

AKTIVE UND ELASTISCHE PSYCHOANALYSE – Die technischen Experimente des Sándor Ferenczi (1873 - 1933)



Die späten Arbeitsweisen Sándor Ferenczis sind - neben Psycho-drama, Gestalttherapie, behavioralen Elementen sowie leibtherapeutischen Praktiken - als Initialerfahrungen in den therapiepraktischen Entwurf der INTEGRATIVEN THERAPIE eingegangen. In diesem Aufsatz gebe ich skizzenhaft einen Überblick über Ferenczis therapie-theoretische Ansichten sowie insbesondere seine späten "technischen Experimente".

1. Einleitung: Es gibt wohl kein Werk eines Psychoanalytikers, dessen Schicksal sich im Rückblick gleichermaßen so faszinierend, wegweisend und tragisch darstellt wie das des ungarischen Arztes und Begründer des Budapester psychoanalytischen Instituts, Sándor Ferenczi. Die Erforschung seines Werkes fördert nicht nur seine erstaunliche psychotherapeutische Kreativität und Weitsicht zutage, so daß man ohne Einschrän-

kung von einem zukunftsweisenden, "methodenintegrativen" Ansatz sprechen kann, sondern ermöglicht auch tiefe Einblicke in die organisationskulturellen Abgründe der institutionalisierten Psychoanalyse, insbesondere ihr sektenhaftes Ringen um die Reinheit der Lehre, respektive die Diskriminierung von Dissidenten und Häretikern. Um mit dem tragischen Ende zu beginnen: Ferenczis Werk wurde von den Mächtigen der institutionalisierten Psychoanalyse posthum zum Tabu erklärt, Ferenczi als Abtrünniger von der Freudschen Lehre angesehen und für geisteskrank erklärt. Ein Absturz ohnegleichen: vom "Geheimen Großwesir" zum Prügelknaben ("vizir secret et tete de turc") (Sabourin 1982, 1985). Das über Ferenczis Werk verhängte Tabu wirkte mächtig. Es lassen sich erst seit den frühen 60-er Jahren wieder vermehrt Veröffentlichungen über Ferenczi finden. Ich möchte hier die kenntnisreiche Studie "Freud, Ferenczi und die Ungarische Psychoanalyse" von Paul Harmat (1988) hervorheben sowie das gut in die Problematik und ihre Folgen einführende Buch von André Haynal (1989) "Die Technik-Debatte in der Psychoanalyse. Freud, Ferenczi, Balint". Insbesondere um das "Ferenczi-Jahr" 1993 herum konnte man eine regelrechte Renaissance von Ferenczis Werk konstatieren. Heute, nach seiner "Wiederentdeckung" durch die psychoanalytische Öffentlichkeit, wird seine Ak-

tualität euphemistisch als die "eines lang vergessenen Pioniers" apostrophiert (Psyche 1994, 1999). Wird die Tatsache, daß seine radikalen Arbeiten innerhalb der organisierten Psychoanalyse mehr als 30 Jahre lang kein Thema darstellen durften, u. a. harmloserweise darauf zurückgeführt, daß er keine Methode und keine Schule hinterlassen hätte (Fortune 1994, 702). In der Tat hatte Ferenczi zu Lebzeiten zwar zahlreiche, wegen seines brillanten, provokanten Vortragsstils interessierte, sogar begeisterte Zuhörer, aber nur wenige "richtige" Anhänger. Offenkundig ging es ihm nicht um Schulbildung, um die Anwerbung eigener Anhängerschaft, schon gar nicht um eine organisatorische Spaltung der Psychoanalyse und eine offene Gegnerschaft zu Freud. Dazu fühlte er sich Freud zu verbunden, wenn denn nicht sogar von ihm innerlich abhängig - aller Individuationsversuche zum Trotz. Ich sehe Ferenczis technische Experimente sowie die Entwicklung seiner theoretischen Ansichten im Zusammenhang mit der Entwicklung seiner Beziehung zu Sigmund Freud, insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Ambivalenz seines Strebens nach Anerkennung und Individuation.

Judith Dupont (1999), Herausgeberin von Ferenczis nachgelassenem klinischem Tagebuch von 1932 (Ferenczi 1988), zeichnete ein aufschlußreiches Bild: Die "analytische Welt" habe die Uneinigkeit zwischen Freud und Ferenczi als echtes Trauma erlebt und darauf rea-

giert, indem sie das Werk Ferenczis und seinen Verfasser dem Vergessen anheim fallen ließ (Dupont 1999, 425). Der deutsche Psychoanalytiker Johannes Cremerius (1989), theoretisch einer der offensten und kreativsten, war schon deutlicher. Ihm zufolge wurde die Auseinandersetzung mit Ferenczi böseartig, taktlos, indiskret, gleichsam als "Mafioso-Stück" geführt, als "Lehrstück von Unterdrückung, Diffamierung und Intrige" (Cremerius 1989, 462 f.). Sie artete zur "widerwärtigsten Diskussion in der Geschichte der Psychoanalyse" aus (Harmat 1988, 140), die die gesamte Technik-Debatte in der Psychoanalyse lange Zeit traumatisch überschatten sollte (Haynal 1989). Insbesondere Ernest Jones, der sich einst gerühmt hatte, Ferenczis erster Lehranalysand gewesen zu sein (Jones 1916), von der Freud-Familie beauftragt, mit einer offiziellen Biographie das Freud-Denkmal zu errichten, schrieb Ferenczis therapeutische Experimente und die darüber geführten, heftigen brieflichen Auseinandersetzungen mit Freud (Freud/Ferenczi 1993) Störungen in Ferenczis Persönlichkeit zu (Jones 1957, 214; Covello 1984). Jones hatte mit seiner Diagnose eine offizielle Sprachregelung auf den Weg gebracht, die viele Autoren unkritisch übernahmen (z.B. Robert 1986) oder der sie noch eigene Übertreibungen hinzufügten, so z.B. Glaser (1979), der Ferenczi in völliger Verzeichnung als von "feindseligen Wahnvorstellungen heimgesucht" (Glaser 1979,

365) darstellte. Bela Grunberger (1979), sowohl Bewunderer als auch scharfer Kritiker Ferenczis, nahm Ferenczis Publikationsrückgang als Indiz für dessen Erkrankung und führte sie auf die Auswirkung einer unaufgelösten negativen Übertragung aus der teilweise wohl mißglückten Analyse durch Freud zurück (Grunberger 1979). Leute aus Ferenczis Umgebung, die ihn bis zu seinem Tod regelmäßig besucht hatten, waren indessen über die Pathologisierung von offizieller Seite von Anfang an erstaunt. Sie hatten nichts von Ferenczis Geisteskrankheit bemerkt (Hermann 1974, 1975; Harmat 1988, 141; Fromm 1958). Z.B. Michael Balint hat der Diagnose von Jones noch 1958 in einem Leserbrief an das International Journal of Psychoanalysis, dessen Herausgeber Jones war, ausdrücklich widersprochen (Balint 1958; Lorand 1966). Cremerius (1989) hat in seiner Rezension von Ferenczis nachgelassenem klinischen Tagebuch (Ferenczi 1988) noch einmal unterstrichen, daß Ferenczi gerade nicht in seiner zweifellos vorhandenen privaten Problematik stecken geblieben, sondern daß ihm aus der Auseinandersetzung mit sich, in kühnen Experimenten, wirklich Neues erwachsen war; daß Ferenczi Erfahrungen machte, die den Bereich des Privaten hinter sich ließen; schließlich, daß er seine Thesen und Praxis kritisch reflektierte (Cremerius 1989, 463). Nur wenige Psychoanalytiker, zum Teil unkritisch verherrlichend (de Forest 1954), nicht selten dadurch

selbst im Verdacht der Dissidenz, hatten den Mut, nach Ferenczis Tod ausdrücklich Bezug auf Ferenczi zu nehmen, seine Anregungen weiterzuführen oder auch nur seine Arbeiten zu zitieren. Statt dessen wurde seine Werksammlung, die "Bausteine", von vielen als "Steinbruch" gebraucht, aus dem sie ihre "Neubauten" errichteten - meist jedoch ohne die Herkunft ihres Materials auszuweisen (Gedo 1966, 302).

Ferenczi gilt einigen indessen immer noch als gescheitert (Ermann 1994). Thomä und Kächele (1985) vertreten gar die Ansicht, daß die Wirkung Ferenczis gering gewesen sei. Jedenfalls hätte Ferenczis Beschreibung der Gegenübertragung deren Handhabung kaum positiv beeinflußt. Psychoanalytiker seien den behandlungstechnischen Empfehlungen Freuds gefolgt, deren Wortlaut sehr genau genommen wurde (Thomä/Kächele 1985, 88). Ich zeichne demgegenüber ein gänzlich anderes Bild: Sándor Ferenczi hat nach meiner Auffassung mit seinen technischen Experimenten der modernen Psychotherapie den Weg gewiesen. Auch wenn sein Name für lange Jahre bis auf wenige Ausnahmen aus der psychoanalytischen Öffentlichkeit gleichsam verbannt war, beeinflussten seine Arbeiten z.B., um nur einige "große" Namen zu nennen, Franz Gabriel Alexander, Michael Balint, Melanie Klein, Donald W. Winnicott, Erik H. Erikson, Heinz Kohut, René Spitz. Diese Liste ließe sich weiter fortsetzen (s. Harmat 1988). Nicht alle, die an Ferenczi

anknüpften, gaben dies auch offen zu. Ferenczis Experimente eröffneten nicht nur der modernen Psychoanalyse Möglichkeiten, mit sogenannten "frühen Störungen", "ich-strukturellen Störungen", "narzißtischen Neurosen", "Borderline-Störungen" etc. zu arbeiten, sondern im Anschluß an seine Anregungen wurden insbesondere auch psychoanalytische Kurz- und Fokalthérapien konzipiert, bis hin zu Handreichungen für den Arzt in der Sprechstunde. Auch die INTEGRATIVE THERAPIE (Petzold 1969; 1988; 1991 - 93; Schuch 1999, 2000) hat von Ferenczi wichtige Anregungen für ihre Praxis erhalten.

2. FERENCZIS TECHNISCHE EXPERIMENTE

Michael Balint hatte Ferenczis Schaffen in zwei große Abschnitte eingeteilt (Balint 1966). Dem ersten Abschnitt rechnete er Beiträge zur Psychoanalyse zu, die sich im wesentlichen an den Rahmen dessen hielten, was Freud in seinen technischen Aufsätzen vorgegeben hatte und heute u. a. als "klassische Technik" oder Standard-Technik" bezeichnet wird. Viele Beiträge dieser Epoche waren häufig Ergebnis der gegenseitigen Inspiration und Kooperation von Freud und Ferenczi. Diese Kooperation war teilweise so eng, daß man in vielen Fällen beider Beiträge kaum wirklich trennen kann (vgl. Simmel 1933). In einigen bahnbrechenden Arbeiten Ferenczis z.B. zu Übertragung und Gegenübertragung

lassen sich allerdings bereits "diskrete aber bestimmte Akzentverschiebungen" feststellen (Harmat/Hebenstreit 1984, 50). Insgesamt ist zu dieser Phase anzumerken, daß Ferenczis Beiträge dermaßen selbstverständlich in die Alltagspraxis der Psychoanalyse eingegangen waren, daß sie kaum sonderlich notiert wurden. Seine Arbeit stand also zunächst ganz im Einfluß, aber keineswegs im Schatten Freuds. Der zweite Abschnitt von Ferenczis Schaffen umfaßt vor allem eigenständig vorkommende Beiträge zur psychoanalytischen Technik. Balint hatte in einer früheren Arbeit (Balint 1933) diesen zweiten Abschnitt nochmals unterteilt. Seine Unterteilung setzt da an, wo Ferenczi offenkundig das von Freud festgelegte Verhalten des Psychoanalytikers aufgibt. Ich greife im folgenden Balints Unterscheidung des zweiten Abschnitts auf und unterscheide die Phasen der "Aktiven Technik" und der "Elastischen Psychoanalyse".

3. DIE AKTIVE TECHNIK

3.1 Aktivierung: Ferenczi war nicht nur von gänzlich anderer Persönlichkeit als Freud, nämlich von durchlässigem, freundlichem, gewinnendem Wesen, sondern er verstand sich im Gegensatz zu diesem in erster Linie als Arzt, wie Balint hervorhob, "Arzt im feinsten und reichsten Sinne" (Balint 1933, 235), der nichts unversucht lassen wollte, seinen Patienten zu helfen. Er suchte im Zweifel den Grund für die Unergiebigkeit einer Analyse

beim Analytiker und dessen Verfahren und nicht an der fehlenden Anpassungsfähigkeit oder Eignung des Patienten. Er konnte und wollte sich wohl nicht mit dem Freudschem Diktum bescheiden, das beste Mittel, die Analyse kurz zu halten, sei, sie konsequent durchzuführen. Er fühlte sich vielmehr "gezwungen, die passive Rolle, die der Psychoanalytiker bei der Kur zu spielen pflegt und die sich auf das Anhören und Deuten der Einfälle des Patienten beschränkt aufzugeben und durch aktives Eingreifen in das psychische Getriebe des Patienten über tote Punkte der analytischen Arbeit hinwegzuhelfen" (Ferenczi 1919, 127). Ferenczi setzte also in Phasen der Stagnation der Analyse bei sich und seinem Verhalten an und kam auf diesem Weg zu der Idee, die psychoanalytische Technik zu aktivieren. Er begann (1919) sich mit einer "aktiven Technik" zu versuchen. Diese aktive Technik handhabte er, wie er sagte, als eine "Art Experimentalpsychologie" (Ferenczi 1919, 218). Mit aktiver Technik meinte Ferenczi keineswegs nur, daß der Analytiker aktiver werden solle als bisher - auch das bisherige Verhalten des Analytikers sah Ferenczi bereits als Form von Aktivität, denn die Freudsche Passivität kam ja erst in einem aktiv gestalteten Setting zur Geltung: Z.B. nur bestimmte Zusammenhänge zu erforschen, auf dem Hintergrund lediglich bestimmter Voraussetzungen zu interpretieren, ja insbesondere auch zu schweigen, passiv zu sein, sich abstinenz zu verhalten, war psycho-

analytische Aktivität (A. Balint 1936, 57). Ferenczi wollte vielmehr auch durch seine Maßnahmen erreichen, daß der Patient aktiviert werde (Ferenczi 1925, 286).

3.2 Einzelheiten: Ferenczi erprobte mit wechselndem Erfolg eine ganze Reihe von Aktivitäten. Er experimentierte z.B. u. a.

- mit der Terminierung der Psychoanalyse - einer alten Idee von Freud, die dieser wieder verworfen hatte; auch Ferenczi kam wieder von der Terminierung ab;
- Ferenczi versuchte sich mit der Führung der freien Assoziation, sogenannter "forcierter Phantasien", in denen die Patienten z.B. Unangenehmes zu Ende denken mußten.
- Eine große Rolle spielten Ge- und Verbote, z.B. daß zwanghafte Patienten ihre Rituale unterlassen oder phobische Patienten sich den gefürchteten Erlebnissen aussetzen sollten;
- er verbot bestimmte sexuelle Praktiken;
- er erließ zeitweise das Verbot sexueller Beziehung;
- er gebot vorübergehende Stuhl- und Harnzurückhaltung (Ferenczi 1919; 1920; 1924; 1925; 1926).

3.3 Hintergründe: Ferenczi bemühte sich in unergiebigem Analysesituationen, in denen, wie er

meinte, Widerstände die Oberhand behielten, durch seine Anweisungen einer "Ersatzbefriedigung" unterdrückter Triebenergien den Riegel vorzuschieben. Er versuchte mit seinen Aktivitäten die Spannung um diese Widerstände zu erhöhen und dadurch die im Widerstand gebundenen, verborgenen bzw. unbewußten Triebkonflikte offenzulegen und so der Analyse zugänglich zu machen. Es ist sicherlich nicht falsch, zu sagen, daß diese Form der psychoanalytischen Aktivität eine Fortsetzung, wenn denn nicht eine Verschärfung des Freudschen Abstinenzgebots darstellten. Und es sollte daher nicht erstaunen, daß sie zunächst Freuds (1918) Zustimmung fanden. Z.B. in seinem Abschlußvortrag auf dem Budapester Kongress 1918 führte Freud auf Ferenczis Experimente bezugnehmend aus, "wir müssen, so grausam es klingt, dafür sorgen, daß das Leiden des Kranken in irgendeinem wirksamen Maße kein vorzeitiges Ende findet. Wenn es durch die Zersetzung und Entwertung der Symptome ermäßigt worden ist, müssen wir es irgendwo anders als eine empfindliche Entbehrung wieder aufrichten." (Freud 1918, 188)

Mir erscheint an dieser Stelle noch der Hinweis bemerkenswert, daß Ferenczi dieses Ziel nur verfolgen konnte, indem er seine Perspektive auf den Leib und das Gebaren des Patienten ausdehnte. Er hörte so nicht nur auf das gesprochene Wort und dessen Konnotationen, sondern beachtete auch die leibli-

chen Regungen des Patienten. Z.B. beobachtete Ferenczi während unergiebigster Analysestunden, wie er das aus triebtheoretischem Blickwinkel nannte, "larviertes Onanieren" bzw. "Onanie-Äquivalente", mit denen sich die Patienten in unangenehmen Situationen sozusagen über die Runden retteten. Ferenczi konfrontierte die Patienten mit dieser Verhaltensweise und untersagte sie (1919). Mit der aktiven Technik verblieb Ferenczi zum einen innerhalb der Freudschen Vorgaben, insbesondere dessen Triblehre und dem Abstinenzgebot. Zum anderen jedoch überschritt er mit ihr auch eine Grenze, die für Freud durchaus als wünschenswert galt, nämlich den Ich-Widerstand des Patienten: Freud wollte es letztlich der bewußten Entscheidung des Patienten überlassen, was dieser von in der Analyse gewonnenen Erkenntnissen annehmen wollte. Paul Federn (1933) hatte in seinem Nachruf auf Ferenczi darauf hingewiesen, daß Ferenczi mit Patienten arbeitete, die zum Teil schon weit mit anderen Analytikern gearbeitet hatten und an der Grenze ihres Ich-Widerstandes angekommen und ab da in der Analyse nicht weitergekommen waren. Ferenczi versuchte mit seiner aktiven Technik diese Ich-Widerstände der Patienten zu überwinden. Federn vertrat dazu die Ansicht: "In doing so he was consciously departing from the attitude of resignation adopted by Freud" (Federn 1933, 476). An dieser Stelle möchte ich einfügen, daß Ferenczi aufgrund seiner Bemü-

hungen den Ruf hatte, Spezialist für "aussichtslose Fälle" zu sein.

3.4 Kontraindikationen der aktiven Technik: Ferenczi hatte mit der aktiven Technik zunächst Erfolg und machte sich an ihren weiteren Ausbau (1920). Denn die aktive Technik, in geeigneten Situationen bei geeigneten Patienten angewandt, führte in der Regel schnell zu einer starken emotionalen Intensivierung der Analyse. Als es für ihn dann an der Zeit war, sich zu überlegen, "was wir eigentlich bei diesen Angriffen anstellten und zu versuchen, uns eine Vorstellung davon zu machen, welchem psychischen Kräftespiel hier die unleugbare Förderung der Analyse zu verdanken war" (1920, 71), kam Ferenczi darauf, daß die Aktivität einerseits in die systematische Erteilung respektive Befolgung von Geboten und Verboten zerfiel und andererseits in die stete "Einhaltung der Freudschen Situation der Versagung" (1920, 82). Doch trotz anfänglicher Erfolge mußte Ferenczi die Erfahrung machen, daß die aktive Technik keineswegs bereits Heilung förderte. Die Spannungserhöhung während der Analyse durch aktive Technik schien zwar in der Lage, verborgene Konflikte aufzudecken, sie produzierte aber in dem selben Maße neue Probleme. Z.B. forcierten die Gebote bzw. Verbote unter den Bedingungen der Abstinenz maligne Regressionen und erwiesen sich so eher als nachteilig, denn als hilfreich, sowohl für das Wohl des Patienten, als auch für den gedeih-

lichen Fortgang der Analyse. Ferenczis Analysandin und Schülerin Clara Thompson berichtete, daß Ferenczi zum Schluß zu der Überzeugung gelangt war, daß die Emotionen, die er so beobachtete, wenig oder gar nichts mit den verdrängten Affekten zu schaffen hätten, die er freizusetzen beabsichtigt hatte: "Die Reaktionen waren Ärger und Gereiztheit, die zu einem großen Teil durch die ungemütliche Lebensweise, wie sie durch die Verbote erzwungen wurde, gerechtfertigt schienen" (Thompson 1952, 189 f.). Ferenczi selbst entdeckte im Rückblick (Ferenczi 1988) auf diese Schaffensperiode bei sich väterlich-sadistische Züge. Aufgrund seiner Erfahrungen mußte Ferenczi "Kontraindikationen der aktiven Technik" formulieren (1926). Schließlich kam er von dieser Art aktiver Technik gänzlich ab. Er sah sich mit ihr als gescheitert an (Gedo 1966, 312) bzw. bekannte, diese Experimente seien mißlungen (Ferenczi 1926; Balint/Ornstein/Balint 1973, 17).

3.5 Die "mütterliche" Wende: In seinem rastlosen Bemühen, die Psychoanalyse als effiziente Therapiemethode weiterzuentwickeln, begann Ferenczi gleichsam mit dem Gegenteil zu experimentieren. Er versuchte sich alsbald mit einer neuen Einstellung zum Patienten sowie neuen Arbeitsweisen, die er "elastische Technik" nannte. Ferenczi meinte, im Gegensatz zur ehemaligen "väterlichen" Technik, sich der Entwicklung einer, wie er meinte, "mütterlichen" Technik zu-

gewandt zu haben. Warum und wie Ferenczi diese Umorientierung im Einzelnen vollzog, blieb vielen unbekannt. Hierin liegt vielleicht auch ein Teil der Skepsis begründet, auf die Ferenczi bei vielen Analytikern mit seinen letzten Experimenten stieß. Clara Thompson, Ferenczis Analysandin jener Zeit, gab an, daß nicht einmal sie klären konnte, wie Ferenczi zu "dieser revolutionären Kehrtwendung" kam (1952,190). Sie äußerte allerdings die Vermutung, daß sie aus der praktischen Arbeit mit den Patienten erwuchs.

Sigmund Freud indessen, den Ferenczi stets in vielen Briefen auf dem Laufenden gehalten hatte (Freud / Ferenczi 1993), nahm heftigen Anstoß an Ferenczis mütterlicher Wende. Er sah sich, wie er sagte, zu sehr als Mann und Vater, um Ferenczi verstehen zu wollen oder zu können. Er verwarnte und verhöhnnte in heftigen brieflichen Kritiken Ferenczi ob dieses Mutter-Kind-Gespieles; er bezichtigte ihn z.B. einer neuen Pubertät und des "Johannistriebs", befürchtete gar "petting parties", und versuchte ihn durch strengen, väterlichen Rat davon abzubringen (vgl. Jones 1962b, 196 f.; Masson 1986). Christine Anzieu - Premmereur (1983), die das Frauenbild untersuchte hatte, das Ferenczis Werk durchzieht, analysierte diese Wende als Ausdruck einer immensen Sehnsucht nach einer warmherzigen Mutter, in deren Armen man sich aufbauen kann, nach einer Glückseligkeit, in der es weder einen Vater noch einen Rivalen gibt.

Ferenczi habe die Macht dieser Mutter an sich gerissen, um seinerseits eine Schutzhaltung zu haben. Ferenczi sei mit seiner Art Analytiker zu sein zur guten Mutter geworden, mit der er sich identifizieren könne (178).

4. ZUR ENTWICKLUNG VON FERENCZIS THEORETISCHEN ANNAHMEN

4.1 Akzentverschiebungen: In der Entwicklung von Ferenczis theoretischen Annahmen läßt sich entlang des Fortschreitens seiner technischen Experimente ein allmählicher Paradigmenwechsel feststellen: Z.B. ausgehend von Freuds Trieblehre, die noch seinen "Versuch einer Genitaltheorie" (Ferenczi 1924) motiviert und geprägt hatte, zu eigenen, insbesondere erlebnistheoretischen Perspektiven, die ansatzweise bereits in seinen "Entwicklungsstufen des Wirklichkeitssinnes" (Ferenczi 1913) durchscheinen, um schließlich sein Spätwerk zu prägen (Schuch 2000).

4.2 Erlebnistheoretische Perspektiven: In dem "Versuch einer Genitaltheorie" (Ferenczi 1924) unternahm Ferenczi den wissenschaftstheoretisch überaus waghalsigen Versuch, Biologie und Psychoanalyse direkt miteinander zu verknüpfen. Er wollte auf den Entwurf einer "Bioanalyse" hinaus, indem er versuchte, ontogenetische und phylogenetische Aspekte mit psychoanalytischen Theoremen in Beziehung zu bringen. Im

Kern vertrat er die Ansicht, daß jede Körperfunktion wie auch der ganze anatomische Aufbau des Körpers einen psychologischen Sinn habe und das Resultat ehemaliger psychischer Tendenzen sei (Alexander 1925, 445). In Ferenczis Ausführungen spielten zwei Hypothesen eine zentrale Rolle: Zum einen die Annahme, daß in der individuellen Entwicklung sich der Prozeß der Entstehung des Lebens zeige. Zum andern die Annahme einer thalassalischen Tendenz, nämlich, daß das libidinöse Hauptstreben des Menschen von dem Motiv der Rückkehr in den Mutterleib geleitet sei. Mit der Behauptung der thalassalischen Tendenz stellte er meines Erachtens bereits die Weichen in Richtung auf einen Primat des Mütterlichen. Im Vergleich zur "Genitaltheorie" kommt die früher (1913) publizierte Arbeit "Entwicklungsstufen des Wirklichkeitssinnes" weit weniger phantastisch vor. Analog zur libidinösen Entwicklung entwickelte sich durch das Erleben der unangenehmen Außenwelt notgedrungen auch die Erlebensfähigkeit des Kindes: Es erwirbt Wirklichkeitssinn. Ferenczi unterscheidet sechs Stufen der Entwicklung des Wirklichkeitssinnes, die sich überlagern können: 1. bedingungslose Allmacht, in der das Kind nur den Wunsch hat, in den schützenden Mutterleib zurückzukehren, 2. magisch-halluzinatorische Allmacht, in der das Kind seine Wunscherfüllung in Phantasien sucht, 3. Allmacht durch die Hilfe magischer Gesten, in der das Kind mit Hilfe

einer Kombination von Gesten spezifische Bedürfnisse ausdrückt, 4. eine animistische Periode, in der ihm jedes Ding beseelt vorkommt und es in jedem Ding seine eigenen Organe und deren Tätigkeiten wiederzufinden sucht, 5. Magische Gedanken und magische Worte, in denen das Kind sich im Besitz zauberhafter Fähigkeiten dünkt, 6. gegenstandsgerechtes Denken. In seiner Arbeit "das Problem der Unlustbejahung" (1926), mit dem Untertitel "Fortschritte in der Erkenntnis des Wirklichkeitssinnes" sieht Ferenczi die Entwicklung des Wirklichkeitssinnes von einer Introjektionsphase, als "allerursprünglichste Phase", über eine Projektionsphase zur kompensierenden Verwendung beider psychischer Mechanismen. Der entwickelte Wirklichkeitssinn oszilliert nach Ferenczi sozusagen zwischen Projektion und Introjektion. Die Anwendung seiner Theorie über den Wirklichkeitssinn führt Ferenczi u. a. zu einem strukturellen Verständnis von Neurose, das sowohl die Triebdynamik einschließt als auch das spezifische Erleben und Verhalten des Patienten. So nimmt er zwar gut freudianisch die in der Neurose symptomatisch realisierten Triebwünsche in den Blick. Darüber hinaus vertritt er aber auch seine erlebnistheoretische Auffassung, daß bei der neurotischen Regression der Libido auf frühere Entwicklungsstufen in den Mechanismen der neurotischen Symptombildung auch die Stufe des Wirklichkeitssinnes wieder auflebt, die zu jener Zeit vorherrschte, als die Neurose

angelegt wurde. Z.B. ist Hysterie für Ferenczi nicht nur eine Regression auf die triebhafte Stufe des Autoerotismus, sondern auch eine Regression des Wirklichkeitssinnes auf die Stufe magischer Gebärden, z.B. Zwangsneurose entsprechend eine Regression auf die Entwicklungsstufe magischer Gedanken. Ferenczi erklärt das gespaltene Erleben des Patienten und dessen Unfähigkeit sich zu verstehen damit, daß die frühere Art seines Wirklichkeitssinnes seinem aktuellen Ich unverständlich ist.

4.3 Traumatheorie: Eine weitere bedeutsame Akzentverschiebung in Richtung auf das Erleben nimmt Ferenczi in seiner Traumatheorie vor. In dem Vortrag "Aktuelle Probleme der Psychoanalyse" (1926) spricht er u. a. davon, daß der Vater die phallisch inzestuösen Regungen des Sohnes "mit mehr oder minder deutlichen Kastrationsdrohungen beantwortet" (1926, 338). In dem Vortrag "Die Anpassung der Familie an das Kind" (1927) betont Ferenczi den Einfluß der Familie auf die Kindesentwicklung und spricht sich für eine kind-gerechte Erziehung aus, wobei er allerdings einschränkt, daß er eher in der Lage sei, zu sagen, wie man Kinder nicht erziehen soll, als wie man sie erziehen soll. Ferenczi bezeichnet "den Eintritt des Kindes in die Gesellschaft seiner Mitmenschen" als traumatisch. "Ich erwähne die Traumen der Entwöhnung, der Reinlichkeit, des Ausmerzens "schlechter Gewohnheiten", und schließlich das wichtigste von allen,

den Übergang von der Kindheit zum Leben der Erwachsenen. Das sind die schwersten Traumen der Kindheit und weder die Eltern im besonderen noch die Zivilisation im Allgemeinen haben bis jetzt hier genügende Vorsorge getroffen" (1927, 352 f.). Ferenczi macht die Beziehung der Eltern zur Bedingung und zum Rahmen für das ge-
deihliche Aufwachsen des Kindes: Die Anpassung der Familie an das Kind kann nicht stattfinden, solange sich die Eltern nicht verstehen. Ohne das Wort zu erwähnen, es war damals noch kein gängiger Fachbegriff, heißt Ferenczis Devise "Sozialisation": Die Art, wie Individuen ihre primitiven Regungen an die Forderungen der Zivilisation während der ersten fünf Lebensjahre anpassen, werden die Art bestimmen, in der sie mit Schwierigkeiten im Leben umgehen. Noch klarer spricht sich Ferenczi in dem berühmten "Wiesbadener Vortrag" von 1932, über "Sprachverwirrung zwischen den Erwachsenen und dem Kind (Die Sprache der Zärtlichkeit und der Leidenschaft)", seinem letzten öffentlichen Auftritt, über die Bedeutung des Einflusses der Eltern auf die Krankheitsentstehung aus. Er betont die äußere Wirklichkeit als das für ihn bedeutsame traumatische Moment in der Pathogenese der Neurosen und weist auf die Gefahr seiner Vernachlässigung hin (1932, 512). Dabei nahm Ferenczi eine weitere bemerkenswerte Differenzierung vor. Nicht so sehr das aktuelle Ereignis und die damit hervorgerufenen inneren Konflikte des Kindes

stellten das Hauptproblem bei der Traumatisierung dar, sondern die Reaktion der Eltern. Erst zusätzlicher Streß, verursacht durch das fehlende Verständnis und die unangemessene Reaktion der Eltern, transformierten diese ohnehin schwierigen inneren Problemstellungen zu pathologischen Traumata. Zur Neurose führt demnach nicht ein Trauma als solches, sondern die Unmöglichkeit des Kindes mit den Erwachsenen, auf die es lebensnotwendig angewiesen ist, zu einer Verständigung zu kommen. (Falzeder 1984, 75).

Der Begriff des Traumas bildete einen der Krisenpunkte, um nicht zu sagen "Gefechtslinien" der damaligen psychoanalytischen Theoriebildung (Sylvan 1984) und eine Hauptdifferenz zwischen Freuds und Ferenczis Ansichten (Masson 1984). Zwischen Freud und Ferenczi hatte sich ein theoretischer Graben aufgetan, "dessen Demarkationslinie die Konzeption des infantilen Traumas" war (Bokanowski 1999, 434).

5. DIE ELASTISCHE TECHNIK

5.1 Wie bereits gesagt, war Ferenczi zunehmend der Ansicht, daß Probleme in der Analyse zunächst beim Analytiker zu suchen seien und nicht auf die fehlende Anpassungsfähigkeit oder Kompetenz des Patienten zurück gingen. Bei der Suche nach Wegen, stockende Analysen wieder in Gang zu bringen, war Ferenczi mittlerweile bereit, sehr weit zu gehen. Er nahm nicht nur in Kauf, daß "größere E-

lastizität eventuell auch auf Kosten unserer Theorien (die ja doch nicht unwandelbare, wenn auch vorläufig brauchbare Instrumente sind)" gehen könnte (1929, S. 474), sondern er schreckte auch vor keinem persönlichen Opfer zurück, wenn nach Ansicht eines Patienten die Analyse wegen besonderer Eigenheiten des Therapeuten mißlang: Ferenczi begann seine Worte zu überprüfen, seine üblichen Formen sich auszudrücken, seine Gesten, sogar die Tonlage seiner Stimme, falls Patienten ihn deswegen kritisierten. Er war immer darauf eingestellt, ungeachtet seiner Kosten, die Grenzen seiner Aufrichtigkeit zu untersuchen. Ferenczi war insgesamt wohl sehr streng mit sich. Es wird berichtet, daß er sich keinen einzigen falschen oder nichtssagenden Ton in der Gegenwart des Patienten erlaubte (vgl. Balint 1933, S. 230 f.). Wenn er einen Patienten nach dessen Ansicht falsch verstanden und behandelt hatte, hörte er sich dessen Strafpredigt an, gestand seinen Fehler ein, bekannte seine Schuld und nahm schließlich vom Patienten Rat an, wie er am besten mit dessen "getöteten, unbewußten, sozusagen zerschmetterten" Anteilen in Kontakt treten und bleiben konnte (Ferenczi 1988, S. 108). Bela Grunberger (1979) nannte Ferenczis Arbeitsstil dieser Phase masochistisch. Ferenczis Freund bis über den Tod, Georg Groddeck (1934), war der Ansicht, daß diese Art mit sich umzugehen Ferenczi letzten Endes nicht gut bekommen sei, sondern ihn regelrecht zersetzt habe - Ferenczi war

an perniziöser Anämie verstorben. Alice Balint (1936) sah aber gerade in jener Bereitschaft Ferenczis, "die Kritik des Patienten frei walten zu lassen", den eigentlichen Sinn der von Ferenczi geforderten Elastizität des Analytikers (1936, S. 56). Elastizität hieß für Ferenczi in erster Linie, daß er unbedingt bereit zu sein und kein Mittel zu scheuen hatte, sich auf die Situation des Patienten einzustellen - ohne jedoch seinen eigenen Standpunkt aufzugeben. Er führte, nach eigenen Aussagen, den Patienten gleichsam an einem elastischen Band.

5.2 Im folgenden spreche ich eine **Auswahl maßgeblicher Änderungen** in der psychoanalytischen Technik an. Dies kann hier nur in gebotener Kürze geschehen. Ich verzichte zudem auf eine kritische Diskussion, die gleichwohl angebracht wäre.

5.2.1 Therapeutisches Basisverhalten: Ferenczi praktizierte ein therapeutisches Basisverhalten, das zunächst durch die aufmerksame, freundliche, wohlwollende, aber auch zurückhaltende Haltung des Therapeuten geprägt war. Da seine Neuerungen heftig umstritten waren, betonte er "zur Beruhigung der Gemüter", daß die objektiv zurückhaltende Beobachtungsstellung des Arztes, wie sie Freud in seinen "Ratschlägen" empfohlen hatte, "nach wie vor die verlässlichste und am Beginne einer Analyse die einzig berechnete ist, und daß in letzter Linie niemals Gefühlsmomente, sondern nur kluge

Überlegung die Entscheidung über eine zu treffende Maßnahme fällen darf" (Ferenczi 1929, 478). Eingebettet in diese Klarstellung veränderte Ferenczi die "psychologische Atmosphäre" in der Analyse grundlegend: Er begann sich gegenüber dem Patienten sehr freundlich und zugewandt zu verhalten. Damit gab er die von Freud verordnete Versagungshaltung auf und ergänzte das Abstinenzgebot durch das Prinzip der Gewährung.

5.2.2 Therapietechnische Elemente: Auf der Grundlage nutzte er, je nach Indikation, vielfältige Gestaltungsmöglichkeiten und Variationen beim Setting und bei den Interventionen. Z.B. gestattete er dem Patienten, mit ihm "Auge in Auge" zu sprechen oder während der Behandlung herumzulaufen (Ferenczi 1929, 475). Ferenczi kam wieder darauf, Entspannungstechniken anzuwenden und leichte Trancen einzuleiten. Mit Hilfe des "geistreichen technischen Kunstgriffes der Entspannung" (Alexander 1937, 83) bewirkte er "halbhypnotische" Zustände (1919), in denen die Ich-Widerstände so weit herabgesetzt waren, daß die Patienten die Ebene konventionell-erwachsenen Verhaltens verlassen und sich auf ihre inneren Prozesse und Erlebnisweisen konzentrieren und rollenspielähnlich kreativ zur äußeren Entfaltung bringen konnten. Er ließ sie mit seiner Hilfe und Beteiligung ihr Empfinden szenisch darstellen und gestattete es ihnen, Gefühle auszuleben und Bedürfnisse so auszudrücken, wie sie sie

empfanden. Dabei ließ er ein gewisses Maß an Bedürfnisbefriedigung zu: Z.B. berührte er seine Patienten und ließ sich von ihnen berühren, er nahm Patienten auf den Schoß und hielt sie im Arm, um sie zu trösten, sie in Sicherheit zu wiegen und ihnen seine Zuneigung zu zeigen. Er arbeitete mit aktivierenden Vorschlägen, z.B. ließ er eine Patientin, eine Sängerin, in der Therapiestunde singen. Er arbeitete mit "Übergangsobjekten": Clara Thompson schenkte er zur Abreise eine Puppe.

5.2.3 Kinderanalysen mit Erwachsenen: Ferenczi versuchte eine Atmosphäre zu schaffen, in der das Gefühl des Vertrauens und der vollkommenen Freiheit aufkommen konnte, sozusagen die Atmosphäre einer Kinderstube. Das kindliche "Unbewußte" sollte sich bei ihm "zuhause" fühlen und sich frei entfalten können (Alexander 1933, 190). Im Stil einer "Kinderanalyse mit Erwachsenen" versuchte er zu dem kindlichen Unbewußten des Patienten hinabzusteigen. Er wollte seiner Vorstellung von kindlichem Wirklichkeitssinn entsprechend kindgemäß auf den regredierten Patienten eingehen, anstelle ihn mit einer distanzierenden, anspruchs- und kritikvollen Erwachsenenhaltung zu konfrontieren. Er beabsichtigte damit jedoch keineswegs, das analytische Anliegen aufzugeben: Vielmehr suchte er "Mittel und Wege", den Patienten "unsere freundlich wohlwollende Haltung während der Analyse dem Patienten begreiflich zu ma-

chen, ohne die Analyse des Übertragungsmaterials fallen zu lassen oder gar in die Fehler jener zu verfallen, die die Neurotiker mit geheuchelter Strenge oder mit geheuchelter Liebe und nicht analytisch, d.h. in voller Aufrichtigkeit behandeln." (Ferenczi 1929, 479). Zum einen hielt er es für richtiger, bestimmten Patienten Erleichterungen zu gewähren und sich ihnen emotional zuzuwenden, anstelle sie mit einer kühlen, objektiven Haltung zu frustrieren und die Entbehrungen der Kindheit zu wiederholen. Insbesondere wollte er durch sein wohlwollendes, gewährendes Verhalten verhindern, daß der Kampf des Kindes gegen die ihm streng, kühl und abgeschlossen vorkommende Erwachsenenwelt neu entfacht wird. Zum andern wollte er bestimmten nachteiligen Auswirkungen der Abstinenz entgegensteuern. Z.B. entschloß er sich dazu, bestimmten zwangsneurotischen Patienten, die Abstinenz als "Fundgrube von Widerstandssituationen" nutzten, diese Waffe durch Nachgiebigkeit aus der Hand zu schlagen.

5.2.4 Gegenwart: Die Patienten gerieten durch Ferenczis Arbeitsweise in Befindlichkeiten und innere Szenarien hinein, in denen sie - um mit den Worten eines Psychoanalytikers zu sprechen - "ihre infantilen Triebkonflikte in dramatischer Weise wiederholten" (Alexander 1937, 83). Auch wenn Ferenczi auf diese Weise "Stücke der Vergangenheit" wiederbelebte, führte er die Aufmerksamkeit des

Patienten immer wieder in das Erleben seiner gegenwärtigen Beziehung zum Analytiker, um, auf diese Weise "in der Übertragung" arbeitend, emotionale Intensität zu erzeugen, dem Patienten indikations-spezifische Zuwendung zu geben und ihm alternative Erfahrungen zu verschaffen. Bereits 1924 hatte Ferenczi in der zusammen mit Otto Rank verfaßten Arbeit "Entwicklungsziele der Psychoanalyse" die vergangenheitsorientierte Arbeitsweise damaliger Psychoanalytiker grundsätzlich kritisiert.

5.2.5 Nachsozialisation: Ferenczi war zu der Ansicht gekommen, daß er als Analytiker die Verpflichtung habe, den Patienten für seine früheren Entbehrungen zu entschädigen und daß er ihnen mehr Fürsorge, Zuneigung, Liebe und Verständnis geben sollte, als deren Eltern ihnen ursprünglich gegeben hatten (vgl. kritisch Balint 1973, 218). Er sah den Patienten programmatisch als bedürftiges, mißhandeltes und vernachlässigtes Kind. Ferenczi versuchte sich als wohlmeinenden, mütterlichen, zärtlichen, verstehenden Begleiter anzubieten, mit dem der Patient die schmerzlichen Ereignisse der frühen Kindheit durchleben kann, auf dem Weg zu neuen, bekömmlicheren Lösungen für die seelischen Konflikte, die ihn einst krank gemacht hatten (Balint 1933, 240).

5.2.6 Gegenübertragungsanalyse: Ferenczis experimentelles Verfahren war keineswegs unproblematisch. Ferenczi wußte das, ihm

war klar, daß er risikoreich arbeitete. Diesen Risiken versuchte er vor allem durch die "Bewältigung der Gegenübertragung" (1919) zu begegnen. Denn erst sie sollte den Analytiker zu Maßnahmen befähigen und berechtigen, die sich als eine "artifizielle Aktivierung des Verdrängungs- bzw. Wiederverdrängungsprozesses" im Ablauf der Analyse auswirken (Simmel 1933, 304). Ferenczi war der erste Psychoanalytiker, der den Mut hatte, sich offen und ausführlich mit dem für Psychoanalytiker jener Zeit heiklen Thema der Gegenübertragung zu befassen. Auf gewisse Weise blieb sie sein großes Thema bis zum Schluß. Mit ihrer "Bewältigung" verband er jedoch keineswegs die Vorstellung, man könne die Gegenübertragung lediglich unterdrücken, wie dies Freud empfohlen hatte, um dann wieder sozusagen "objektiv" den Patienten zu analysieren. Ferenczi wollte mit Hilfe der Analyse seiner Gegenübertragung den Patienten besser verstehen. Er vertrat im Gegensatz zu Freuds "defensivem" einen "instrumentellen" Gegenübertragungsbegriff (Körner 1990).

6. SCHLUSS

Ferenczi war zweifellos ein kühner Pionier (Lorand 1966) der modernen, methodenintegrativen Psychotherapie. Er war aufgrund seiner Experimente zu der Ansicht gekommen, daß Analyse und Sympathie sich sinnvoll zu ergänzen hätten: "Nebst der Fähigkeit, die Fragmente intellektuell zu vereini-

gen, muß auch Güte dasein, denn nur diese macht die Vereinigung dauerhaft" (1988, 272). Damit meinte er allerdings keine professionell-äußerliche, "begütigende" Verhaltensattitüde, sondern ihm ging es um "wirkliche Sympathie" (Ferenczi 1932, 517). Aber auch bloße Sympathie, als naives Mitempfinden und emotionales Entgegenkommen, war für ihn noch nicht das Therapeutikum, um das er sich zeitlebens so sehr bemüht hatte. Er war vielmehr der Ansicht, daß ausschließlich die akribischste Prüfung der Gegenübertragung, d.h. die Differenzierung des Gefühls, die Sympathie klärt und erst heilsam macht (Ferenczi 1988, 270 f.). Ferenczi blieb insofern gerade da, wo er den festgelegten Verhaltenskodex der Psychoanalyse offenkundig verlassen hatte, mit Haut und Haar einer selbstreflektorischen, exzentrisch-kritischen Perspektive verpflichtet. Ferenczi war der erste Psychoanalytiker, der systematisch daran arbeitete, regressiven Erlebens- und Verhaltensweisen, bei denen Abstinenz eher schädlich und der therapeutische Nutzen von Worten nur sehr begrenzt und unsicher war, so zu begegnen, daß sie "gutartig" blieben. Aktive Technik und Elastische Technik, insbesondere die "Kinderanalysen mit Erwachsenen" waren Versuche, in der Psychotherapie Beziehungsformen herzustellen, die für viele Patienten geeigneter waren als die von Freud empfohlene klassische analytische Situation (Balint 1973, 211). Ferenczi gilt als der "Vater" des empathischen, zwischen-

menschlichen Ansatzes in der Psychoanalyse (Lum 1988.) Franz Alexander erkannte an: "Ferenczi unquestionably deserves first credit for developing this new technical possibility" (Alexander 1933, S. 184).

Ferenczi starb bereits 60-jährig an perniziöser Anämie. Seine technische Experimente blieben unvollendet. Ihm ging es auch ab, Endgültiges zu schaffen, denn er sah sich in einem fortwährenden Prozeß der Weiterentwicklung und Veränderung. Dementsprechend hinterließ er kein fertiges, einheitliches, anwendungsbereites, ohne weiteres durch jeden anderen praktikables Therapieverfahren, zumal er seine technischen Innovationen überwiegend mit schwer gestörten Patienten entwickelt hatte. Einer Schulengründung stand er eher skeptisch gegenüber. Er meinte, keine je begründet zu haben und fürchtete unkritische Nachahmer (A. Balint 1936, 47). So sehr er sich mit seinen Experimenten auf dem richtigen Weg wähnte und diese mit Hilfe seines klinischen Tagebuches von 1932 (Ferenczi 1988) bis kurz vor seinem Tod begründen wollte, um eventuell doch noch Freuds Anerkennung und Zustimmung zu erhalten, blieb er sich und seinen Ergebnissen gegenüber unbedingt kritisch eingestellt. Michael Balint hatte deshalb posthum die Vermutung geäußert, daß Ferenczi, wenn er denn länger gelebt, später auch noch "Kontraindikationen der elastischen Technik" beschrieben hätte.

LITERATUR

- Alexander, F.: On Ferenczi's Relaxation Principle. INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHO-ANALYSIS 14, 1933, S. 183 - 192.
- Alexander, F.: Das Problem der psychoanalytischen Technik. INTERNATIONALE ZEITSCHRIFT FÜR PSYCHOANALYSE, 23, 1937, S. 75 - 95.
- Balint, A. (1936): Handhabung der Übertragung auf Grund der Ferenczischen Versuche. INTERNATIONALE ZEITSCHRIFT FÜR PSYCHOANALYSE, 22, 47 - 58.
- Balint, M. (1933): Dr. Sándor Ferenczi as Psychoanalyst. In: ders.(1957): Problems of Human Pleasure and Behaviour. New York (Liveright Publ.) 235 - 242.
- Balint, M. (1949): Sándor Ferenczi, Obiit 1933. INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHO-ANALYSIS, 30, 215 - 219.
- Balint, M. (1958): Letter to the Editor: Sándor Ferenczi's Last Years. INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHO-ANALYSIS, 39, 68.
- Balint, M. (1966): Die technischen Experimente Sándor Ferenczis. PSYCHE, 12, 904 - 925.
- Bokanowski, T. (1990): Sándor Ferenczi, la technique psychanalytique et les patients difficiles. REVUE FRANCAISE PSYCHANALYSE, 54, 521 - 531.
- Covello, A. (1984): Lettres de Freud: Du scenario de Jones au diagnostic sur Ferenczi. CAHIERS CONFRONTATION, 12, 63 - 78.
- Cremerius, J. (1983): Die Sprache der Zärtlichkeit und der Leidenschaft. Reflexionen zu Sándor Ferenczis Wiesbadener Vortrag von 1932. PSYCHE, 988 - 1015.
- Cremerius, J. (1989): Ferenczi, Sándor: Ohne Sympathie keine Heilung. Das klinische Tagebuch von 1932. Hg. v. J. Dupont (Rezension). PSYCHE, 459 - 465.
- Dupont, J. (1972): Einleitung. Ferenczi, S.: Schriften zur Psychoanalyse. Auswahl in zwei Bänden. Hrsg. v. Michael Balint, Frankfurt (S. Fischer) 1972, IX - XXII.
- Dupont, J. (1988): Vorwort zu Sándor Ferenczi: Ohne Sympathie keine Heilung. Das klinische Tagebuch von 1932. Frankfurt (S. Fischer) 1988, 11 - 31.
- Ermann, M. (1994): Sándor Ferenczis Aufbruch und Scheitern. Sein Umgang mit der Regression aus heutiger Sicht. *Psyche* 48, 706 - 719.
- Falzeder, E. (1985): Die "Sprachverwirrung" und die "Grundstörung" - Die Untersuchungen Sándor Ferenczis und Michael Balints über Entstehung und Auswirkung früher Objektbeziehungen. Nat.Wiss.Diss., Salzburg.
- Federn, P. (1933): Obituary, Sándor Ferenczi 1873 - 1933, INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHO-ANALYSIS, 14, 467 - 485.
- Ferenczi, S. (1913): Entwicklungsstufen des Wirklichkeitssinnes. Bausteine I, 62 - 83.
- Ferenczi, S. (1919): Technische Schwierigkeiten einer Hysterieanalyse (Zugleich Beobachtungen über larvierte Onanie und "Onanie-Äquivalente"). Bausteine III, 119 - 128.
- Ferenczi, S. (1921): Weiterer Ausbau der "aktiven Technik" in der Psychoanalyse. Bausteine II, 62 - 86.
- Ferenczi, S.(1924): Entwicklungsziele der Psychoanalyse. Zur Wechselbeziehung von Theorie und Praxis. Bausteine III, 220 - 244.
- Ferenczi, S. (1924): Versuch einer Genitaltheorie. Schriften zur Psychoanalyse Bd. II, 317 - 400.
- Ferenczi, S. (1925): Zur Analyse der Sexualgewohnheiten (mit Beiträgen zur analytischen Technik). Bausteine III, 245 - 293.
- Ferenczi, S. (1926): Kontraindikationen der aktiven therapeutischen Technik. Bausteine II, 99 - 115.
- Ferenczi, S. (1926): Gulliverphantasien. Baustine III, 307 - 331.
- Ferenczi, S. (1927): Die Anpassung der Familie an das Kind. Bausteine III, 347 - 366.
- Ferenczi, S. (1927/28): Die Elastizität der Therapeutischen Technik. Bausteine III, 380 - 398.
- Ferenczi, S. (1932): Sprachverwirrung zwischen den Erwachsenen und dem

- Kind (Die Sprache der Zärtlichkeit und der Leidenschaft). Bausteine III, 511 – 525.
- Ferenczi, S. (1970): Schriften zur Psychoanalyse. Auswahl in zwei Bänden. Herausgegeben und eingeleitet von Michael Balint. Frankfurt (S. Fischer)
- Ferenczi, S. (1984): Bausteine zur Psychoanalyse, I - IV, Berlin (Ullstein).
- Ferenczi, S. (1988): Ohne Sympathie keine Heilung. Das klinische Tagebuch von 1932. Frankfurt (S. Fischer).
- Forest, I. (1954): The Leaven of Love. New York (Harper & Bros.)
- Fortune, Chr. (1994): Der Fall "R. N.". Sándor Ferenczis radikales psychoanalytisches Experiment. PSYCHE 48, 8, 683 – 705.
- Freud, S. / Ferenczi, S. (1993): Briefwechsel. Bd. I, 1 u. 2, Hrsg. v. Brabant, E. / Falzeder, E. / Giampieri-Deutsch, P., Wien / Köln / Weimar (Böhlau).
- Fromm, E. (1958): Scientism or Fanaticism? Saturday Review v. 14. Juni 1958, 11 - 13, 55 - 56.
- Gedo, J. (1966): Noch einmal der "gelehrte Säugling". PSYCHE, 4, 301 - 319.
- Glaser, H (1979): Sigmund Freuds Zwanzigstes Jahrhundert. Seelenbilder einer Epoche. Frankfurt (Fischer).
- Groddeck, G. (1934): Brief an Gisella Ferenczi v. 19. Februar 1934. In: Ferenczi, Sándor/Groddeck, Georg, Briefwechsel 1921 - 1933, Frankfurt (Fischer, 88 - 89.
- Grunberger, B. (1979): Von der "aktiven Technik" zur "Sprachverwirrung". Studie zu Ferenczis Abweichung. Jahrbuch der Psychoanalyse. Tübingen (edition diskord) 9 - 14.
- Harmat, P. (1988): Freud, Ferenczi und die ungarische Psychoanalyse. Tübingen (edition diskord).
- Harmat, P. / Hebenstreit, G. (1984): Sandor Ferenczi theoretisches Werk. WIENER MEDIZINISCHE WOCHENSCHRIFT, 134, 2, 49 - 53.
- Haynal, A. (1989): Die Technik-Debatte in der Psychoanalyse. Freud, Ferenczi, Balint. Frankfurt (Fischer)
- Körner, J. (1990): Übertragung und Gegenübertragung, eine Einheit im Widerspruch. FORUM DER PSYCHOANALYSE 6, 277 - 104.
- Lorand, S. (1966): Sandor Ferenczi 1873 - 1933. Pioneer of Pioneers. In: Alexander, F./Eisenstein, S./Grotjahn, M. (ed.): Psychoanalytic Pioneers. New York/London (Basic) 14 - 35
- Lum, W. B. (1988): Sandor Ferenczi (1873 - 1933) - The Father of the Empathic Interpersonal Approach. JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PSYCHOANALYSIS 16, Part 1: 131 - 153; Part 2: 317 - 347.
- Petzold, H. G. (1969): Progredierende Analyse - Kinderanalysen mit psychodramatischen und bewegungstherapeutischen Mitteln. In.: ders. (1988): 455 - 491.
- Petzold, H. G. (1988): Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ein ganzheitlicher Weg leibbezogener Psychotherapie. Paderborn (Junfermann).
- Petzold, H. G. (1991-1993): Integrative Therapie. Modelle, Theorien und Methoden. (3 Bde.) Paderborn (Junfermann).
- Robert, M. (1967): Die Revolution der Psychoanalyse. Frankfurt (Fischer).
- Sabourin, P. (1982): Vizir Secret et tete de turc. In: Ferenczi, Sándor.: Psychanalyse. Oeuvres completes, 4, Paris (Payot), 9 - 17.
- Sabourin, P. (1985): Ferenczi. Paladin et Grand Vizir Secret. Paris (editions universitaires).
- Schröter, M. (1994): Freud und Ferenczi. Zum ersten Band ihres Briefwechsels. PSYCHE, 48, 8, 746 - 774.
- Schuch, H. W. (1989): Ohne Sympathie keine Heilung. Einige Aspekte des Beitrags von Sándor Ferenczi (1873 - 1933) zur Psychotherapie. In: Kielmann, B. / Kollak, B. (Hrsg.): Lebensgestalt und Zeitgeschichte. Kongreßdokumentation der Hamburger Gestalttage 1989, 126 - 149.
- Schuch, H. W. (1989/1990): Apropos Technik-Debatte in der Psychotherapie. GESTALT UND INTEGRATION 1989/90, 115 - 122.
- Schuch, H. W. (1990): Über Persönliches im Werk. Einige ideologiekritische Vorbemerkungen zur Art, der Person und des Werkes eines großen Psychotherapeuten zu gedenken. INTEGRATIVE THERAPIE 16,1-2, 134 - 152.

Schuch, H. W. (1993): Sándor Ferenczi - Begründer eines postanalytischen Verfahrens? Perspektiven seines Spätwerks. Vortrag beim Sandor Ferenczi Symposium in der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit 11. - 13. Juni 1993.

Schuch, H. W. (1994): Aktive Psychoanalyse. Sándor Ferenczis Beitrag zur Technik der Psychotherapie. INTEGRATIVE THERAPIE 20/1-2, 68 - 100.

Schuch, H. W. (1998): Sándor Ferenczi. Pionier der modernen tiefenpsychologischen Psychotherapie. - Einige Aspekte des theoretischen Werkes von Sándor Ferenczi (1873 - 1933). GESTALT THERAPIE 12, 1, 1998, 3 - 21.

Schuch, H.W. (2000): Grundzüge eines Modells und Konzepts Integrativer Therapie. INTEGRATIVE THERAPIE, 26, 2/3,

Schuch, H.W. (2000): Bedeutsame Akzentverschiebungen - Von der Genitaltheorie zur Elastischen Psychoanalyse. Einige Aspekte der Entwicklung des theoretischen und therapietechnischen Werkes von Sándor Ferenczi (1873 - 1933). GESTALT (Schweiz), 1 - 16.

Sylwan, B. (1984): An untoward event, ou la guerre du trauma, de Breuer à Freud, de Jones à Ferenczi. CAHIERS CONFRONTATION, 12, 101 - 122.

Thomä, H. / Kächele, H. (1985): Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie. Bd. 1 Grundlagen. Berlin/Heidelberg/New York (Springer)

Thompson, C. (1952): Die Psychoanalyse. Ihre Entstehung und Entwicklung. Zürich (Pan).

Zeul, M. (1999): Ferenczis Theorie über Weiblichkeit - Einige Anmerkungen. PSYCHE, 53, 5, 477 - 493.