



MANFRED BERGER

Annemarie Dührssen – Ihr Leben und Wirken

1.

Anlässlich ihres 65. Geburtstages schrieb Manfred Müller-Küppers (1982, S. 1):

„Der Glückwunsch gilt einer in vieler Hinsicht besonderen Frau: Annemarie Dührssen hat sich durch ihr Lebenswerk und die Psychoanalyse im deutschsprachigen Raum verdient gemacht und ist seit langer Zeit durch ihr wissenschaftliches Werk unumstrittene Autorität auf dem Gebiet der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie“.

Und in der Tat, die besondere Frau „war in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts eine der maßgeblichen Psychotherapeutinnen Deutschlands... Durch ihre rege Vortragstätigkeit und die Tatsache, daß sie maßgeblich an der psychoanalytischen Weiterbildung von Ärzten und nicht ärztlichen... ‚Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten‘ beteiligt war, erklärt sich nicht nur ihr großer Einfluß auf die wissenschaftliche, sondern auch auf die administrativ-organisatorische Entwicklung des gesamten Fachgebietes“ (Nissen 2005, S. 412).

Annemarie Dührssens wissenschaftliches Werk war (und ist) für die Heil-/Sonderpädagogik und ihrer Nachbardisziplinen von hoher Relevanz. Insbesondere mit ihren Monographien „Psychogene Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen“ (1954), „Heimkinder und Pflegekinder in ihrer Entwicklung“ (1958) sowie „Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen“ (1960) konnte sie einer nachdrängenden Generation von Heilpädagogen, Erziehern, Kinder- und Jugendtherapeuten (Psychagogen), Psychologen, Kinder- und Jugendpsychiatern, Sozialarbeitern etc. „eine neurosenpsychologische Grundlage anbieten, die in ihrer Tiefe und Weitsicht keine Entsprechung hatte“ (Müller-Küppers 1982, S. 1). Allen drei Publikationen ist gemeinsam, dass sie sowohl die komplexen Zusammenhänge und schädigenden Einflüsse während frühkindlicher Entwicklungsphasen, als auch ihre neurotischen Manifestationen im weiteren Lebensablauf verdeutlichen.

Von ihrer Weitsichtigkeit zeugt ferner, dass sie Anfang der 1950er Jahre gemeinsam mit Werner Schwidder die Fachzeitschriften „Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie. Zeitschrift für analytische Kinderpsychologie, Psychotherapie und Psychagogik in Praxis und Forschung“ und „Zeitschrift für psychosomatische Medizin“ ins Leben rief. Gerade erstgenannte (und heute noch existierende) Fachzeitschrift war (und ist) für die Heil-/Sonderpädagogik als wissenschaftliche Disziplin sowie für viele im heilpädagogisch/sonderpädagogischen Bereich praktizierende unentbehrlich. Neben den Herausgebern selbst haben viele namhafte Personen (aus dem In- und Ausland) der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der Heil- und Sonderpädagogik und ihrer wissenschaftlichen Nachbarggebiete für „Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie“ Beiträge verfasst: Anna-Lisa Anell, Nelly Wolffheim, Maria Vogl, Herta Lange-Cosack, Walter Spiel, Karl Tornow und William Healy (Begründer der „Child-Guidance-Clinics“), um nur einige der vielen zu nennen. Die vierteljährlich erscheinende und überwiegend psychoanalytisch ausgerichtete Zeitschrift hatte „nicht zuletzt wegen der breiten klinischen Fundierung ihrer Gründer ein ausgezeichnetes Niveau bewahren können“ (Heigl 1982, S. 102). Über ihr Ziel und Anliegen konstatierten seinerzeit die Herausgeber:

„Seelische Störungen bei Kindern und Jugendlichen beschäftigten in den letzten Jahren zunehmend mehr nicht nur die engeren Fachgebiete der analytischen Psychotherapie und der Kinderpsychiatrie, sondern vielleicht in noch stärkerem Maße den praktischen Arzt, den Kinderarzt, die Schule und das Jugendamt. In der Einrichtung von Sonderklassen in Schulen, von Erziehungsberatungsstellen an Jugendämtern, Child-Guidance-Kliniken, besonderen Heimen und anderen Institutionen dokumentierte sich das lebhafteste Bedürfnis, seelisch gestörten Kindern und Jugendlichen auf verschiedene Weise zu helfen und ihnen eine normale Weiterentwicklung zu ermöglichen. Bisher fehlte in Deutschland eine Zeitschrift, die Erfahrungen und Ergebnisse der kinderpsychiatrischen, psychotherapeutischen und psychagogischen Arbeit veröffentlichte und zugleich allen an dieser Arbeit beruflich Interessierten die Möglichkeit zur Stellungnahme und

Diskussion gibt... Durch Beiträge zu pädagogischen, fürsorgerischen, juristischen und anderen Grenzfragen, durch Berichte über den Stand der Arbeit im Ausland sowie durch Buch- und Zeitschriftenreferate soll ein möglichst weiterreichender Überblick über alle Fragen gegeben werden, die seelisch gestörte und abartige Kinder und Jugendliche betreffen" (Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 1952/H. 1, S. 1).

Das wissenschaftliche Oeuvre Annemarie Dührssens beschränkte sich nicht nur auf Kinder und Jugendliche. Sie hatte allgemein die Psychotherapie und Psychoanalyse innovativ und entscheidend beeinflusst. So entwickelte sie beispielsweise schon in den 1950er Jahren die „Dynamische Psychotherapie“, eine von den Krankenkassen zugelassene und noch heute praktizierte Therapiemethode, zur Behandlung von Neurosen, psychosomatischen Erkrankungen, Lebenskrisen, Selbstwertproblemen und Persönlichkeitsstörungen. Die „Dynamische Psychotherapie“, auch „Dialogische Psychotherapie“ genannt, die sich im persönlichen Gespräch von Angesicht zu Angesicht vollzieht, sieht die Existenz des Unbewussten, die Begründerin spricht von „unbewussten Dynamismen“, als gegeben an. Jedoch im Unterschied zur herkömmlichen Psychoanalyse werden bei dieser Therapieform die „neurotischen Muster“ als ein „produktiver Versuch“ im Sinne positiver Sprache, „Neurotizismen“ (Dührssen 1988, S. 58) also als Kraftquelle angesehen. Der Patient bestimmt zunächst, was er dem Therapeuten mitteilen möchte. Letztgenannter versucht, „die Bedeutung der erhaltenen Informationen zu verstehen und regt dann durch themenbestimmende oder klärende Fragen weitere Berichte über psychodynamisch wichtiges Erlebnismaterial an“ (Schmidbauer 1994, S. 126).

II.

Annemarie Luise Christine Dührssen erblickte am 22. November 1916 als Tochter des Juristen Rudolf Dührssen und dessen Ehefrau Frieda, geb. Brandt, in Lankwitz (damals eine noch selbständige Gemeinde; heute ein Stadtteil von Berlin) das Licht der Welt. Sie wurde in eine großbürgerliche, wohlhabende und gutsituierte Familie hineingeboren. Ihr Großvater war ein hochgeschätzter Gynäkologe (welcher als einer der ersten Mediziner die vaginale Operationsmethode anwandte), der 1892 eine Privatklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe eröffnete. So war „ihr Weg über diese intellektuell-ethische Schiene in die akademische Welt quasi vorgezeichnet“ (Tschuschke 2005, S. 109). In ihrer Heimatstadt besuchte Annemarie Dührssen das neusprachliche Oberlyceum, wo sie 1935 das Abitur mit Auszeichnung ablegte. Anschließend studierte sie nach Ableistung des Pflichtarbeitsdienstes Medizin an den Universitäten in Berlin, Bonn, und München. Nach dem Staatsexamen und Approbation im Sommer 1940 absolvierte die junge Medizinerin, die Mitglied in der „Reichsärztekammer“ und der NSV war, die Facharztausbildung für Innere Medizin in Berlin. Zwischenzeitlich promovierte sie am 13. Februar 1943 an der „Friedrich-Wilhelms-Universität“. Das Thema ihrer Dissertation lautete: „Zur Kenntnis der Fibrome der Tunica vaginalis testis“. Von 1942 hatte Annemarie Dührssen eine berufsbegleitende psychoanalytische Ausbildung u. a. bei Carl Müller-Braunschweig, Felix Boehm, Werner Kemper, John Rittmeister und Harald Schultzenhencke (ihr Lehranalytiker) begonnen und diese 1945 abgeschlossen. Noch während ihrer Ausbildungszeit wurde sie 1944

Mitarbeiterin der Poliklinik am nationalsozialistischen „Reichsinstitut für Psychologische Forschung und Psychotherapie“ („Göring-Institut“).

Die Weiterbildung zur Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie an der berühmten Berliner Charité und am Krankenhaus Friedrichshain in Berlin erfolgte in den Jahren 1946–1949. Ihre Facharztausbildung musste sie für kurze Zeit unterbrechen, da sie die Leitung eines Seuchenkrankenhauses übernahm. Ab Januar 1949 wurde Annemarie Dührssen Mitarbeiterin am „Zentralinstitut für Psychogene Erkrankungen der Krankenversicherungsanstalt Berlin“ (die nach der damaligen gesetzlichen Regelung die Einheitsversicherung für die gesamte Bevölkerung der Stadt war), dem späteren „Institut für Psychogene Erkrankungen der Allgemeinen Ortskrankenkasse Berlin“. Dort übernahm sie zunächst die Abteilung Prophylaxe, zwei Jahre später die Abteilung für Kinder und Jugendliche. Schließlich übertrug man ihr 1965 die Gesamtleitung des Instituts, die Annemarie Dührssen bis zu ihrer Pensionierung ausübte. Im gleichem Jahr wurde sie Dozentin und Lehranalytikerin am Berliner „Institut für Psychopathologie und Psychotherapie e. V.“

Ab 1976 hatte Annemarie Dührssen – parallel zu ihren weiteren beruflichen Verpflichtungen – bis zu ihrer Emeritierung (1985) den Lehrstuhl für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie am Klinikum Charlottenburg der Freien Universität Berlin inne. Zusätzlich war sie noch Honorarprofessorin an der Pädagogischen Hochschule Berlin für das Fach Sonderschulpädagogik und der Universität Kiel für das Fach Psychotherapie und Psychoanalyse. Sie war Mitglied in zahlreichen Gremien: WHO Advisory Board, Gutachterin der Deutschen Forschungsgemeinschaft, Sachverständige in der Psychiatrie-Enquete, Mitglied im Ausschuss für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychohygiene der Bundesärztekammer, Psychotherapie-Sachverständige und Obergutachterin bei der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie Vorsitzende und Ehrenmitglied der „Deutschen Psychoanalytischen Gesellschaft e. V.“ (DPG), um nur die wichtigsten zu nennen. Die „Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V.“, für die Annemarie Dührssen viele Jahre als Vorstandmitglied tätig war, verlieh ihr 1981 die höchste Auszeichnung, die „Dr. Heinrich Hoffmann-Medaille“.

Annemarie Dührssen starb am 25. Juli 1998 in Berlin.

III.

An dieser Stelle möchte ich kurz auf ihren „Klassiker“ innerhalb der Kinder- und Jugendpsychiatrie eingehen: „Psychogene Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen“. Diese über 300 Seiten starke Publikation avancierte schnell zu einem Standardwerk, das 1992 bereits in 15. Auflage erschien. Mit ihrem Lehrbuch verfolgte Annemarie Dührssen „ein ehrgeiziges Ziel: Unter Beachtung der Problemstellungen von Entwicklungsbiologie und Entwicklungspsychologie sollte eine Darstellung der Entstehung und Ausprägung psychogener Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter auf der Grundlage der Freudschen Psychoanalyse erarbeitet und in verständlicher Form präsentiert werden“ (Castell et al. 2003, S. 282 f). Dabei ließ sie die „alte, eng gefaßte Libidotheorie und ihre sexualistische Überspitzung“ (Dührssen 1967, S. 7) eines Sigmund Freuds und seiner Epigonen fallen. Vielmehr berücksichtigte sie verstärkt jene Einsichten, die Alfred



Adler, Fritz Künkel und Harald Schultz-Hencke der psychoanalytischen Wissenschaft vermittelt haben. Ergänzt durch reichliches kasuistisches Anschauungsmaterial (das überwiegend aus der Poliklinik für Kinder und Jugendliche des „Zentralinstituts für psychogene Erkrankungen der Krankenversicherungsanstalt Berlin“ stammte) und unter bewusster Vermeidung einer Debatte über innerschulische Differenzen in der Psychotherapie/Psychoanalyse schrieb Annemarie Dührssen eine Monographie, die für sich nicht in Anspruch nahm, eine psychotherapeutische/psychoanalytische Ausbildung ersetzen zu wollen, gleichwohl aber eine erste grundlegende Einführung zu bieten. Ihr Werk gliedert sich in drei große Kapitel, die inhaltlich aufeinander aufbauen: „I. Einführung in die Entwicklungspsychologie des Kleinkindes“, „II. Allgemeine Neurosenlehre“ und „III. Spezielle Neurosenlehre“.

Im ersten Abschnitt zeigt Annemarie Dührssen in einem Überblick jene Reifungsetappen auf, „die ihrer Ansicht nach jedes Kind durchläuft, und unterscheidet dabei zwischen der biologischen Reifung von Einzelfunktionen, der Entfaltung der wahrnehmenden und urteilenden Welterfassung vor dem Hintergrund der Gehirnreifung und der Entwicklung der kindlichen Antriebe, Bedürfnisse und Interessen im Rahmen einer an Freud angelehnten Stufenlehre“ (Castell 2003, S. 283). In der Darstellung der „Allgemeinen Neurosenlehre“, in Anlehnung an Harald Schultz-Hencke, unterscheidet sie zwischen drei typischen „Grundformen neurotischer Entwicklungsstörungen“, dabei nicht vergessend darauf hinzuweisen, dass „zwar die frühen Entwicklungsjahre des kleinen Kindes den Ansatzpunkt für die Entwicklung typischer und gut voneinander abgrenzbarer Störungen abgeben, daß uns aber die ‚typischen‘ Grundformen in der Kindheit noch wesentlich aufgelockerter vor Augen treten als etwa im späteren Erwachsenenalter“ (Dührssen 1967, S. 79). Zu einer „erworbenen depressiven Grundstimmung und intentionaler Hemmung“ „komme es – je nach Konstitution des Kindes mehr oder weniger ausgeprägt – durch negative Erlebnisse in der Säuglingszeit, vor allem durch eine gestörte Beziehung zur Mutter, wenn diese häufig abwesend, überfordert, emotional unterkühlt oder depressiv sei. Die dadurch entstehenden dauernden unabgesättigten Bedürfnisspannungen könnten erhalten bleiben und zum Ansatzpunkt für unangemessene überschießende Neidreaktionen, für Hast, Gier und Ungeduld oder aber für eine depressive Resignation werden“ (Castell 2003, S. 285). Als Spätfolgen zeigen sich nach Annemarie Dührssen unter anderem Kontaktschwierigkeiten, eine Hemmung der „gesamten oralen Wunschwelt mit der zugehörigen Unfähigkeit, Pläne, Hoffnungen und Phantasien zu erleben und zu betätigen“ (Dührssen 1967, S. 86). Demgegenüber habe die „Präformierung zur zwangsneurotischen Struktur“ ihre Wurzeln in einer rigiden Sauberkeits- und Ordnungserziehung sowie in einer strikten Behinderung der kindlichen Selbstbehauptung und Selbstdurchsetzung (Trotzphase) im zweiten und dritten Lebensjahr, „die eine Verdrängung der Impulse zur Expansion und Handlung sowie der aggressiven Affekte zur Folge hätten; zwangsneurotische Menschen seien besonders ordentlich, sauber und pflichtbewußt, neigten dabei aber auch zu scheinbar sinnlosen Wut- und Erregungsausbrüchen, mitunter auch zu sadistischen Phantasien“ (Castell 2003, S. 285).

Die „Präformierung zur hysterischen Struktur“, als dritte Grundform neurotischer Entwicklungsstörung, entwickelt sich in der „ödpalen Phase“, im vierten und fünften Lebensjahr,

„wenn das Kind glaube, eine bestimmte Rolle spielen zu müssen, um Liebe und Aufmerksamkeit zu gewinnen (besonders gefährdet sind hier nach Dührssen das als Junge gewünschte Mädchen oder der als Mädchen gewünschte Junge), oder wenn die umgebende Welt so verwirrenden Charakter trage, daß der hysterische Menschentyp mit seinem theatralischen, ‚unechten‘ Verhalten bei gleichzeitiger innerer Leere, Plan- und Vertrauenslosigkeit häufiger beim weiblichen als beim männlichen Geschlecht auftrete, führt die Autorin auf das stärkere personale Interesse des Mädchens zurück, das in höherem Maße als der Junge auf die Bestätigung durch die Umwelt angewiesen sei“ (Castell 2003, S. 285). In diesem Zusammenhang weist die Wissenschaftlerin darauf hin, dass auch das äußere kindliche Erscheinungsbild den „hysterischen Entwicklungsgang“ beeinflusst:

„Es ist kein Zweifel darüber, dass hübsche Kinder von ihrer Umwelt spontan mehr anerkannt werden, bewundert oder auch geliebt werden, als weniger hübsche oder gar dürrtige, entstellte, hässliche Kinder... Nach zwei Richtungen hin lassen sich die Entwicklungslinien verfolgen, die ernsthafte Gefahrenquellen für die Persönlichkeitsentwicklung mit sich bringen... Das ‚hässliche Entlein‘ hat als Bewältigungsmöglichkeit für seine Zurücksetzungserlebnisse immerhin die Chance, entweder durch sachliche Leistung oder durch die Entwicklung und Betonung der gemüthhaften Eigenschaften seine Umwelt zu gewinnen... Das sehr reizvolle Kind hat von der Natur ein Geschenk mitbekommen, dessen tiefe Gefahr darin liegt, daß aktive Leistung, Anstrengung und Bemühung für den Lebenserfolg lange Zeit überflüssig sind... Schönheit wird benutzt, um sich Anstrengungen zu ersparen“ (Dührssen 1967, S. 99 f).

Im dritten Kapitel geht die Autorin auf verschiedene neurotische Manifestationen ein, wobei sie sich zuerst mit dem charakterologischen Bereich (neurotische Leistungsminderung, Spiel- und Arbeitshemmungen, neurotische Verwahrlosung, die sich durch Weglaufen, Eigentumsdelikte, Lügen, Hochstapelei, aggressive und sexuelle Verwahrlosung äußert), dann mit speziellen neurotischen Verhaltensweisen (Daumenlutschen, Nägelknabbern, Haarausreißen, Mutismus, Onanie, sexuelle Perversionen, zu denen sie auch die Homosexualität zählt) und schließlich mit vielfältigen psychischen und psychosomatischen Krankheitserscheinungen (Organerkrankungen, Angstsymptomatik, Zwangssymptomatik, Schlafstörungen, Herzsymptomatik, Störungen des motorischen Apparates etc.) auseinandersetzt.

Ausführlich beschäftigt sich Annemarie Dührssen mit der damals und vor allem heute sehr aktuellen Problematik der Essstörungen (Anorexia nervosa, Erbrechen, psychogene Magersucht). Ihre Entstehung führt sie auf vielfältige Momente wie beispielsweise Besitzproblematik, Liebesentzug, fehlende Zärtlichkeit, motorische Einengung u.a.m. zurück. Interessant ist in diesem Kontext einer ihrer Erklärungsansätze, dass bei magersuchtkranken Mädchen die „Rolle der Mutter im Leben der Familie eine nicht erfreuliche ist. Sie bietet kein Vorbild zu positiver Identifikation“ (Dührssen 1967, S. 245). Dazu führt die Autorin näher aus:

„Das kleine Mädchen lernt an der Mutter ein negativ zu bewertendes Frauenschicksal kennen und hat sehr erschwerte Möglichkeiten, von hier aus gesehen positive Zukunftsphantasien in bezug auf ihre eigene weibliche Rolle zu erwerben. Insbeson-



Annemarie Dührssen

dere pflegt die Lebenssituation der Mutter von magersuchtskranken Kindern in bezug auf die Besitzthematik eine sehr gedrückte zu sein. Sie ist oft ausgezeichnet durch die Notwendigkeit extremer Selbstaufopferung, dienender Haltung und oraler Wehrlosigkeit“ (Dührssen 1967, S. 245).

Abschließend bearbeitet Annemarie Dührssen die Fragen von Indikationsstellung, Prognose und Therapie (die bereits mit der Erhebung einer lückenlosen Anamnese beginnt). Hier vertritt sie die Meinung, dass jeder Therapie des Kindes ohne ergänzende Beratung der Eltern kein Erfolg beschieden sein wird, während im Einzelfall umgekehrt eine ausschließliche Beratung oder Behandlung der Eltern durchaus zu einem positiven Resultat führen kann. Über die Einzeltherapie, die je nach Lebensalter des „Patienten“ variiert, schrieb sie:

„Mit dem Kleinkind, dem Schulkind und dem Jugendlichen geht man selbstverständlich anders um. Als Grund- und Faustregel könnte gelten, dass man mit einem Kind um so mehr agierend spielt, je jünger es ist und dass mit zunehmendem Alter das Gespräch einen größeren Raum einnimmt. Das vielbesprochene Problem analytischer Deutung taucht hier auf. Zulliger hat in seiner Schrift ‚Heilende Kräfte im kindlichen Spiel‘ darauf hingewiesen, dass Heilungserfolge bei Kindern durchaus dauerhaft erzielt werden, ohne dass ein einziges Wort der Deutung im orthodox analytischen Sinn gebraucht wurde... Man weiß heute, dass eine intellektuelle Belehrung der Kinder über vorliegendem bzw. vermuteten Kastrations- oder Oedipuskomplex vergeblich, überflüssig oder doch nur sehr bedingt erfolgreich ist... Etwa mit zwölf Jahren hört diese Möglichkeit der reinen Spieltherapie auf... In

diesem Alter kann man im allgemeinen nichts anderes machen als eine Art Mentorschaft pflegen, die unter analytischen Gesichtspunkten ausgerichtet ist. Es wird viel davon abhängen, ob man das Vertrauen der Jugendlichen gewinnt, aber es wird im allgemeinen nicht zweckmäßig sein, allzu drängend und überredend vorzugehen“ (Dührssen 1967, S. 314)

IV.

Im Alter von 76 Jahren gab Annemarie Dührssen ihre letzte große Veröffentlichung heraus: „Ein Jahrhundert Psychoanalytischer Bewegung in Deutschland“ (1994). Die Autorin setzte sich mit der psychoanalytischen Bewegung im 20. Jahrhundert, geprägt von unterschiedlichen Entwicklungen, von Dissidenzen und Spaltungen, und der dazugehörigen Medizingeschichte unter dem Einfluss Sigmund Freuds auseinander. Ausführlich behandelte sie auch die Jahre der Nazi-Diktatur (die die Psychoanalyse als „jüdische Wissenschaft“ stigmatisierte und die Freud'sche Schule in die Emigration oder zu schwer nachvollziehbaren Distanzierungen und Kompromissen zwang – bis in die [alte] Bundesrepublik hinein); ferner das Verhalten bedeutender Psychoanalytiker der DPG während der Jahre 1933–1945 und danach.

Ihr Werk sorgte für Aufsehen und heftigen Widerspruch: „Die erregten Äußerungen, die seit dem Erscheinen laut wurden, reichen vom ‚erneuten Einzug des intellektuellen Antisemitismus in die Psychoanalyse‘ bis zu resignativ verkehrten Wünschen, ‚leider könne man Frau Dührssen nicht wegen Volksverhetzung anzeigen‘... Dührssens Buch entzieht sich zunächst jeder Einordnung; denn weder lässt es sich als Zeugnis einer Zeitgenossin noch als Werk einer Historikerin rezensieren“ (Schultz-Venrath 1995, S. 392).

Der damalige Vorsitzende der DPG und viele ihrer Mitglieder waren über das Buch empört. Sie lehnten „die darin enthaltenen Auffassungen ganz entschieden“ ab. Ihre Kritik galt vor allem „der Beurteilung der historischen Prozesse und der daran beteiligten Personen (Benz 2004, S. 129).

Annemarie Dührssen, die infolge der Kritik aus der DPG ausgeschied, wurde allgemein ein „durchgehend entwertender Schreibstil“ (Schultz-Venrath 1995, S. 394) sowie „latenter Antisemitismus“ bescheinigt (Schultz-Venrath 1995, S. 400). Dafür sprach ihre „auf verschlungenen Wegen“ akribisch durchgeführte Suche nach speziell jüdischen Anteilen bestimmter jüdischer Psychoanalytiker (insbesondere Sigmund Freud und seine Großfamilie betreffend) und den jüdischen Wurzeln der Freud'schen Psychoanalyse, um diese schließlich „als jüdische Wissenschaft“ (Schultz-Venrath 1995, S. 400) zu brandmarken.

Der Historiker Wolfgang Benz, ausgewiesene Fachautorität der Antisemitismusforschung, bilanzierte einige Jahre später zusammenfassend über die umstrittene Publikation:

„Man wird die Mutmaßungen, Behauptungen und Folgerungen der Annemarie Dührssen nicht als manifeste Judenfeindlichkeit interpretieren können. Aber sie sind beispielhaft für die Einstellungen von Autoren wissenschaftlicher Prosa, die latenten Antisemitismus zum Hintergrund haben, damit Vorurteile bekräftigen und Stereotype über ‚die Juden‘ oder ‚das Jüdische‘ vermittelten. Damit wird schließlich auch manifeste Judenfeindlichkeit alimentiert“ (Benz 2004, S. 137).

LITERATUR:

- Benz, W.: Was ist Antisemitismus?, München 2005, S. 129-137
- Castell, R. et al.: Geschichte der Kinder- und Jugendpsychiatrie in Deutschland in den Jahren 1937 bis 1961, Göttingen 2003
- Dührssen, A.: Heimkinder und Pflegekinder in ihrer Entwicklung, Göttingen 1958
- Dührssen, A.: Zum Problem des Selbstmordes bei jungen Mädchen, Göttingen 1967
- Dührssen, A.: Psychogene Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen, Göttingen 1976
- Dührssen, A.: Die biographische Anamnese unter tiefenpsychologischem Aspekt, Göttingen 1981
- Dührssen, A.: Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen, Göttingen 1968
- Dührssen, A.: Dynamische Psychotherapie, Göttingen 1988
- Heigl, F. S.: Annemarie Dührssen zum 65. Geburtstag, in: Zeitschrift für psychosomatische Medizin 1982/H. 4, S. 101-103
- Müller-Küppers, M.: Zum 65. Geburtstag von Annemarie Dührssen, in: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 1982/H. 1, S. 1-2
- Nissen, G.: Kulturgeschichte seelischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen, Stuttgart 2005, S. 411 f
- Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 1952/H. 1
- Remschmidt, H.: Nachruf auf Annemarie Dührssen, in: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 1999/H. 1, S. 76
- Rüger, U.: In memoriam Annemarie Dührssen (1916-1998), in: Der Nervenarzt 1999/Nr. 5, S. 482-483
- Schmidbauer, W.: Der neue Psychotherapieführer, München 1994
- Schultz-Venrath, U.: Der Missbrauch von Geschichte als transgenerationalles Traumatisierungsphänomen. Zu Annemarie Dührssens „Ein Jahrhundert Psychoanalytischer Bewegung in Deutschland“, in: Psyche 1995/H. 4, S. 392-403

- Tschuschke, V.: Dührssen, Annemarie, in: Stumm, G./Gumhalte, P./Nemerskeri, N./Voracek, M. (Hrsg.): Personenlexikon der Psychotherapie, Wien/New York 2005, S. 109-110
- Winkler, F.: Leben und wissenschaftliches Werk der Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, Psychotherapeutin sowie Psychoanalytikerin Annemarie Dührssen unter besonderer Berücksichtigung ihres Wirkens für die Kinder- und Jugendpsychiatrie, Dresden 1999 (unveröffentl. Diplomarbeit)

WEBLINKS:

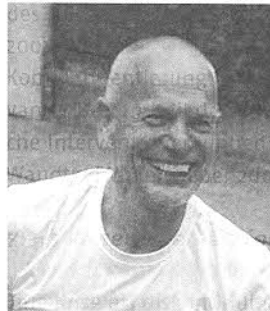
- http://www.pschoanalytikerinnen.de/deutschland_biografien.html, S. 9-10 (24.1.2009)
- http://de.wikipedia.org/wiki/Annemarie_D%C3%Bchrssen (24.1.2009)

ARCHIVE:

- Ida-Seele-Archiv, 89407 Dillingen
- Humboldt-Universität zu Berlin, 10099 Berlin
- Bundesarchiv, 12175 Berlin

Dank ergeht an Prof. Ulrich Rüger für die Genehmigung zur Veröffentlichung des Fotos von Annemarie Dührssen.

KURZVITA:



Manfred Berger leitet das von ihm mitbegründete Ida-Seele-Archiv. Er arbeitete viele Jahre als Heilpädagoge im „Amalie-Nackenkinderheim“ in Dachau. Gegenwärtig unterrichtet er Vorschulpädagogik, Geschichte der Sozialarbeit und Heilpädagogik an verschiedenen Fachhochschulen/akademien für Sozialpädagogik.