
 Teil II: Veränderung (Methode)		
6	Reflexionen über Veränderung und Widerstand	151
	Literatur.	157
7	Therapie und Veränderung	159
7.1	Problematisierung vs. Ressourcenorientierung	161
7.2	Entbehren und Konflikte.	162
7.3	Veränderung durch Integration: Akzeptanz – innere Selbstbehauptung – Loslösung – Wachstum	165
	Literatur.	169
8	Methode: Tiefenpsychologische Bindungsanalyse (TBA)	171
8.1	TBA-Vorgehensweise.	173
8.2	TBA-Fragensammlung mit kommentierten Beispielen	176
8.3	TBA-Fragensammlung: Liste.	216
	Literatur.	222
	Stichwortverzeichnis.	223

Über den Autor

Bernd Nockemann ist niedergelassen als Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie; acht Jahre Klinik­tätigkeit, davon zwei Jahre als Funktionsoberarzt und weitere zwei Jahre als Oberarzt. Erfahrung in gerichtlicher Gutachtertätigkeit in Betreuungs-, Straf- und Sozialrechtssachen. Arbeitsgebiete/Schwerpunkte: Psychosomatische Grund- und Weiterversorgung, Tiefenpsychologische Bindungsanalyse (TBA), Tiefenpsychologisch Fundierte PT, Katathym-imaginative Psychotherapie (KIP), Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR), Traumatherapie.

Teil I:
Grundlagen (Modell)



Zusammenfassung

In diesem ersten Kapitel vergewissere ich mich zunächst der Wissenschaftlichkeit meines eigenen Vorgehens in der psychotherapeutischen Praxis wie auch bei der Weiterentwicklung von Konzepten und Modellen in der vorliegenden Monografie. Gewisse Schwierigkeiten der Objektivierung in der psychotherapeutischen Forschung werden erörtert und einige Beispiele für die Wirksamkeit der verschiedenen Therapiemethoden angeführt. Es wird ein Überblick gegeben und grafische Darstellungen werden wiedergegeben und weiterentwickelt zum Ineinandergreifen von induktiver und deduktiver Vorgehensweise im Allgemeinen, im psychotherapeutischen Forschungsprozess sowie in der psychotherapeutischen Praxis. Quantitatives und qualitatives Denken im Erkenntnisprozess werden außerdem tabellarisch gegenübergestellt. Zuletzt wird die Forderung der Wissenschaftlichkeit anhand der Denkweise Karl Poppers und der Kriterien für Evidenzbasierte Medizin erörtert.

1.1 Wirksamkeit der Psychotherapie

Ist Psychotherapie wissenschaftlich fundiert wie andere Methoden in der Medizin und gibt es Unterschiede zwischen den verschiedenen Methoden? In empirischen Studien ist hinreichend belegt worden, dass Psychotherapie wirkt. Stärker als Placebo, das ist wichtig.

Die Placebobedingung ist in der Psychotherapie nicht leicht herzustellen. Eine Fake-Therapie ist so nicht vorstellbar. Man untersucht stattdessen als Vergleichsgruppe Patient:innen, die in hausärztlicher Behandlung sind oder die sich auf der Warteliste für Psychotherapie befinden (keine Therapie der spezifischen Symptomatik) oder die mit einem Medikament oder mit einer anderen Psychotherapiemethode (andere Therapie) behandelt werden, welche auch mit einem

Placebomedikament vergleichbar wäre (vgl. Steinert und Leichsenring 2017). Heraus kommt, dass Psychotherapie wirkt. Tendenziell wirkt kognitive Verhaltenstherapie (kVT) eventuell etwas schneller und punktueller, Psychodynamische Therapie (PDT) dafür etwas tiefgreifender und nachhaltiger, aber langsamer (Steinert und Leichsenring 2017, S. 31 ff.; Shedler 2011; Leichsenring et al. 2013; Abbass et al. 2013). Das aber nur im Durchschnitt! Wie bei allen empirischen Untersuchungen ergibt sich eine Tendenz aus der Summe vieler Einzelergebnisse, im Diagramm eine ganze Wolke von Einzelbefunden mit verschiedenen Wirkhöhen und -dauern usw. Es gibt also durchaus Verhaltenstherapien, die nachhaltiger wirken als manche Psychoanalyse, und es gibt wohl auch Psychodynamische Therapien, die schneller wirken als manche Verhaltenstherapien. Es gibt aber viel Evidenz dafür, dass es tendenziell andersherum ist. Zunächst hieß es in den 1990er-Jahren, dass die Psychoanalyse den anderen Methoden, v. a. der Verhaltenstherapie, unterlegen sei (z. B. Grawe et al. 2001, S. 171 ff.). Schließlich ergab sich aber Evidenz dafür, dass psychodynamische Langzeittherapie positive Auswirkungen auf grundlegende Eigenschaften der Persönlichkeit hat, was einer besonders hohen Wirksamkeit entspricht (z. B. Yakeley und Hobson 2022). Langzeittherapie scheint tiefgreifender zu wirken als Kurzzeittherapie, besonders (aber nicht nur) bei komplexeren Störungsbildern wie Persönlichkeitsstörungen (z. B. Shedler 2010; Wampold und Imel 2015); Jakobsen et al. (2007) fanden in einer Metaanalyse von vier Studien große und in der Katamnese stabile Effekte bei analytischer Langzeittherapie und tiefenpsychologischer Therapie. Tiefenpsychologische Gruppentherapie scheint gut geeignet, um soziale Interaktionen zu verbessern (z. B. Leichsenring et al. 2014; Lohmann et al. 2004). Allgemein lässt sich aber sagen, dass der Erfolg einer Psychotherapie im Wesentlichen von der Qualität der therapeutischen Beziehung abhängt, was empirisch immer wieder bestätigt wurde und heute als gesichert angesehen werden kann (Orlinski et al. 1994; Hermer und Röhrle 2008; Norcross 2011).

Behauptungen von Vertretern anderer Therapierichtungen, PDT sei unwirksam oder die zugrunde liegenden Effekte seien nicht klar oder könnten sogar grundsätzlich nicht empirisch geprüft werden, widerlegen Leichsenring et al. in einem Artikel (2018) in der *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* eindrucksvoll. Sie stellen dar, dass Evidenz sowohl für die Wirksamkeit der PDT als auch für deren angenommene Wirkmechanismen vorliegen.

1.2 Wissenschaftliche Fundierung des psychotherapeutischen Erkenntnisprozesses

Nun gibt es aber nicht nur die quantitativ-empirischen Methoden in der Wissenschaft. Als wissenschaftlich wird vielfach nur die quantitativ-hypothesentestende Empirie (Deduktion) betrachtet, denn sie ist einzig in der Lage, die gewonnenen Erkenntnisse wiederholbar zu bestätigen oder zu widerlegen.

Daneben kann aber auch ein Erkenntnisgewinn durch *Bewertung* des vorhandenen Wissens erlangt werden. Wissen, welches durch eigene Beobachtung

und Erfahrung erlangt wurde. Unser Gehirn arbeitet im Grunde genauso. Es kann gar nicht anders als den permanenten Informationsstrom, mit dem es von den Wahrnehmungsorganen gefüttert wird, zu kategorisieren, zu sortieren, assoziative Querverbindungen zu bereits gemachten Erfahrungen und gewonnenen Erkenntnissen herzustellen und sodann alles in einen Bedeutungszusammenhang zu bringen, der ihm sinnvoll erscheint (Induktion). Dieses intuitive Lernen ist evolutionär extrem wichtig, denn es ermöglicht die Antizipation von Gefahrensituationen aufgrund kleinster Hinweise, z. B. ein Knacken im Gebüsch. Dieser Drang zur Deutung und Bewertung führt sogar dann zu Ergebnissen, wenn lange genug nichts passiert, z. B. bei der Betrachtung einer nahezu amorphen Raufasertapete. Auch in den Wolken kann man die verschiedensten Figuren entdecken, wenn man nur lange genug hinschaut. Damit arbeitet das Gehirn grundsätzlich anders als ein Computer klassischer Funktionsweise, der keinerlei Bedeutungszusammenhänge erkennt, sondern nur anhand der zuvor programmierten Aufgaben eine Liste abarbeitet (Deduktion). Ein Computer kann keine Theorie aufstellen (ob KI es können wird, muss sich noch herausstellen).

Kennen Sie noch die lustigen Vorfilme im Kino, wo sich aus einer Grundlinie plötzlich eine Figur erhebt, als würde jemand unter ein Laken kriechen und sich aufrecht hinstellen? Die Linie liegt aber so eng an, dass sie die Außenkontur nachzeichnet. Wir können gar nicht anders, als sofort zu erkennen, um was es sich handelt. Ein Computer – der streng quantitativ-empirisch vorgeht – würde nur eine unregelmäßige Linie erkennen. Er sieht keine Figur, weil die „Figur“ in Wirklichkeit auch gar nicht existiert. Denn was wir in Abb. 1.1 als Figur erkennen, ist nicht geschlossen, sondern unten offen, es ist nur die unregelmäßige Fortführung der Grundlinie. Wenn wir versuchen, auf dem Computer ein solches Bild mit Farbe zu füllen, werden wir in Schwierigkeiten geraten. Für den Computer gibt es gar keine Figur, die er überhaupt füllen könnte. Das, was der Computer bräuchte, um die Figur zu erkennen, ergänzt unser Gehirn blitzschnell, ohne denken zu müssen. Wir sehen, dass es sich um einen Mann handelt, wahrscheinlich nicht um eine Frau. Er macht gerade einen Schritt, wahrscheinlich geht er. Wir sehen seinen Ellenbogen

Abb. 1.1 Mann-Linie



und sogar, dass er eine Aktentasche in der rechten Hand hält, gut, vielleicht auch in der linken. Aber zunächst einmal verlegen wir den Gegenstand in den Vordergrund, also trägt er ihn in der rechten Hand, mir geht es jedenfalls so. Ich habe es ganz subjektiv so entschieden, auf dem Boden meiner bisherigen Erfahrungen. Unser Gehirn arbeitet ständig so, beobachten und deuten (z. B. Bauer 2007).

Diese qualitativ-rekonstruktive Perspektive hat den Vorteil, dass man schneller ist und zu weitreichenderen Erkenntnissen gelangen kann als mit den Mitteln der quantitativ-hypothesentestenden Empirie, die wegen der geforderten Dezierttheit sehr kleinschrittig bleiben muss. Während die qualitativ-rekonstruktive Seite gerade den Kontext erforscht, muss hier der zu testende Gegenstand von seinem Kontext isoliert werden, um Störfaktoren auszuschließen, die das empirische Ergebnis verfälschen könnten. Dadurch erhält man dann aber bisweilen auch kontextlose bis sinnlose, aber objektive, reliable und valide Ergebnisse. Erst durch einen weiteren induktiven, rekonstruktiven Deutungsprozess erhält solches Wissen möglicherweise noch einen Sinn, also einen Zuwachs an Erkenntnis, wie das folgende Beispiel zeigt.

Der Erkenntnisgewinn aus quantitativ-empirischen Studien ist manchmal extrem überschaubar. Seit 1990 vergibt die renommierte Harvard University in Boston die sog. *Ig-Nobelpreise* (Ig für *ignoble*, also *unedel*, *unwürdig*). Im Jahr 2013 gewann unter anderem der Wissenschaftler Bert Tolkamp den Preis für folgendes von ihm objektiv, reliabel und valide belegtes Wissen: *Je länger eine Kuh liegt, desto wahrscheinlicher wird es, dass sie wieder aufsteht*. Aber damit nicht genug. Er hat ebenso exakt bewiesen, *dass es schwer vorhersagbar ist, wann sie sich wieder hinlegen wird, wenn sie erst einmal steht* (Der Spiegel 2013). Zu vernachlässigen? Wenn Herr Tolkamp diese Studie nicht gemacht hätte, hätten wir ein bisschen weniger Spaß im Leben gehabt. Das ist schließlich auch ein Gewinn. Und vielleicht bringt sie ja noch mehr.

Induktiv können wir nun folgende Überlegungen anstellen: Wir wissen jetzt, dass die Liegezeiten bei Kühen regelhafter begrenzt sind als die Stehzeiten. Manche Kuh steht vielleicht die ganze Nacht, während ihre Wiesenschwestern sich schon lange zur Ruhe gelegt haben. Nun könnte man die Milchmengen der Kühe im Verhältnis zu den Steh- und Liegezeiten messen oder versuchen herauszufinden, ob der Körperbau eine Rolle spielt, wegen der Bequemlichkeit usw. Möglicherweise würden neue Liegekissen für Kühe entwickelt, damit sie sich wohler fühlen und mehr Milch geben. Für den Ertrag des Bauern und die Lebensqualität der Kühe ist die Studie vielleicht sehr wertvoll, wer weiß. Die Studie hat offenbar keinen direkten Nutzen, könnte aber Ausgangsmaterial für weitere, wichtige und schließlich auch nützliche Erkenntnisse sein. Aber auch negative oder redundante Studienergebnisse sollten in der Regel veröffentlicht werden. Es kann sehr nützlich sein, zu wissen, was höchstwahrscheinlich nicht funktioniert.

Empirie (griechisch: ἐμπειρία, *empeiria*, Erfahrung, Erfahrungswissen) (Eberhard 1999) steht für die methodisch-systematische Sammlung und Auswertung von Daten. In der klassischen empirischen Wissenschaft dient diese Erhebung von Daten der Überprüfung von theoretischen Annahmen, also von Hypothesen (quantitativ-hypothesentestende Forschung, Deduktion). Die Kunst der Deduktion

(oder der Empirie) liegt darin, sich die natürliche Art zu denken und zu empfinden zu verbieten und gleichsam wie ein Computer (s. o.) ausschließlich faktenorientierte Schlussfolgerungen zu ziehen.

Umstrittener ist in der Wissenschaftstheorie, welche Gültigkeit die aus empirischen Daten hervorgegangenen Theorien beanspruchen können. Empirische Daten generieren zunächst einmal nur Wissen. Um Wissen für Erkenntnis (zur Theoriebildung) zu nutzen, ist ein zusätzlicher Denkvorgang notwendig, wie oben bereits erwähnt. Das Wissen muss interpretiert, gedeutet werden (qualitativ-rekonstruktive Forschung, Induktion). Im Deutungsvorgang liegen jedoch unbestreitbar Fehlerquellen. Interpretationen können nie ganz von der Subjektivität des Forschers getrennt werden, seine persönlichen Prägungen, Erfahrungen, Überzeugungen werden immer in die Interpretation einfließen, möge er sich auch noch so sehr um eine Objektivierung bemühen. Andererseits ist die Theoriebildung ja sowieso immer notwendig, sei es nun durch reines Denken oder unter Hinzuziehung von empirischen Daten. Das Induktionsproblem oder auch Hume'sche Problem (Wikipedia: Induktionsproblem; David Hume 1740, 2022) thematisiert den Mangel an Objektivität, der einer induktiven Beweisführung innewohnt. Koinzidenz wird allzu häufig mit Kausalität verwechselt. Beispielsweise ist die Tatsache, dass Tante Else nach dreifacher Corona-Impfung an Covid-19 gestorben ist, kein Beleg dafür, dass die Impfung wirkungslos oder gar gefährlich ist. Wenn wir den Anspruch erheben würden, mittels Induktion einen gültigen Beweis erbringen zu können, würde dies an der mangelnden Objektivität scheitern. Was wir erreichen können, ist, die Objektivierung der induktiven Methodik voranzutreiben, ohne den Anspruch einer gültigen Objektivität zu erheben. Wir gewinnen dann Erkenntnisse, die den Grad von Kategorien, Thesen und Modellen erreichen können. Die so aufgestellten Theorien können und sollten immer wieder im Wege der quantitativ-hypothesentestenden Forschung überprüft werden, sodass wir erneut empirische Daten erhalten, die wir in die Theoriebildung deutend einfließen lassen können. Es ergibt sich ein Zirkel (bzw. eine Spirale) aus Empirie – Induktion – Theorie – Deduktion – und erneut Empirie, auf die eine weitere Phase der Induktion folgen kann usw. (s. Abb. 1.2). In Abb. 1.3 ist die Deduktion als wissenschaftlich gewonnenes Wissen und psychotherapeutische Erfahrung getrennt dargestellt.

Das quantitative Denken will eher den Ist-Zustand erkunden und möglichst objektiv erfassen, während das qualitative Denken versucht, subjektive Erlebniswelten zu verstehen und in einem subjektiven Denkprozess aus Wissen Erkenntnis zu generieren. Empirie ist oft kontraintuitiv und gerade deswegen manchmal überraschend und hoch informativ (s. Tab. 1.1).

Die Psychoanalyse ist so entwickelt worden. Ohne empirisch-wissenschaftliche Experimente, ohne empirische (Doppel-Blind-)Studien, an nur wenigen Probanden, manchmal nur an einem einzigen, aber immer unter wiederholter Überprüfung (Deduktion) der Ergebnisse bei anderen Patientinnen und Patienten durch die Autoren selbst und durch weitere Therapeutinnen und Therapeuten. Alfred Adler, ein zeitweiliger Weggefährte Freuds, beschrieb seinen Arbeitsstil so: *Ich machte es mir zur strengen Aufgabe, nichts auszusagen, was ich nicht aus meiner eigenen Erfahrung beweisen konnte* (Adler 1982). Immanuel Kant benannte

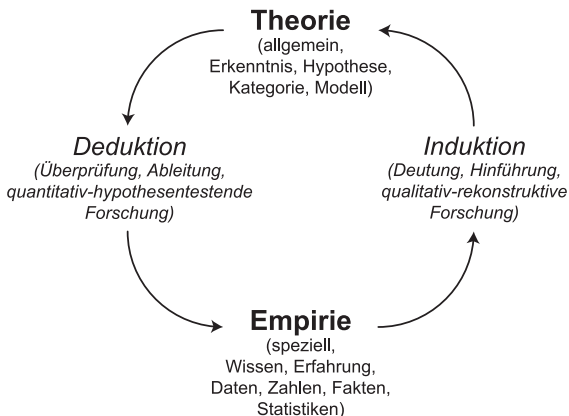


Abb. 1.2 Wissenschaftszyklus

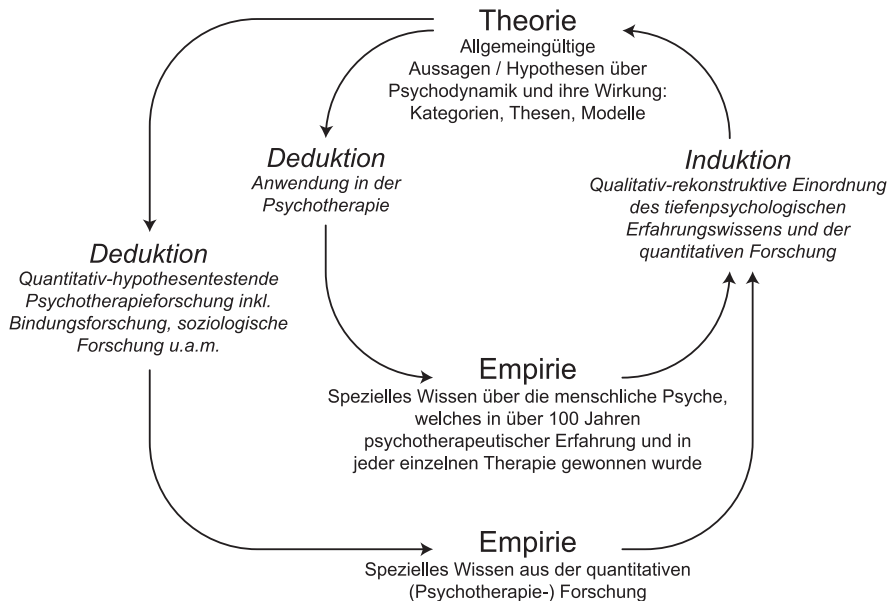


Abb. 1.3 Psychotherapeutischer Wissenschaftszyklus

in seiner *Kritik der reinen Vernunft* die beiden Arten des Erkenntnisgewinns, welche beide aus der Erfahrung entspringen: einerseits aus den Sinnen, andererseits von der höheren Tätigkeit des Verstandes, der von sich aus über die Grenzen der Erfahrung hinausgehe und von den Dingen an sich selbst Erkenntnis erlange

(2012). Die induktive Theoriebildung im Sinne der Entwicklung der Psychotherapieformen ist mit ihren Methoden näher an der Philosophie als die deduktive Gewinnung von Daten, fußt aber ebenso wie sie ganz und gar auf der Grundhaltung und den Methoden der Aufklärung, die man mit *Logik und Empirie* (Eberhard 1999, S. 37) zusammenfassen kann. Logik bezeichnet die Entwicklung einer widerspruchsfreien Argumentationskette, Empirie (s. o.) die Überprüfung dieser Argumentation anhand der Realität. Wo Unstimmigkeiten und Widersprüche entstehen, muss die Argumentation überdacht und ggf. abgeändert werden (Schmidt-Salomon 2006; Bayer 2007). Die psychoanalytischen Forscher:innen haben die Hinweise aus den Fallgeschichten von Patientenbehandlungen als empirische Ausgangserfahrung (Datenmaterial) genommen und diese systematisch, möglichst widerspruchsfrei deutend in allgemeine Theorien (Kategorie, These, Modell) eingebracht. Ca. ab den 1990er-Jahren des 20. Jahrhunderts war die psychodynamische Wissenschaft gezwungen, sich von der Induktion ab- und der Deduktion zuzuwenden, also die Forschungskriterien für die quantitativ-empirische Überprüfung der psychodynamischen Modelle bzw. zumindest ihrer Effekte in der Therapie zu verbessern. Dies war sicherlich getrieben durch die allgemeine Entwicklung der Qualität in der Forschung und im Besonderen durch das empirisch meist besser gesicherte (wenn auch kontextärmere) Wissen aus der Verhaltensforschung.

1.2.1 Induktionsproblem in metaphysischen Konstrukten

Der Wissenschaftlichkeit halber sollten wir uns jedoch auch aus quantitativ-empirischer Perspektive dem Induktionsproblem stellen. Jede quantitativ-empirische Studie setzt nämlich eine Hypothese voraus, die überprüft werden soll. Wie kommt die Forscherin auf ihre Hypothese? Wird sie immer logisch und systematisch aus den empirischen Ergebnissen einer Vorläuferstudie abgeleitet? Das ist nicht immer möglich. Gänzlich neue Ansätze könnten sonst gar nicht in die empirische Forschung Einzug halten. Häufig haben Empiriker:innen sich also etwas ausgedacht, beobachtet und gedeutet, eine neue Idee entwickelt, die nun in einer quantitativen Studie überprüft werden soll. Anschließend werden die empirischen Ergebnisse gedeutet, dies ist Teil jeder quantitativ-empirischen Arbeit. Beide Forschungsmethoden arbeiten also im gleichen, aufgeklärten, empirischen Erkenntnisprozess, die Induktion steht am Anfang, die Deduktion schließt sich an, und anschließend folgt wieder ein deutender, induktiver Denkprozess, in dem man Schlüsse aus den empirisch gesicherten Daten zieht, ganz so, wie die Philosophie der Aufklärung es schon lange sagt (Kant 1784; Schmidt-Salomon 2006).

Eine Gegenüberstellung der beiden Denkweisen ist in Tab. 1.1 gelistet.

Viele Physik-Nobelpreise werden an Physiker:innen vergeben, die in jungen Jahren eine kühne Voraussage getroffen haben, welche manchmal erst Jahrzehnte später durch ganz andere Physiker:innen experimentell bestätigt wird. Albert Einsteins Spezielle (1905) und auch die Allgemeine Relativitätstheorie (1916) waren zunächst Denkmodelle, die mathematisch schlüssig hergeleitet wurden. Es handelt