

Günter Ammons Beitrag zur Etablierung der analytischen Gruppenpsychotherapie in Deutschland

Volker Tschuschke

Günter Ammon schloss seine psychoanalytische Ausbildung 1952 mit einer Lehranalyse bei Carl Müller-Braunschweig ab. Er migrierte für neun Jahre in die USA und arbeitete an der berühmt gewordenen *Menninger-Klinik* in Topeka/Kansas unter Karl Menninger und Ishak Ramzy und baute gemeinsam mit ihnen und anderen Kollegen die Klinik zu einer Vorzeige-Psychiatrie-Einrichtung aus, die später Weltruf erlangte, als solche namhaften Kollegen wie Robert S. Wallerstein, Otto F. Kernberg und Leonard Horwitz dort arbeiteten und weltweit beachtete theoretische Weiterentwicklungen der Psychoanalyse leisteten. Hier entwickelte man auch die psychodynamische Gruppentherapie weiter.

1965 kehrte Günter Ammon nach Deutschland zurück und kam in ein Land der Erstarrung und stehen gebliebenen Entwicklung, zumindest was Psychiatrie und Psychoanalyse betraf. Er brachte mit sich die Erkenntnis der Bedeutung von psychodynamischer Gruppenpsychotherapie für die Erreichung von Patienten, die damals als "unzugänglich" für die psychoanalytische Behandlung angesehen wurden. Seine neuen Sichtweisen überfor-

derten ganz offensichtlich die seinerzeit orthodoxe Haltung in der psychoanalytischen Szene hierzulande, und so wurde er schnell misstrauisch beäugt. Seine - für die hiesige psychoanalytische Szenerie revolutionär anmutenden - Ideen und innovativen psychotherapeutischen Modellvorstellungen waren höchst suspekt, zunächst für die *Deutsche Psychoanalytische Vereinigung (DPV)*, dem bis heute konservativen Flügel der deutschen Psychoanalyse, deren Mitglied er damals noch war. Die Gründung der *Deutschen Akademie für Psychoanalyse (DAP)* in 1969 brachte als Eckpfeiler von Ammons Modell die Gruppenpsychotherapie als zentrales Element auf den Plan.

Gruppenpsychotherapie war seinerzeit hierzulande in der Psychoanalyse kaum bis gar nicht verbreitet. Ammon erfuhr starken Rückhalt bei einer Gruppe von Psychoanalytikern, die (interessanterweise wie er) in den USA eine neue Heimat gefunden hatten und den konservativ-rückwärtsgewandten Verhältnissen ihrer Profession in Deutschland wie er kritisch gegenüber standen. Es sei mir gestattet, nebenbei in Erinnerung zu rufen, dass es für sehr viele Psychoanalytiker im deutschsprachigen Bereich in der Zeit der Naziherrschaft überlebensnotwendige Gründe gab, zu emigrieren. Die Nachkriegszeit bis in die 60er Jahre hinein sah hierzulande eine Psychoanalyse, der die führenden theoretischen Köpfe abhanden gekommen waren, eine Psychoanalyse, die in regressiv anmutender, verkrusteter Art

und Weise auf der Stelle verharrte und sich an überkommene Strukturen klammerte, unfähig, sich weiter zu entwickeln. Hier musste ein Rückkehrer wie Günter Ammon, der mit seinen neuen Ideen und Konzepten an den Ruinen der deutschen Psychoanalyse rüttelte, wie eine potenziell explosive Bombe wirken.

"Ein weiteres Selbstverständnis (des Ammonschen Ansatzes, d. Verf.) war die therapeutische Hilfe für psychiatrisch erkrankte Menschen, die meist nur medikamentös behandelt wurden und unzureichend untergebracht waren. Dass die psychiatrische Versorgung schwerwiegende Mängel aufwies, wurde 1975 mit der Psychiatrie-Enquete auch offiziell festgestellt. Die DAP zog Menschen an, die die Behandlungsmöglichkeiten dieser Patienten verbessern wollten" (Wikipedia, Suchbegriff "Deutsche Akademie für Psychoanalyse", Abruf am 09. 05. 2018).

Jegliche Erneuerung oder Erweiterung der Psychoanalyse stieß zu jener Zeit auf einen zähen und hinhaltenden Widerstand der Orthodoxie in allen Lagern. Vor dem Hintergrund der zerstörerischen und desaströsen Ereignisse zweier Weltkriege hat Ammon gleichwohl - oder gerade deswegen? - einen "bemerkenswerten Aufschwung" in der Gruppenforschung gesehen. Dies aber natürlich erst einmal nur in den USA.

"Die Soziologie, die Anthropologie, die Ethnologie und die Psychologie haben die Gruppe als den entscheidenden Lebensbereich aller Menschen in dem Augenblick entdeckt und in dem Augenblick damit begonnen, die spezifischen Gesetzmäßigkeiten dieses Lebensbereichs zu erforschen, da die traditionellen Formen des Gruppenlebens entweder aufgehört haben zu existieren, oder aber dysfunktional und problematisch geworden sind.

Meines Erachtens ist die "Krise des Individuums", von der im Zusammenhang der vielfältigen Bemühungen um die Bildung und Erforschung lebensfähiger, d.h. Leben ermöglichender Gruppen gesprochen wurde, zuerst eine Krise der Gruppe, bevor sie als ein individuelles Problem erscheint.

Gerade die psychoanalytische Erforschung der Gruppe, insbesondere der Familiengruppen später psychotisch erkrankter Patienten, hat uns gezeigt, daß die Genese und die Dynamik psychischer Erkrankungen im Rahmen der traditionellen individualpsychologischen Konzepte nicht adäquat verstanden werden können, und daß psychische Erkrankungen in ihrer Entstehung und ihrer Bedeutung erst im Zusammenhang der interpersonellen Beziehungen in der

Gruppe deutlich werden, deren Mitglied der einzelne Kranke ist oder war" (Ammon, 1976, S. 7f.).

Bis zur Etablierung seines psychodynamischen Gruppenkonzepts sollte noch ein langer, dorniger Weg zu gehen sein. Ammon erlebte bei seiner Rückkehr mit Deutschland ein "Land der Innerlichkeit" mit einem großen historischen Ballast, ganz im Gegensatz zu der offeneren und vorwärts gerichteten Mentalität in den USA.

"Insbesondere in der Bundesrepublik bewegt die Diskussion sich weitgehend noch im Bereich der Pseudoproblematik eines Gegensatzes von Kollektiv und Individuum, von Masse und Einzelem. Das, was Wolfgang Schmidbauer (1973) mit einem glücklichen Ausdruck als "Gruppenbaukunst" bezeichnet hat, ist im klassischen Land der "Innerlichkeit" und der destruktiv-aggressiven Massenbewegung zumeist einer Vorurteilsdynamik geopfert worden, die nicht zuletzt in der skandalösen Vernachlässigung der Minderheit der psychisch Kranken und in der entsprechenden Rückständigkeit der westdeutschen Psychiatrie ihren Ausdruck findet" (Ammon, 1976, S. 11).

Ammon wollte nicht nur eine Erweiterung der klassischen Psychoanalyse durch die analytische Gruppenpsychotherapie, sondern mit ihrer Hilfe eine *nachholende Ich-Entwicklung* ermöglichen.

"Die Dynamische Psychiatrie vertritt ein ganzheitliches Krankheitsverständnis ... Wissenschaftlicher Ausdruck hiervon ist das Ich-Strukturmodell, das den Menschen als ein gruppodynamisch, ich-strukturell und psychogenetisch bestimmtes Wesen auffaßt. An die Stelle des triebtheoretisch fundierten Instanzenmodells der Psychoanalyse, deren therapeutische Ineffizienz und Hilflosigkeit sich zunehmend erweist, tritt in der Dynamischen Psychiatrie ein Persönlichkeitsmodell, das die konzeptionelle Integration von Psychoanalyse, Gruppendynamik und Psychiatrie anstrebt.

An die Stelle des triebtheoretischen Neurosenmodells, welches weite Bereiche von Emotionalität und Sexualität des Menschen in einen animalischen Bereich verbannt, tritt die Auffassung einer Hierarchie von den primären (biologisch-physiologischen), zentralen (die die geistige Mitte des Menschen ausmachen) Ich-Funktionen. Diese Potentialität der Persönlichkeit eines Menschen kann sich nur in einem dauernden Austauschprozeß mit einer lebensnotwendigen umgebenden Gruppe von Geburt an entwickeln" (Ammon, 1979a, S. 6).

Natürlich wurde dies als ein Frontalangriff auf das Heiligste der Psychoanalyse, das Freudsche Instanzenmodell, aufgefasst. Bei den Orthodoxen läuteten die Alarmglocken.

Günter Ammons neue Sicht des psychodynamischen Geschehens stellte das herkömmliche psychoanalytische Selbstverständnis fundamental in Frage und drohte aus Sicht der psychoanalytischen Orthodoxie dem gesamten Konzept den Boden zu entziehen. Die klassische psychoanalytische Standardsituation durch die individualpsychologische Operationalisierung in der Zwei-Personen-Situation sollte eine grundsätzliche Veränderung der Behandlungsstruktur erfahren, die eine spezifische Technik der therapeutischen Intervention und Interpretation erforderte. Der biologische Organismus in Form des physiologischen Apparates und seiner biochemischen Prozesse und Gesetzmäßigkeiten sollte nicht länger als der alleinige Bezugs- und Orientierungsrahmen der psychoanalytischen Forschung dienen, wie dies noch für Freud und die meisten seiner frühen Schüler weitgehend gegolten hatte (Ammon, 1976).

An die Stelle der bipersonalen Beziehung in der klassischen Psychoanalyse sollte mit der therapeutischen Gruppe eine Vielpersonen-Situation treten, die die Dynamik der Übertragungsbeziehung aufs Tiefste verändern würde. Ammon sprach vom "Raum zwischen den Individuen", den er als

dynamische Größe betrachtete, der genutzt werden müsse. In seinem Konzept sah er durch die Mehrpersonensituation der therapeutischen Gruppe vielfältige Übertragungsmöglichkeiten, eine Erreichbarkeit von ansonsten nicht analysierbaren Patienten und damit einen Ausweg sowie eine Perspektive für die Weiterentwicklung der Psychoanalyse, die Schwierigkeiten mit ihrer starren Standardmethode überwinden zu können. Damit war er visionär. Er nahm die späteren Entwicklungen im Rahmen der psychoanalytischen Theorie und Behandlungspraxis vorweg: Nichts anderes machen heute die tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie und die modifizierten analytischen gruppenpsychotherapeutischen Behandlungsverfahren. Ebenfalls ganz neue Herangehensweisen erbrachten die theoretischen Entwicklungen der Selbstpsychologie und der Objektbeziehungstheorie, neuerdings auch der Bindungstheorie und der mentalisierungsbasierten Psychotherapie. Sie alle haben die klassische Psychoanalyse inzwischen tiefgreifend modifiziert, sie weiter entwickelt und offen für strukturelle Störungsbilder gemacht.

Ammons aus einem aufblühenden Klima psychoanalytischer Pragmatik in der US-Psychiatrie mitgebrachte unorthodoxe und experimentelle Vorgehensweise erlaubte es ihm, in seinem Konzept der *Dynamischen Psychiatrie* individuelle und soziale Elemente miteinander zu verbinden und schwerkranke Patienten in Gruppen zu behandeln (Ammon, 1979b). Er

strebte eine Verbindung zwischen Psychiatrie und Psychoanalyse an und eine Weiterentwicklung der Interpersonellen Psychiatrie im Sinne Sullivans.

"Die Gruppe erlaubt es dem Therapeuten, Patienten, die auch in der Gruppe nicht in der Lage sind, ihre starre Abwehr zu durchbrechen, durch eine psychodramatische Darstellung ihrer inneren Objekte in der Gruppe die Externalisierung ihrer Konflikte zu ermöglichen" (Ammon, 1976, S. 240).

Damit war natürlich eine maximale Provokation für die verkrustete psychoanalytische Orthodoxie verbunden. Nicht nur wurde der Gruppenbehandlungsansatz als Provokation und als "unanalytisch" empfunden, nun auch noch technische Elemente aus dem Psychodrama oder sonstwo her - das ging gar nicht. Ein weiterer Baustein zum Rauswurf aus dem erlauchten Kreis der hiesigen Lordsiegelbewahrer. Nicht nur mit der DPV, sondern auch mit der *Deutschen Gesellschaft für Psychoanalyse und Tiefenpsychologie (DGPT)* als Dachorganisation der deutschen Psychoanalyse hatte es sich Ammon verscherzt.

Ein interessantes Erlebnis hatte auch ich mit der "etablierten" Psychoanalyse in den späten 90er Jahren, als das Psychotherapeutengesetz in Kraft trat. In der ersten Hälfte der 90er Jahre kam ich als empirisch-forschender Psychoanalytiker für die *DGPT* wie gerufen, hatte ich doch mit Klaus Grawe im Vorfeld des Psychotherapeutengesetzes heftige Auseinandersetzungen in der Fachliteratur um die vermeintlich differenziellen Wirksamkeiten verhaltenstherapeutischer und psychoanalytischer Therapien geführt und nachgewiesen, dass die von ihm verwendeten VT-Studien bei genauer Inspektion nicht dem Graweschen Dogma standhielten, dass VT wirkungsvoller als PA sei (Tschuschke et al., 1994; 1997; 1998). Die *DGPT* kaufte eine gewisse Zahl meiner Streitschrift gegen die Berner Studie von Grawe und Mitarbeiterinnen und lud mich zu Vorträgen ein.

1998 dann auf einem Podium mit Grawe und anderen namhaften deutschen Psychotherapieforschern, an dem auch die Staatssekretärin aus dem Gesundheitsministerium teilnahm, die das Gesetz ausformuliert hatte, offenbarte sich - auch zur völligen Veblüffung der Staatssekretärin - auf meine Bemerkung hin, warum denn im gesamten Gesetz nicht einmal das Wort Gruppe auftauchte, dass die psychoanalytische Dachgesellschaft *DGPT* ausschließlich die Interessen

der psychoanalytischen Einzeltherapie vertreten und die analytische Gruppentherapie vollständig außen vor gelassen hatte. Diese Staatssekretärin fragte mich anschließend, warum ich ihr - weil sie als fachfremde Person dies ja nicht wissen konnte - bei der Ausarbeitung des Kommentars zum Psychotherapeutengesetz nichts über die Existenz und Bedeutung der Gruppenpsychotherapie hierzulande mitgeteilt hatte (immerhin werden in unserem Land ca. 40 % aller "Psycho-Patienten" in Psychiatrie, stationärer Psychotherapie, Psychosomatik und Rehabilitation in Gruppen behandelt). Ich nahm diese Politik der *DGPT* als Anlass, aus der *DGPT* auszutreten, nach vorangegangenem heftigen Disput mit dem damaligen Vorsitzenden Kurt Höhfeld, der - wie ich - Gründungsmitglied des *Berufsverbands Approbierter Gruppenpsychotherapeuten (BAP)* - auch in 1998 - war und die Interessen der Gruppentherapeuten zugunsten der psychoanalytischen Einzelpsychotherapie in meinen Augen verraten hatte.

Die psychodynamische Gruppentherapie wurde in Deutschland zugunsten der Einzeltherapie – man kann es nicht anders ausdrücken – noch 1998/1999 im Zuge der Einführung des Psychotherapeutengesetzes verraten. Dies hatte bereits frühe historische Vorläufer. Im Rahmen der Antiautoritarismus-Bewegung der späten 60er bis 70er Jahre entstanden sozial aktive Initiativgruppen und die Gruppe wurde als neue Lebensform entdeckt. Wie das so ist, fand in der Euphorie der Aufbrechung verkrusteter gesellschaftlicher Strukturen eine Politisierung gruppaler Bewegungen statt, so dass sich auf Seiten der Gruppenskeptiker die "Angst der Konservativen vor der 68er-Bewegung" (Enke, 1998; Richter, 1999) spiegelte.

"Die sozialistisch-kommunistische Grundströmung der 68er Bewegung favorisierte quasi das "Kollektiv", mithin die *Gruppe als die Lebensform*, was sich dann in einer Gegenbewegung zur Gruppenpsychotherapie im Rahmen der Kassenanerkennung niederschlug" (Hess & Tschuschke, 2001, S. 223; Hervorh. im Original).

Gruppentherapie war eine höchst suspektere Angelegenheit für die Gesundheitsbürokratie.

"Die Grundlage dafür war die Angst aller Konservativen vor der 68er Bewegung. Die Gruppenwoge jener Zeit wurde als deren Bestandteil gesehen und sowohl die Funktionäre der Krankenkassen und der KBV als auch die ordentlichen Psychoanalytiker, die das Beratergremium dominierten, waren (und sind auch noch weiterhin) Konservative. Aus ganz unterschiedli-

chen speziellen Motiven heraus zogen die ordentlichen Psychoanalytiker und die Vertreter des Kassensystems an einem Strang: Die Kassenvertreter fürchteten - seinerzeit sogar mit Recht - einen Missbrauch der Gruppenpsychotherapie, besonders im Falle der Kombinationsermöglichung mit Einzeltherapie zur Profitmaximierung in den großen psychiatrischen Praxen (alle Patientinnen und Patienten kämen dann eben *auch* in eine Gruppe). Die ordentlichen Psychoanalytiker fürchteten um die reine Lehre (mit der Formulierung 'ordentliche' Psychoanalytiker umschiffe ich das Adjektiv 'orthodox'. In anderem Zusammenhang hat Günther Bittner von Freuds "unordentlichen Kindern" gesprochen. Die ausdrücklich Gruppen-Orientierten gelten als 'unordentliche Kinder' - und wir sind es wohl auch).

Die Folgen dieser Ausgangslage sind in den Psychotherapie-Richtlinien bis heute perpetuiert. Eine grundlegende Überarbeitung der Richtlinien für den Bereich der psychoanalytisch begründeten Verfahren hat nicht stattgefunden" (Enke, 1998, S. 73).

Günter Ammon war demnach in doppelter Hinsicht ein 'unordentliches Kind' der Psychoanalyse. Nicht nur stellte er Freuds triebtheoretisches Modell in Frage, in den Augen der 'ordentlichen' Psychoanalytiker demonstrierte er mit der Gruppe zugleich auch noch die klassische psychoanalytische Situation. Auch hier war er seiner Zeit weit voraus. Die psychodynamische Gruppenpsychotherapie ist heute im Gesundheitssystem so fest verankert wie noch nie zuvor. Und sie genießt den besten Leumund in der weltweiten Psychotherapieforschung (Greene, 2002; Tschuschke, 2010; Strauß & Burlingame, 2012; Yalom, 2016).

Das gruppenanalytische Setting hatte von Anbeginn an einen therapeutischen Raum eröffnet, der - wie es die interpersonale Gruppenpsychotherapie ausdrückt (Leszcz & Malat, 2010; Yalom 2016) - einen sozialen Mikrokosmos aufmacht. Im Hier-und-Jetzt der Kleingruppe ist der Einzelne früher oder später er selbst, mit seinen Stärken und Schwächen wie ansonsten in seinem üblichen sozialen Umfeld. Das Gruppensetting ist die Grund-

lage für die In-Beziehung-Setzung zu anderen und eröffnet vor aller Augen das Spektrum der Möglichkeiten und Beschränkungen des jeweiligen Individuums und kann so therapeutisch angegangen werden.

Die Situation im Einzelsetting ist dagegen ein artifizierlicher Raum, der voraussetzt, dass der Patient in der Lage ist, auf introspektiven Wege an seine unbewussten Probleme zu gelangen, was aber Symbolisierungs- und Mentalisierungsfähigkeiten voraussetzt, über die die heute gehäuft auftretenden und Hilfe suchenden strukturell gestörten Patienten nicht verfügen. Insofern sind sie auch mit der klassischen einzelanalytischen Behandlung nicht erreichbar. Günter Ammon erkannte dies weit vor der orthodox abgeriegelten psychoanalytischen Kaste und führte bereits 1976 aus:

"Von Anfang an aber waren die Analytiker konfrontiert mit der Tatsache, daß nur ein beschränkter Personenkreis in der Lage ist, sich einer Psychoanalyse zu unterziehen. Die Analyse ist an psychische Voraussetzungen geknüpft, die keineswegs immer gegeben sind. Ein starker Leidensdruck und die Fähigkeit zum Arbeitsbündnis mit dem Therapeuten sind gefordert, d.h. aber, daß der Analysand über eine ausreichende Ich-Autonomie verfügen muß, welche es ihm ermöglicht, mit Hilfe des Analytikers sich der Erfahrung der andrängenden Inhalte des Unbewußten auszusetzen, ohne psychisch zu desintegrieren" (Ammon, 1976, S. 304).

Aus der heutigen rückblickenden Sicht muss der konzeptuelle Ansatz von Günter Ammon als im wahrsten Sinne des Wortes visionär bezeichnet werden. Er nahm mit seinem Denken und seiner energischen Durchsetzungsfähigkeit Entwicklungen vorweg - bzw. vermutlich trug er auf indirektem Wege wesentlich zu ihnen bei. Dies gilt zumindest was die *DAP*, ihre Ausbildungskandidaten als Multiplikatoren einer unorthodoxen psychoana-

lytischen Sichtweise und die Verbreitung psychodynamischer gruppenpsychotherapeutischer Praxis angeht.

Literatur

- Ammon, G. (1976). *Gruppenpsychotherapie. Beiträge zur Theorie und Technik der Schulen einer psychoanalytischen Gruppentherapie*. München: Kindler (Geist und Psyche).
- Ammon, G. (1979a). Was ist Dynamische Psychiatrie? In: G. Ammon (Hrsg.), *Handbuch der Dynamischen Psychiatrie*, Band 1 (S. 5-12). München: Ernst Reinhard-Verlag.
- Ammon, G. (1979b). Einleitung, Definition, Geschichte. In: G. Ammon (Hrsg.), *Handbuch der Dynamischen Psychiatrie*, Band 1 (S. 1-5). München: Ernst Reinhard-Verlag.
- Enke, H. (1998). Überfällige Reformen: Gruppenpsychotherapie in der ambulanten kassenärztlichen Versorgung. *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik* 34, 65-78.
- Greene, L. R. (2000). Process analysis of group interaction in therapeutic groups. In: A. P. Beck & C. M. Lewis (Eds.), *The Process of Group Psychotherapy. Systems for analyzing change* (S. 23-47). Washington, DC: American Psychological Association.
- Hess, H. & Tschuschke, V. (2001). Ambulante Gruppenpsychotherapie. In: V. Tschuschke (Hrsg.), *Praxis der Gruppenpsychotherapie* (S. 216-224). Stuttgart: Thieme.
- Leszcz, M. & Malat, J. (2010). Interpersonale Gruppenpsychotherapie. In: V. Tschuschke (Hrsg.), *Gruppenpsychotherapie - Von der Indikation bis zu Leitungstechniken* (S. 296-305). Stuttgart: Thieme.
- Richter, H.-E. (1999). Die Gruppe im Wandel des Zeitgeistes. *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik* 35, 175-187.
- Strauß, B. & Burlingame, G. M. (2012). Gruppenpsychotherapieforschung und Wirksamkeitsnachweise von Gruppenbehandlungen. In: B. Strauß & D. Mattke (Hrsg.), *Gruppenpsychotherapie – Lehrbuch für die Praxis* (S. 193-211). Berlin: Springer.
- Tschuschke, V., Kächele, H. & Hölzer, M. (1994). Gibt es unterschiedlich effektive Formen von Psychotherapie? *Psychotherapeut* 39, 281-297.
- Tschuschke, V., Heckrath, C. & Tress, W. (1997). *Zwischen Konfusion und Makulatur – Zum Wert der Berner Metaanalyse von Grawe, Donati und Bernauer*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Tschuschke, V., Bänninger-Huber, E., Faller, H., Fikentscher, E., Fischer, G., Frohburg, I., Hager, W., Schiffler, A., Lamprecht, F., Leichsenring, F., Leuzinger-Bohleber, M., Rudolf, G. & Kächele, H. (1998). Psychotherapieforschung – Wie man es (nicht) machen sollte. Eine Experten/innen-Reanalyse von Vergleichsstudien bei Grawe et al. 1994. *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie* 38, 430-444.
- Tschuschke, V. (2001). Gruppenpsychotherapie - Entwicklungslinien, Diversifikationen und Möglichkeiten. *Psychotherapie im Dialog* 2, 3-15.
- Tschuschke, V. (Hrsg.) (2010). *Gruppenpsychotherapie. Von der Indikation bis zu Leitungstechniken*. Stuttgart: Thieme.
- Yalom, I. D. (2016). *Theorie und Praxis der Gruppenpsychotherapie*. 12. Auflage. Stuttgart: Klett-Cotta.

Autor

Univ.-Prof. Dr. rer. biol. hum. habil. Dipl.-Psych. Volker Tschuschke ist emeritierter Universitätsprofessor für Medizinische Psychologie und war von 1996 bis 2013 Lehrstuhlinhaber am Universitätsklinikum zu Köln. Er ist Psychologischer Psychotherapeut, Psychoanalytiker, Gruppenanalytiker, Lehranalytiker, Supervisor und Dozent an der Deutschen Akademie für Psychoanalyse in Berlin.