

Bedeutsame Akzentverschiebungen - Von der Genitaltheorie zur Elastischen Psychoanalyse

Einige Aspekte der Entwicklung des theoretischen und theorietechnischen Werkes von Sándor Ferenczi (1873 bis 1933)

Die Aktive und Elastische Psychoanalyse nach Ferenczi ist eine der therapiepraktischen Quellen der Integrativen Therapie. Sie gehört sozusagen zu den Initialerfahrungen, die in den Entwurf der Integrativen Therapie eingingen und die therapeutische Praxis nachhaltig prägen: Hilarion Petzold hat bei dem freien Analytiker Wladimir Iljine, der u.a. nach Ferenczi arbeitete, maßgebliche therapeutische Erfahrungen gewonnen. Die Integrative Therapie befindet sich demnach unmittelbar in der lebendigen Tradition dieses psychoanalytischen Ansatzes.



1. Sándor Ferenczi - Tragischer Pionier der modernen tiefenpsychologischen Psychotherapie

1.1 Sandor Ferenczi zählt aus heutiger Sicht zweifelsfrei zu den bedeutendsten Beiträgern der tiefenpsychologischen Psychotherapie. Er galt keineswegs zu Unrecht als "Pionier der Pioniere" (Lorand 1966). Seine Anregungen eilten sowohl in der Theorie als auch in der Technik oft Jahrzehnte voraus. Dies hatte u.a. nicht nur zur Folge, dass er von seinen Zeitgenossen manchmal nicht verstanden wurde (Harmat 1988, 100), sondern auch, dass er in heftige Auseinandersetzungen mit Freud und insbesondere dessen orthodoxer Gefolgschaft geriet und schliesslich pathologisiert und aus der psychoanalytischen Gemeinschaft ausgegrenzt wurde. Zumal Ferenczi in seinen oft brillanten Vorträgen gerne polarisierte und sich in der Rolle des "enfant terrible" (Ferenczi 1931, 491) gefiel.

Ferenczis Werk wird auch innerhalb der organisierten Psychoanalyse neu beurteilt. Es gilt heute als eines der fesselndsten, das die Psychoanalyse je inspiriert hat (Chasseguet-Smirgel 1988, 160). Ferenczi hat mit seinen Akzentverschiebungen (Harmat 1988) die therapeutische Perspektive der Psychoanalyse verändert und erweitert.

Auch wenn Ferenczi sich skeptisch gegen Schulengründungen gab, selbst nie die Absicht verfolgt hatte, eine eigene "Schule" zu begründen, zumal er, wie er gegenüber Alice Balint erwähnte, unkritische Nachahmer fürchtete (A. Balint 1936, 47), gilt er heute als Begründer der Ungarischen Schu-

le der Psychoanalyse. Letzteres hängt damit zusammen, dass Ferenczi Begründer des Budapester psychoanalytischen Instituts war und diesem lange als Direktor vorstand (Harmat 1988).

1.2 Ferenczis Werk erlitt zunächst ein eigenartiges Schicksal. Insbesondere seine späten Ansichten und Praktiken wirkten innerhalb der organisierten Psychoanalyse polarisierend, führten zu seiner Ausgrenzung und wurden posthum regelrecht tabuisiert.

Heute, nach seiner Wiederentdeckung durch die Psychoanalyse, wird seine Aktualität euphemistisch als die "eines lang vergessenen Pioniers" apostrophiert (Psyche 1999). Wird die Tatsache, dass seine radikalen Arbeiten innerhalb der organisierten Psychoanalyse mehr als 50 Jahre lang kaum beachtet wurden, harmloserweise darauf zurückgeführt, dass er keine Methode und keine Schule hinterlassen hatte (Fortune 1994, 702). Ferenczi gilt immer noch als gescheitert (Ermann 1994).

Judith Dupont (1999), Herausgeberin von Ferenczis nachgelassenem klinischem Tagebuch von 1932 (1988), zeichnet indessen ein gänzlich anderes Bild: Die "analytische Welt" habe die Uneinigkeit zwischen Freud und Ferenczi als echtes Trauma erlebt und darauf reagiert, indem sie das Werk Ferenczis und seinen Verfasser dem Vergessen anheim fallen liess (Dupont 1999, 425).

Cremerius (1989) war schon deutlicher, ihm zufolge wurde die Auseinandersetzung mit Ferenczi böse, 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 sein früherer Analysand Ernest Jones, von der Freud-Familie beauftragt, mit einer offiziellen Biographie das Freud-Denkmal zu errichten, führte Ferenczis psychotherapeutischen Experimente und die darüber geführte Auseinandersetzung mit Freud auf Störungen in seiner Persönlichkeit zurück (Jones 1957, 214). Viele schrieben Jones Diagnose unkritisch ab (z.B. Robert 1986) oder fügten noch eigene Übertreibungen hinzu, so z.B. Glaser (1979), der Ferenczi in völliger Verzeichnung als von "feindseligen Wahnvorstellungen heimge-sucht" (Glaser 1979, 365) darstellte.

Bela Grunberger (1979), sowohl Bewunderer als auch scharfer Kritiker Ferenczis, führte dessen angebliche Erkrankung 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 über die Pathologisierung von offizieller Seite erstaunt. Sie hatten nichts von Ferenczis angeblicher 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 klinischem Tagebuch

(Ferenczi 1988) noch einmal unterstrichen, dass Ferenczi gerade nicht in seiner zweifellos vorhandenen privaten Problematik steckengeblieben war, sondern, dass ihm aus der Auseinandersetzung mit sich, in kühnen Experimenten, wirklich Neues erwuchs; 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, nicht selten selbst im Verdacht der Dissidenz, hatten den Mut, ausdrücklich Bezug auf Ferenczi zu nehmen, seine Anregungen weiterzuführen oder auch nur seine Arbeiten zu zitieren. Statt dessen wurde sein Werk, die "Bausteine", von vielen als Steinbruch gebraucht, aus dem sie ihre Neubauten errichteten - meist jedoch ohne die Herkunft ihres Materials auszuweisen (Gedo 1966, 302).

1.3 Seit Beginn der sechziger Jahre finden sich wieder vermehrt Publikationen über Ferenczi, finden Tagungen und Kongresse statt. Mittlerweile liegen eine Reihe von Studien zu Person und Werk vor.

Ferenczis Werk erlebte eine Renaissance, wie keines seiner Weggenossen (Cremerius 1989, 459; Schuch 1990). Einen Höhepunkt bisher stellte das Ferenczi-Jahr 1993 dar.

Im deutschen Sprachraum fehlen allerdings bis heute nach wie vor ausführliche Arbeiten, die aus einer guten Distanz die Entwicklung seiner psychologischen Ansichten und die Entwicklung seiner therapeutischen Technik im Zusammenhang mit seiner persönlichen Entwicklung sowie der Beziehung zu Freud darstellen, sachlich diskutieren und historisch kritisch würdigen.

Eine solche Darstellung kann ich in diesem Rahmen nicht leisten. Ich möchte jedoch durch die Anlage meiner Arbeit den Zusammenhang der Entwicklung seiner psychologischen Ansichten und der Entwicklung seiner therapeutischen Technik ausdrücklich betonen.



2. DIE ENTWICKLUNG VON FERENCZIS THEORETISCHEN ANNAHMEN IN ABHÄNGIGKEIT VON SEINER BEZIEHUNG ZU FREUD.

Ferenczis Originalität ist vor allem erst auf dem Hintergrund des Freud'schen Werkes wirklich zu verstehen.

Ferenczi und Freud benutzten in der Regel unterschiedliche Darstellungsstile. Freud gab Herleitungen und Begründungen seiner Theorien viel Raum. Vom Stil her argumentierte er gleichsam induktiv. Er tat so, als entwickelte er scheinbar voraussetzungslos aus Beobachtungen sein Denken, verschleierte oder verschwieg damit die Herkunft seiner Gedankenfiguren und Modellvorstellungen, insbesondere die philosophischen Quellen (Hemecker 1991) - wohl alles, um die Originalität seines Denkens herauszustellen.

Ferenczi ging stilistisch eher den umgekehrten Weg. Er gab sich eher enklitisch. Er knüpfte in der Regel jeweils an bestimmten Annahmen Freuds an, unterstrich deren zeitlose Gültigkeit, Richtigkeit und Bedeutung, um diese Vorgaben dann doch spezifisch zu erweitern und zu verändern und sie für die von ihm für richtig gehaltenen Perspektiven zu öffnen und sie damit zum Teil substantiell zu verändern.

Hierzu wählte er überwiegend das Mittel der Akzentverschiebung (Harmat 1988), anfangs eher in diskreter Form, später zunehmend offen. Dabei ist eigentümlich, dass Ferenczi seine Weiterentwicklungen und Gegensätze in der Regel in Beteuerungen der Loyalität zu Freud einhüllte.

Ferenczi vertrat zumindest nach aussen hin in der Selbsteinschätzung seiner Neuerungen die Meinung, die Freud'schen Vorgaben nie substantiell verlassen zu haben. Diese Einschätzung äusserte er selbst dann noch, als insbesondere seine therapeutischen Praktiken deutlich von den Freud'schen Vorgaben abwichen.



Die Psychoanalytikerin und Ferenczi-Analysandin Clara Thompson (1952) war indessen der Ansicht, dass Ferenczi das Ausmass seiner Abweichung nicht richtig beurteilt hatte.

Typisch für Ferenczis Persönlichkeit und ambivalente Beziehung zu Freud ist wohl, dass er die offene Austragung und öffentliche Darlegung der Auseinandersetzung mit Freud vermieden und im Laufe seiner Entwicklung sich zum Beispiel nie explizit von Freuds Ansichten losgesagt hatte.

Der Freud-Ferenczi Briefwechsel (1993) zeugt indessen von intensiven Auseinandersetzungen.

Ferenczis theoretisches Werk, wie sein Schaffen überhaupt, ist nicht zuletzt unter dem Gesichtspunkt der Entwicklung der konflikthaften Dynamik seiner Beziehung zu Freud zu sehen. Insbesondere wäre Ferenczis Streben nach Hervorhebung gegenüber anderen Freud-Schülern zu notieren, sein Ringen um Freuds Anerkennung und sein naiver, jedenfalls unerfüllt gebliebener Wunsch nach einer gleichberechtigten, aufrichtigen, freundschaftlichen Arbeitsbeziehung.

Freud bevorzugte ihn jedoch als "lieben Sohn", auch nur als "Söhnchen", immerhin als - wenn auch treu untergebenen - "Grossvize", nutzte seine Anregungen, wenn sie in sein Denken passten, ertrug ihn als Patienten, nicht aber als eigenständigen, über sein Werk hinausweisenden Denker.

Monomanisch, wie Freud war, konnte er es wohl nicht ertragen, dass sich andere, mit eigenen Ansichten, auf erwachsene Weise neben ihn stellten.



3. ZUR STRUKTUR VON FERENCZIS WERK

3.1 Michael Balint (1966), Schüler und Freund Ferenczis, Herausgeber und Übersetzer eines Großteils seiner Schriften (Ferenczi 1964, 1970) und nicht zuletzt Streiter für dessen Ansehen (1958), hatte Ferenczis therapietechnisches Schaffen in zwei große Abschnitte eingeteilt.

Dem ersten Abschnitt rechnete er Beiträge zur Psychoanalyse zu, die sich im wesentlichen an den Rahmen dessen hielten, was als Freudsche Vorgabe galt und als "klassische Psychoanalyse" oder "Standardtechnik" bezeichnet wird. Insbesondere zu Beginn der Zusammenarbeit von Freud und Ferenczi waren viele dieser Vorgaben und die sich darin einfügenden Beiträge Ergebnis gegenseitiger Inspiration und Kooperation. Diese Kooperation war teilweise so eng, dass man in vielen Fällen die Beiträge von beiden kaum wirklich trennen kann (Simmel 1933).

Falzeder und Haynal (1989) kommen zu dem Befund: "So finden sich viele Gedanken und Konzepte Ferenczis, die auf diese Art, oft mit langer Latenzzeit und in Freuds Ideen eingearbeitet, in dessen Werk wieder auftauchen: Gedanken zu Homosexualität, Paranoia, Phylogenese, Trauma, Übertragung und Gegenübertragung, Ichentwicklung, Technik, Parapsychologie ..." (Falzeder, Haynal 1989, 111).

Freud handhabte dies durchaus mit Vorsatz so. In einem Brief vom 8. 2. 1910 gestand Freud Ferenczi seine Neigung zum Plagiat ein: "Sie dürfen sich nicht wundern, wenn Sie in meinem Nürnberger Vortrag Ihre Gedanken und selbst manche Ihrer Formeln wieder hören werden. Es wird sein wie in dem letzten Vortrag in Worcester; ich habe einen entschieden gefälligen Intellekt und neige sehr zum Plagiat." (Freud/Ferenczi, I, 1, 208)

In einigen frühen, bahnbrechenden Arbeiten Ferenczis, z.B. zu Übertragung und Gegenübertragung, lassen sich allerdings bereits "diskrete, aber bestimmte Akzentverschiebungen" feststellen (Harmat, Hebenstreit 1984, 50).

Insgesamt ist anzumerken, dass Ferenczis Beiträge dieser Phase dermaßen selbstverständlich in die Alltagspraxis der Psychoanalyse eingegangen sind, dass sie als Quelle kaum noch sonderlich notiert werden.

Der zweite Abschnitt, den Balint in einer früheren Arbeit (1933) nochmals unterteilt hatte, umfasst die späteren, zunehmend eigenständig vorkommenden Beiträge zur psychoanalytischen Technik. Balints Unterteilung setzt da an, wo Ferenczi das in Freuds "Ratschlägen für den Arzt" (Freud 1912a; 1912b; 1913; 1914; 1915) vorgeschriebene Verhalten des Psychoanalytikers zugunsten seiner Experimente offenkundig aufgibt.

3.2 Ferenczi hat kein einheitliches, formal eigenständiges theoretisches Werk hinterlassen, sondern sich zu zahlreichen, unterschiedlichen Themen der Psychoanalyse geäußert. Aus dem systematisierenden Rückblick lassen sich gleichwohl deutliche Entwicklungslinien und Zusammenhänge seiner theoretischen Ansichten erkennen (Schuch 1994).

Ferenczi hatte an sein Denken offenbar nicht den Anspruch von Geschlossenheit und Einheitlichkeit. Um es mit modernen Begriffen zu bezeichnen: Ferenczi bevorzugte offenbar konnektierendes, mehrperspektivisches Denken. Ihn schien es nicht sonderlich zu stören, dass z.B. triebtheoretische und erlebnistheoretische Perspektiven, die wissenschaftstheoretisch nicht ohne weiteres kompatibel sind, scheinbar gut verträglich nebeneinander stehen.

In Ferenczis Spätwerk ist insbesondere unter Einbeziehung seines klinischen Tagebuches von 1932 zwischen beiden Perspektiven eine eindeutige Verschiebung bzw. Umgewichtung seiner psychologischen Vorstellungen zugunsten erlebnistheoretischer Positionen festzustellen.

Ich werde in dieser Arbeit die Spannbreite, Akzentverschiebung und Entwicklungsrichtung von Ferenczis Denken skizzieren. Ich beginne mit zwei zur gleichen Zeit begonnenen, zu unterschiedlichen Zeitpunkten abgeschlossenen und in unterschiedliche Richtungen führende Arbeitslinien: auf der einen Seite der originelle "Versuch einer Genitaltheorie" (1924b) auf der anderen Seite die Wegweisenden "Entwicklungsstufen des Wirklichkeitssinnes" (1913) sowie deren Weiterführung in der Arbeit "Das Problem der Unlustbejahung (Fort-schritte in der Erkenntnis des Wirklichkeitssinnes)" (1926).



4. DIE GENITALTHEORIE

4.1 Ferenczi unternahm in seinem "Versuch einer Genitaltheorie", den wissenschaftstheoretisch überaus waghalsigen Versuch, Biologie und Psychoanalyse direkt miteinander zu verknüpfen. Ferenczi wollte auf eine "Bioanalyse" hinaus, indem er versuchte, ontogenetische und phylogenetische Aspekte mit psychoanalytischen Theoremen in Beziehung zu bringen.

Im Sinne Janets (Ellenberger 1973, 467), formulierte Ferenczi mit dieser Arbeit eine Art Metaphysik im naturwissenschaftlichen Gewand. In dieser naturphilosophisch-romantischen Form des Denkens werden psychoanalytische Überlegungen mit Hilfe des Konstrukts "Trieb" gleichsam biologisch materialisiert und damit zu Eigenschaften der Natur erklärt. Psychische Dynamik wird als körperlich lokalisierbar und begründbar ausgegeben.

Beispielsweise spricht Ferenczi davon, dass manches darauf hinweise, "dass die Triebenergie zwischen Soma und Keimplasma ungleich verteilt sind; es ist, als ob der grösste Teil der unerledigten Triebe im Keimplasma aufgestapelt wäre, also grösstenteils von ihm der traumatische Wiederholungszwang ausginge." (1924b, 353)

Rezensent Franz Alexander (1925b) - selbst damals mit dem "biologischen Sinn psychischer Vorgänge" befasst (Alexander 1923) - sprach in seiner Rezension der Genitaltheorie von einer kühnen "Husaren-Attacke", die durch die Bresche, die Ferenczis Wagnis geschlagen habe, "uns die Aussicht auf die Eroberung des Körpers durch die Psyche" eröffnet (1925b, 444).

Ernst Simmel (1933) glaubte noch in seiner Gedenkrede auf Ferenczi, in dem Gedankenreichtum der Genitaltheorie einen Verweis in die Zukunft zu sehen, einen "Wegweiser für eine Arbeitsrichtung, die psychoanalytisches Kennen und Können noch für Generationen nach uns vermitteln wird" (Simmel 1933, 310).

4.2 Auf den ersten Blick scheint Ferenczi mit der Genitaltheorie die Freudsche Triebtheorie lediglich weiter auszuführen und und zu differenzieren. Z.B. schöpft er einen Kunstbegriff, die "Amphimixis",

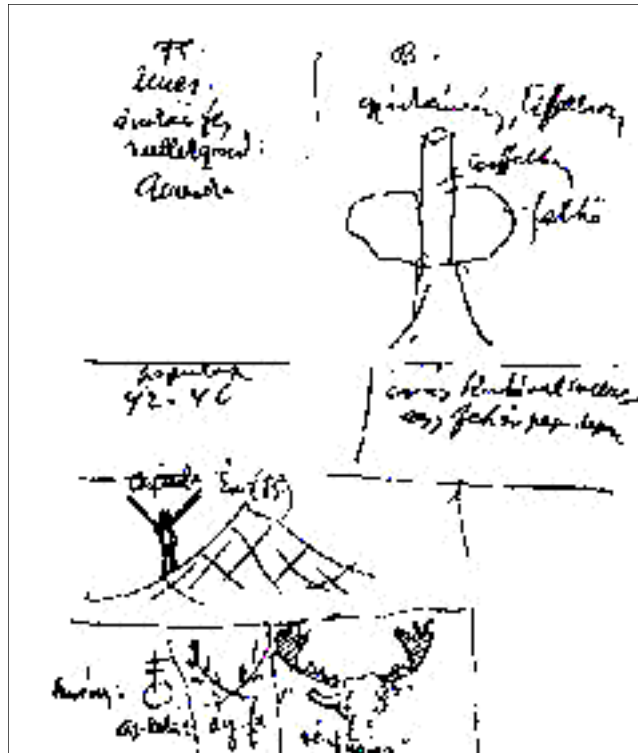
um die Vereinigung zweier oder mehrerer Partialtriebe zu einer höheren Einheit zu beschreiben. Tatsächlich nimmt er jedoch trotz der im Brief an Freud geäußerten Beteuerung, "nicht um Haarsbreite" von Freud abzuweichen, implizit eine tiefgreifende Umgewichtung der Freudschen Ansichten vor. Ferenczi beendet mit dem Postulat der thalassalischen Tendenz - "zurück in den Mutterleib" - implizit den Primat des "väterlichen" Entwurfs der Freudschen Psychoanalyse, zugunsten des Primats seines eigenen, "mütterlichen" Ansatzes.

Ferenczi verschmilzt sozusagen (Junker 1997, 167), aus der sexuellen Perspektive des Mannes (Ferenczi 1924, 332, Anm. 1; Zeul 1999), Sexualität und Regression (Anzieu-Premereur 1983; Barande 1972, 119 f.). Insofern kann man die Genitaltheorie - auch wenn sie unter triebtheoretischen Prämissen verfasst wurde - bereits als einen Meilenstein auf dem Weg zur späteren Entwicklung seiner gewährenden und nachnährenden Version von Psychoanalyse ansehen, in der Ferenczi die Rolle einer guten Mutter okkupiert, um den Patienten für seine frühen Entbehrungen zu entschädigen.

Ferenczis Stil der Akzentverschiebung enthält ein aufschlussreiches Detail seiner ambivalenten Beziehung zu Freud: Er stellt in seiner Argumentation die gedankliche Beziehung zum Freudschen Ödipuskomplex her, um einerseits die Kompatibilität seines Denken mit dem Freudschen darzulegen, andererseits aber die von ihm angenommene thalassalische Tendenz als allgemeinere, nämlich als grundlegende auszugeben: "Der Ödipuswunsch ist eben der seelische

Ausdruck einer viel allgemeineren biologischen Tendenz, die die Lebewesen zur Rückkehr in die vor der Geburt genossene Ruhelage lockt." (333)

Freuds Reaktion auf Ferenczis Genitaltheorie ist zunächst verhalten. In seinem Brief an Ferenczi vom 20. März 1924 erwähnt er dessen Theorie nur in einem anderen Zusammenhang (Rank) und in Klammern mit der vieldeutigen Bemerkung: "(Ihre Genitaltheorie in Ehren!)". Erst später, da Freud Ferenczis therapeutische Praktiken als "Mutter-Kind-Gespiele" herabwürdigte, wurde Freuds Ablehnung deutlicher.



4.3 Ferenczi vertritt im Kern die Ansicht, dass jede Körperfunktion wie auch der ganze anatomische Aufbau des Körpers einen psychologischen Sinn hat und das Resultat ehemaliger psychischer Tendenzen sei (Alexander 1925, 445).

In seinen Ausführungen spielen 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.

Darüber hinaus arbeitet er eine ganze Reihe von Theoremen und Symboliken aus der Trieblehre ein.

Ferenczi spricht sich im Ergebnis für die Sichtweise einer von ihm so genannten "coenogenetischen Parallele" aus, in der er die Entstehung des organischen Lebens mit der Reifung der Geschlechtszellen in Beziehung setzt, ebenso die Entstehung individueller einzelliger Wesen mit der Geburt der reifen Keimzellen aus der Keimdrüse, den Beginn der geschlechtlichen Fortpflanzung mit dem Vorgang der Befruchtung, die Artenentwicklung im Meer mit der Embryonalentwicklung im Mutterleib, die See-Eintrocknung bzw. Anpassung an das Landleben mit der Geburt, die Entwicklung von Tierarten mit Begattungsorganen mit der Entwicklung des Primats der Genitalzone, die erdgeschichtlichen Eiszeiten und darin die Menschwerdung mit der Latenzzeit.

Ferenczi begreift die von ihm so dargestellte Entwicklung als eine Abfolge von Katastrophen, aus denen eine gegenläufige psychische Motivation erwächst.

Der Begattungstrieb beinhaltet die Rückkehr-tendenz in den Mutterleib und sei selbst schon der Ausdruck eines phylogenetischen Traumas: der Eintrocknung, die ursprüngliche Wasserbewohner zum Landleben zwang.

Die bioanalytische Rekonstruktion der Lebensvorgänge dehnt Ferenczi auch auf physiologische Phänomene aus: Z.B. bei seinem Versuch, den Geschlechtsakt zu systematisieren. Er meint, "man könnte förmlich von einer kurzen Wiederholung der geschlechtlichen Entwicklung in jedem einzelnen Geschlechtsakt sprechen" (330).

Ferenczi wird stellenweise von dem Schwung seiner waghalsigen, spekulativen Ausführungen geradezu davongetragen: Z.B. interpretiert er die dysphorische Atmung und gesteigerte Pulsfrequenz vor dem Orgasmus: "Es liegt nahe, in diesen Störungen die Rekapitulierung jener grossen Anpassungsleistung zu erblicken, die die Umwandlung der foetalen Art der Sauerstoffherzeugung in die extrauterine erfordert." (348)

Er meint in dem Geschlechtsakt zwei Tendenzen zu erkennen, nämlich zum einen, den unlustvollen Geburtvorgang zu wiederholen und zum andern gleichzeitig die Geborgenheit des Mutterleibes wieder aufzusuchen.

Den individuellen "libidinösen Anteil des Geschlechtsaktes" sieht er nicht nur darin, dass "egoistische Entspannungstendenzen befriedigt werden, sondern auch ein Mit-Geniessen der realen Befriedigung der Keimzellen als halluzinatorische und symbolische (partielle) Wiederkehr in den bei der Geburt nur ungerne verlassenen Mutterleib erfolgt" (333).

Die männliche Aggressivität beim Geschlechtsakt führt er auf die Wut zurück, die das Kind durch die erlittene Angst im Geburtskanal befällt und im Koitus wiederholt wird (348).

Ein wichtiger Gesichtspunkt seiner Ausführungen bildet die Annahme einer "Autotomietendenz", damit meint Ferenczi das Verhalten, eine unlustvolle Spannung durch Abstossen eines Körperteiles aufzuheben.

Dieser Tendenz schreibt er eine allgemeine biologische Bedeutung zu und wendet sie interpretatorisch auf die männliche Sexualität an. Z.B. die männliche Erektion sieht er als einen solchen autotomischen Vorgang, nämlich letztlich als Selbstkastrationsversuch.

Die Herausbildung des Penis wird ihm zur Waffe, in einem Kampf, "in dem es sich darum handelt, welcher von den Kämpfenden das geschlechtliche Eindringen in den Körper des Partners als Mutterleibersatz erzwingt." (345)

Die Rückkehr in den Mutterleib wird ihm zur allgegenwärtigen, fixen Idee: Er spricht z.B. von der "Dauer-Invaginierung der Eichel in einer Schleimhautfalte (in der Vorhaut) selbst nichts anderes (...) als eine Nachahmung der Mutterleibsexistenz im Kleinen." (342)

Blicken wir auf das "Persönliche im Werk" (Schuch 1990): Es wäre zweifellos interessant, Ferenczis genitaltheoretische Darlegung im Hinblick auf seine eigene sexuelle Erfahrung zu untersuchen.

4.4 Ferenczi ist zweifellos ein geschickter Rhetoriker. Sogar da, wo er den argumentativen Schwung zurücknimmt, als habe er seine Übertreibung bemerkt, gibt er doch noch seine Hypothese insinierend zu bedenken: "Ob man mit der Analogisierung des Koitus und des Geburtsprozesses so weit gehen darf, dass man auch die Rhythmik der Begattung als die abgekürzte Wiederholung der periodischen Schwankungen in der Wehentätigkeit auffasst, möchte ich dahingestellt lassen." (348)

Er bemüht, ein breites biologisches Wissen signalisierend, doch letztlich zufällig wirkende biologische Einsprengsel in seiner Beweisführung. Er bezieht sich auf u.a. den "See-Elephant" (345), auf eine "malaische Eidechsenart" (345), "Lurche beim Begattungsakt" (348), "Kaninchen" (348), er schliesst den "Penis der Caniden" (344) ebenso ein, wie die Daumenschwielen des Froschmännchens zur Paarungszeit oder das "Vorgehen gewisser Reptilienmännchen, die bei der Paarung durch Trommeln mit den Vorderextremitäten auf den Kopf des Weibchens sich dieses gefügig machen" (345).

5. DER WIRKLICHKEITSSINN

5.1 Im Vergleich zur "Genitaltheorie" kommt die früher (1913) publizierte Arbeit "Entwicklungsstufen des Wirklichkeitssinnes" weit weniger phantastisch vor. Dies gilt, auch wenn die Entwicklungsforschung mittlerweile Freuds Vorstellungen von psychischer Entwicklung weitgehend falsifiziert hat und davon ausgeht, dass Menschen sich in synergetischen Korrespondenzprozessen mit ihrer Umwelt entwickeln und interaktiv verhalten (Petzold 1993; 1995). Ferenczis Vorstellungen von Entwicklung kommen, so spekulativ sie auch sind, modernen Auffassungen tendenziell schon näher, tragen aber auch deutliche Züge des Denkens seiner Zeit.

5.2 Freud war bekanntlich auch das Problem der psychischen Entwicklung unter triebtheoretischer Perspektive angegangen. Ihm zufolge wurde der Säugling primär von inneren Motiven, dem Lustprinzip, genauer, von der Dialektik von Lust und Unlust bestimmt. Mit dieser Vorgabe erschien ihm der Säugling gleichsam autistisch bzw. autoerotisch. Das Verhalten des Säuglings, Mimik, Affektäusserungen, sah Freud nicht als Bestandteil der Interaktion des Kindes mit der Umwelt, sondern als motorische Abfuhr von inneren Reizzuständen an. Freud hatte nun das Problem, im Rahmen seiner Triebtheorie die psychische Entwicklung zu begründen. Ich berichte im Folgenden kurz über seinen Versuch, das Problem zu lösen, anhand seiner kleinen Skizze "Formulierungen über die zwei Prinzipien psychischen Geschehens" (1911), in der er den Begriff des Realitätsprinzips eingeführt hatte.

Nach Freuds Ansicht bewirkte das Ausbleiben einer erwarteten Befriedigung sowie die Unfähigkeit die Befriedigung zu halluzinieren den Entschluss des psychischen Apparates, sich "die realen Verhältnisse der Aussenwelt vorzustellen und die reale Veränderung anzustreben" (1911, 231). Der psychische Apparat hätte eine Reihe von Adaptierungen vorzunehmen und den auf die Aussenwelt gerichteten Sinne mehr Bedeutung beizumessen. Er beginnt die Aussenwelt periodisch abzusuchen, insbesondere Aufmerksamkeit zu entwickeln und, als Teil des Gedächtnisses, ein spezielles Merksystem herauszubilden, in dem die Ergebnisse des periodischen Absuchens der Aussenwelt deponiert würden. An die Stelle der Verdrängung unlustzeugender Vorstellungen tritt die "Urteilsfällung", ob eine bestimmte Vorstellung in Übereinstimmung mit der Realität sei. Die motorische Abfuhr wird zur zweckgerichteten Veränderung der Realität, zum Handeln. Die Aufhaltung der motorischen Abfuhr wird schliesslich durch die Entwicklung des Denkens besorgt. Mit der Einsetzung des Realitätsprinzips spaltet der Mensch sein Denken. Er behält neben dem auf die Realität bezogenen Denken eine Art Denken, das von der Realitätsprüfung freigehalten ist und allein dem Lustprinzip unterliegt, das Phantasieren. Das Realitätsprinzip entwickelt sich im Rahmen des Ich-Triebes - im Gegensatz zum Sexualtrieb. Freud unterscheidet schliesslich Real-Ich und Lust-Ich. Freud begründet also die psychologische Entwicklung aus seiner Triebtheorie.





5.3 Die Orientierung an dem Freudschen Lust-Unlust-Paradigma bringt Ferenczi (1913) zunächst dahin, die Entwicklung des Realitätssinnes als eine Reihe von Verdrängungsschüben darzustellen, die der Mensch notgedrungen vornehmen muss. Der Mensch entwickelt demnach sich nicht durch spontane, sozusagen positive Entwicklungsbestrebungen, sondern durch Not, durch Anpassung erheischende Versagung. Am Anfang dieser Entwicklung steht das Unlusterleben nach der Geburt. Der Geburt selbst mass Ferenczi keine übermäßig traumatisierende Wirkung zu - im Gegensatz zu den späteren Annahmen seines Freundes Otto Rank. Der paradiesische Zustand, den das Embrio im Mutterleib nach Ferenczis Ansicht genossen hatte, weil es noch keine Aussenwelt für es gab, wurde allerdings durch die Geburt in entscheidender Weise verändert. Analog zur libidinösen Entwicklung entwickelte sich durch das Erleben der unangenehmen Aussenwelt notgedrungen auch die Erlebensfähigkeit des Kindes: Es entwickelt 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 der 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.

5.4 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. Hysterie ist für Ferenczi nicht nur eine Regression auf die triebtheoretische 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.

5.5 Wie weit Ferenczi mit der Akzentverschiebung zu gehen bereit ist, deutet er bereits am Ende der Arbeit über die "Entwicklungsstufen des Wirklichkeitssinnes" (1913) mit einem geradezu existenzphilosophisch gefärbten Entwurf der Wirklichkeit an, den er in Abhebung zum Märchen skizziert. In dieser Skizze scheint das Erleben des Menschen in der Welt auf: Wir sind in der Realität schwach; durch Zeit und Raum in unserer Tätigkeit und unserem Wissen beengt und gehemmt; Schwere, Härte, Undurchdringlichkeit der Materie stellen sich uns jeden Augenblick hinderlich in den Weg; die Wirklichkeit ist ein hartes Kämpfen ums Dasein; man lebt in unausgesetzter Furcht vor Angriffen; nur schwer erreicht man in der Realität die Liebe.



6. TRAUMATHEORIE

6.1 Eine bedeutsame Akzentverschiebung in Richtung auf das Erleben nimmt Ferenczi auch in seiner Traumatheorie vor. Der Begriff des Traumas bildete einen der Krisenpunkte der damaligen psychoanalytischen Theoriebildung 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).

Ich beginne wieder mit den Ansichten Freuds. Der Traumabegriff hat bei Freud eine lange Geschichte, die in die Zeit seiner frühen physiologischen Studien und seiner Zusammenarbeit mit Charcot zurückreicht (Reicheneder 1990).

Ausgehend von seiner frühen physiologischen Orientierung definierte Freud ein Trauma als energie-ökonomisches Geschehen des Organismus auf dem Hintergrund der Annahme des Konstanz-Prinzips. Das Konstanz-Prinzip galt der Naturwissenschaft des 19. Jahrhunderts als ein allgemeines Gesetz. Es besagt, dass ein Organismus sich stets darum bemühe, seine innere Homöostase zu erhalten.

Freuds Traumabegriff hat sich über die Zeit in den Ausgestaltungen verändert (Bokanowski 1999), nicht aber im Kern: Für Freud hatte das Trauma vor allem einen quantitativen, energie-ökonomischen Sinn. Freuds Formel für das Trauma blieb über die Jahre ähnlich. Bereits 1892 in einer Fussnote zu seiner Übersetzung von Charcots "Polyklinischen Vorträgen" bestimmt Freud das Trauma als ein Anwachsen von Erregung im Nervensystem, das diese nicht angemessen abbauen kann. In den "Vorlesungen zur Einleitung in die Psychoanalyse" (1916/17), also fast 25 Jahre später, nannte Freud das Trauma "ein Erlebnis, welches dem Seelenleben innerhalb kurzer Zeit einen so starken Reizzuwachs bringt, dass die Erledigung oder Ausarbeitung desselben in normalgewohnter Weise missglückt, woraus dauernde Störungen im Energiebetrieb resultieren müssen" (1916/17, 284). In "Jenseits des Lustprinzips" (1920) sah Freud den "Durchbruch des Reizschutzes" durch ein äusseres Ereignis im Vordergrund. Traumatisch wirkte dann die "Überschwemmung des seelischen Apparates mit grossen Reizmengen" (1920, 29). "Ein Vorkommnis wie das äussere Trauma wird gewiss eine grossartige Störung im Energiebetrieb des Organismus hervorrufen.." (1920, 29)

In der Version von Trauma, die Freud in "Hemmung, Symptom und Angst" (1926) darlegt, kommt Freud auf "eine Art Symmetrie zwischen äusserer und innerer Gefahr: Das Ich wird von innen, das heisst von den Triebregungen, ebenso wie von aussen angegriffen." Aber auch da findet Freud den Kern der Gefahr schliesslich in einer Vermehrung der Spannung ins Unerträgliche, resultierend aus den Reizen, die eine Aufhebung fordern.

Freuds Fokus beim Traumabegriff wird durchgängig von seiner Vorstellung einer energetisch definierten psychischen Realität dominiert. Freud konzentriert sich auf die Wirkung der Traumatisierung. Sein Begriff von Traumatisierung befasst sich weniger mit dem traumatisierenden Vorfall und dem damit verbundenen Erlebnisinhalt, als mit der Schwierigkeit des Individuums, das Erlebte und sein Erleben nervlich zu verarbeiten.

Für Freud hing es letztlich von der Empfindlichkeit des betroffenen Menschen ab, ob ihm ein Erlebnis zum Trauma wird, zumal "sich nicht in allen Fällen ein offenkundiges Trauma aus der Urgeschichte des neurotischen Individuums herausheben lässt" und offenbar "nichts anderes vorliegt, als eine aussergewöhnliche, abnorme Reaktion auf Erlebnisse und Anforderungen, die alle Individuen treffen und von ihnen in anderer, normal zu nennender Weise verarbeitet und erledigt werden" (Freud 1939, 177). Freud war klar, dass die Empfindlichkeit eines Kindes, das sich noch herausbildet, ungleich grösser ist, als die eines Erwachsenen. Allerdings erkannte Freud erst gegen Ende seines Lebens an, wohl nach der Lektüre des mittlerweile verstorbenen Ferenczi (Bokanowski 1999, 437), dass es lebensgeschichtlich frühe traumatische Schädigungen gibt, die narzisstische Kränkungen nach sich ziehen.

6.2 Aus Freuds Perspektive erscheint die Umwelt und deren Einfluss auf die Krankheitsentstehung wie verkleinert, ohne jedoch geleugnet zu werden. Freuds energetischer Trauma-Begriff wirkt unpersönlich und beziehungslos, ja geradezu abstrakt. Das, was dem Individuum im Trauma widerfährt, erfolgt merkwürdig unverbunden, ja geradezu zufällig, auch wenn Freud bei der Kumulierung von Traumata sogar von einer "Leidensgeschichte" spricht. Das Trauma geschieht dem Individuum wie ein Eisenbahnunglück (Falzeder 1984, 71) oder eine Kriegsverletzung.

Freud sieht das Individuum nicht in Beziehung zum Mitmenschen, im Feld seiner sozialen Beziehungen, seines Milieus oder im Kontext zeitgeschichtlicher und kulturspezifischer Metaszenen und Atmosphären. Es war offenbar nicht "Ensemble der gesellschaftlichen Verhältnisse", wie es z.B. Karl Marx begriffen hatte. Mit Sicherheit war es nicht "Leibsubjekt in der Lebenswelt", wie dies im Anschluss an Merleau-Ponty für den Entwurf der Integrativen Therapie gilt (Petzold 1991 - 93).

6.3 Ferenczi ging, wie gehabt, zunächst auch von den Freudschen Ansichten aus, verschob aber in zunehmendem Masse den Akzent, indem er zur energetischen Betrachtung das aktuelle Ereignis und persönliche Erlebnis hinzufügte.

Z.B. in dem Vortrag über "Gulliver-Phantasien" (Ferenczi 1926), sprach Ferenczi u.a. von der unbewussten Angst des Kindes vor Kastration in einer Weise, wie es auch Freud gesagt haben könnte. Völlig unvermittelt, ja geradezu überraschend findet

sich im Text dann aber die Ausführung: "die Eltern pflegen durch ihre Kastrationsdrohung die Kinder einzuschüchtern, und dies ist das wichtigste und grösste "Trauma", das zu Neurosenbildungen führt" (1926, 316). In derselben Arbeit interpretiert er desweiteren Jonathan Swifts Neurose - gänzlich unfreudianisch, nämlich "nichttraumatisch", indem er, wie man heute sagen würde, sozialisationstheoretisch auf die Abwesenheit des Vaters während Swifts früher Entwicklung verweist. Ferenczi macht, mit anderen Worten, Einflüsse der sozialen Umgebung, hier ein Sozialisationsdefizit, für die Entwicklung von Swifts Persönlichkeit verantwortlich. Er verschiebt damit den Akzent in eine andere Richtung, als dies von der Freudschen Position aus gesehen sinnvoll oder auch nur notwendig gewesen wäre. In dem Vortrag "Aktuelle Probleme der Psychoanalyse" (1926) spricht er u.a. auch davon, dass der Vater die phallisch inzestiosen Regungen des Sohnes "mit mehr oder minder deutlichen Kastrationsdrohungen beantwortet" (1926, 338). In dem Vortrag "Die Anpassung der Familie an das Kind" (1927) geht Ferenczi in der Akzentverschiebung wesentlich weiter. Er betont hier den Einfluss der Familie auf die Kindesentwicklung und spricht sich hier u.a. 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 als wirkliche Traumata "den Eintritt des Kindes in die Gesellschaft seiner Mitmenschen; für diesen Vorgang scheint der Instinkt der Eltern zu versagen. Ich erwähne die Traumata 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 Traumata der Kindheit und weder die Eltern im besonderen noch die Zivilisation im Allgemeinen haben bis jetzt hier genügende Vorsorge getroffen" (1927, 352 f.).

Diese Darstellung klingt zweifellos gänzlich anders als die triebtheoretische Betrachtung, die er noch kurze Zeit vorher im bereits erwähnten Vortrag über die "Aktuellen Probleme" (1926) von sich gab: Freud "zeigte uns, dass die Entwicklung der frühen autoerotischen Organisationsstufen der Libido so verläuft, dass libidinösen Äusserungen der psychischen Energie in typische Charakterbildungen umgewandelt werden. Das Aufgeben der Analerotik z.B. hat die Entwicklung ganz bestimmter analer Charakterzüge zur Folge: Reinlichkeit, Geiz, Trotz, Pedanterie, Umständlichkeit. Aus der orallibidinösen Phase ergibt sich der Charakterzug der Gier, vielleicht auch des Neides und wahrscheinlich auch ein Hang zur Zärtlichkeit, während den analen Charakterzügen auch weiter die ursprüngliche Verquickung mit Hass und Sadismus anhaftet. Die Urethralerotik wird durch die Züge von Scham und Ambition abgelöst, scheinbar auch durch die Neigung zu weniger scharf kontrollierten Gefühlsergüssen" (1926, 337).

6.4 Wenn man die Gültigkeit beider Textstellen in Rechnung stellt, sie liegen ja zeitlich nicht weit

auseinander, ist wohl richtig anzunehmen, dass Ferenczi offenbar mit einer Art mehrperspektivischen Betrachtungsweise operiert, deren einzelne Facetten nicht von vornherein aneinander passen: Hier die Erlebenswelt des Kindes, das in die traumatisierend wirkende Welt der Erwachsenen hineinwächst, da die Entwicklungspsychologie Freuds als Abfolge von Triebchicksalen. Dass er beide Perspektiven gleichwohl nebeneinander setzt, hängt zunächst wohl damit zusammen, dass er glaubte, dass Freuds Perspektive und seine eigene gut nebeneinander und miteinander existieren könnten.

Es hat aber sicherlich auch mit seiner Ambivalenz und Unentschiedenheit über seine Beziehung zu



Freud zu tun. Ferenczi möchte den offenen Bruch vermeiden. Was die Wirkung seiner Anregungen auf Freud und dessen orthodoxe Anhänger anging, hat er sich zweifellos geirrt. Ebenso wie Freud spürten sie deren Radikalität und erkannten letztlich auf Dissidenz.

6.5 In dem bereits erwähnten Vortrag von 1928 über die "Anpassung der Familie an das Kind" sprach Ferenczi von "wirklichen Traumata" und macht die Beziehung der Eltern zur Bedingung und zum Rahmen für das gedeihliche Aufwachsen des Kindes: Die Anpassung der Familie an das Kind kann nicht stattfinden, bis die Eltern sich verstehen. Ohne das Wort zu erwähnen, es war damals noch kein gängiger Fachbegriff, "Sozialisation" heisst Ferenczis Devise: 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, 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: "Die nicht genügend tiefe Erforschung des exogenen Momentes führt die Gefahr mit sich, dass man vorzeitig zu Erklärungen mittels Disposition und Konstitution greift." (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).

6.6 Ferenczi war der Ansicht, dass die angeborenen Eigenschaften des Kindes eine gesunde Entwicklung nehmen, wenn das Kind in förderlichen Umständen aufwächst. Psychische Erkrankung war für ihn insbesondere Ergebnis von Einflüssen einer ungunstigen, nicht auf das Kind eingestellten Umwelt.

Ferenczi unterstellte die kindliche Unschuld als Voraussetzung seines Ansatzes. Er sah das wohl eigentlich gute Kind primär als Opfer ungunstiger Verhältnisse, insbesondere auch der unkontrollierten Leidenschaften der Erwachsenen.

In dieser Hinsicht unterschied er sich gravierend von Freud. Freud hatte die psychische Erkrankung als Folge von in den tiefsten biologischen Schichten angelegten Konflikten mit der äusseren Realität, insbesondere den Anforderungen der unverzichtbaren Kultur bestimmt. Freuds Blick auf den Menschen zeigte diesen keineswegs natürlich unschuldig und gut, sondern dialektisch polarisiert: Von abgründiger Natur getrieben, musste sich der Mensch erst zivilisieren, um dem Schlimmsten zu entgehen und Mensch zu sein. Wo Es war, sollte Ich werden. Triebbefriedigung und Zivilisation schlossen sich für Freud prinzipiell aus.

6.7 Ferenczis persönlichkeits-theoretische Konsequenzen eröffnen Perspektiven, die das Freudsche Konfliktmodell überschreiten: Das normalerweise gewalttätige, unempathische Verhalten der Erwachsenen bewirkt Traumatisierungen, die das Kind dahin bringen, sein Erleben und Verhalten regelrecht zu spalten und Teile davon abzukapseln. Ferenczi prägte den Ausdruck "narzisstische Selbstspaltung" (1931, 501).

Das traumatisierte Kind zieht sich Ferenczis Vorstellungen zufolge mit Teilen seiner Persönlichkeit gleichsam auf innere Inseln zurück und bildet so in seiner Persönlichkeit Teratome, Einschlüsse, die sein tiefes, eigentliches Erleben beinhalten. Diesen intrapsychischen Einschlüssen können nach Ferenczis Beobachtungen leibliche Sedimentationen entsprechen, die in der therapeutischen Situation reinszeniert werden können: "Hand, Finger, Füsse,

Genitalien, Kopf, Nase, Auge, Vertreter der ganzen Person, an der alle Peripetien der eigenen Tragödie zur Darstellung gebracht" (1931, 501) werden.

Das Kind stellt diese Einschlüsse in der Regel nicht mehr ohne weiteres zur Disposition. Weil sie im Verlauf seiner weiteren Entwicklung aber der Auseinandersetzung mit der Umwelt weitgehend entzogen sind, entwickeln sie sich nur noch unzulänglich oder nicht mehr weiter. Im Ergebnis bleibt der Mensch im Inneren partiell infantil. Aus der infantilen Perspektive erlebt und interpretiert er allerdings noch im Erwachsenenalter die Welt und steuert sein Verhalten.

6.8 Ferenczi betont im Gegensatz zu Freud, der bestimmte Traumatisierungen gewissermassen als naturgegeben angesehen und im triebtheoretischen Curriculum festgeschrieben hatte, eine gänzlich andere Problematik bei der Pathogenese: Das Kind und die Erwachsenen leben in unterschiedlichen Erlebenswelten und sprechen verschiedene Sprachen. Ferenczi expliziert diese Problematik am Beispiel der inzestuösen Verführung. So unterscheiden sich nach Ferenczis Ansicht kindliche und erwachsene Sexualität grundlegend. Das Kind bleibt auf dem Zärtlichkeitsniveau, ist arglos und spielerisch sowie frei von Schuldgefühlen und Ambivalenzen. Die Sexualität der Erwachsenen ist dagegen leidenschaftlich, das heisst, sowohl liebend als auch hassend, also ambivalent und von Schuldgefühlen begleitet (1932, 524 f.).

Mit der "Sprachverwirrung" nimmt Ferenczi nicht nur eine weitere bahnbrechende Differenzierung im Verständnis der Krankheitsentstehung vor, sondern stellte, ohne dies explizit auszuführen, eine ganze Reihe von Freudschen Ansichten in Frage, angefangen von der Überbetonung des Ödipuskomplexes, über die Traumatheorie, bis hin zu Freuds Erwachsenenhaltung bei seinen Analysen.

In seinem parallel geführten klinischen Tagebuch von 1932 geht Ferenczi den Ödipuskomplex, den Kern der Annahmen der Freudschen Psychoanalyse, jedoch direkt an:

"Ist Oedipus Komplex auch Folge der Aktivität von Erwachsenen-Leidenschaftlichkeit?

Also nicht Fixierung durch Lust, sondern Fixierung durch Angst:

Mann und Frau tötet mich, wenn ich ihn nicht liebe (mich mit seinen Wünschen nicht identifiziere)"

(Ferenczi 1988, 234).



7. EINE ENTSCHEIDEND ANDERE PERSPEKTIVE

7.1 Ferenczis psychologische Annahmen mündeten in einer entscheidend anderen, gänzlich neuen therapeutischen Perspektive.

Ferenczi unterzog die von Freud vorgegebene Haltung des Analytikers einer radikalen Kritik. Ferenczi kam sich darüber zunehmend ins Klare, dass die traditionelle, abstinente Haltung des Analytikers geeignet war, kindliche Traumatisierungen zu wiederholen, indem sie den Patienten erneut in die bereits erlittene Versagungssituation bringt. Ferenczi beobachtete in Analysen, dass Patienten, die sich durch ihn "verletzt, enttäuscht, im Stich gelassen" fühlten, diese Persönlichkeitsspaltung reproduzierten und wie vernachlässigte Kinder sich selbst zu beschäftigen begannen: "Ein Teil der eigenen Person beginnt Mutter oder Vaterrolle mit dem restlichen Teile zu spielen und macht dadurch das Verlassensein sozusagen ungeschehen." (1931, 501)

Ferenczi nahm demgegenüber eine ausgesprochen "menschliche" Perspektive ein. Ihm ging es um die Verbesserung der "psychologische Atmosphäre" in der Analyse. Er mass im Gegensatz zu Freud der von diesem eher vernachlässigten emotionalen Beziehung von Patient und Arzt (Alexander 1933, 183) hohe Bedeutung zu. Er setzte auf eine für die Psychoanalyse seiner Zeit neue Begegnungsform mit dem Patienten, die von Sympathie, Empathie und nicht zuletzt auch Mutualität geprägt sein sollte. Seine Hinweise zur Gestaltung der therapeutischen Beziehung enthalten typischerweise zunächst einmal Merkmale eines konventionellen, eigentlich einfach nur mitmenschlich guten Benehmens. Ferenczi sprach sich z.B. für Takt aus, für Güte, Achtung, Verlässlichkeit. Dann allerdings auch emphatisch für "Vertrauenswürdigkeit unter allen Umständen", "unerschütterliches Wohlwollen", Tragfähigkeit (1927).

Er sprach bezeichnenderweise von der "Hypokrisie der Berufstätigkeit", einer unausgesprochenen Unaufrichtigkeit, die die Analyse behindere: "Wir begrüßen den Patienten, wenn er unser Zimmer betritt, höflich, fordern ihn auf, mit den Assoziationen zu beginnen und versprechen ihm damit, aufmerksam hinzuhorchen, unser ganzes Interesse seinem Wohlergehen und der Aufklärungsarbeit zu widmen. In Wirklichkeit aber mögen uns gewisse äussere oder innere Züge des Patienten schwer erträglich sein. Oder wir fühlen uns vielleicht durch die Arbeitsstunde in einer für uns wichtigeren beruflichen oder einer persönlichen, inneren Angelegenheit unliebsam gestört" (1932, 514).

Statt dessen setzte Ferenczi auf Aufrichtigkeit im Kontakt mit dem Patienten. Er hatte z.B. die Erfahrung gemacht, dass selbst die aufrichtige Mitteilung an eine Patientin, dass er sie nicht liebe, die Analyse vorangebracht hatte.

7.2 Ferenczi sah im Laufe seiner Entwicklung zunehmend den Patienten als ehemaliges Kind, das in eine Familie hineingeboren worden war und auf der jeweiligen Ebene seiner sexuellen Entwicklung und, damit zusammenhängend, seines Wirklich-

keitssinnes bestimmte Zufügungen erlitten und spezifische Erfahrungen gemacht hatte. Ferenczi bewertete insofern die Mitteilungen des Patienten nicht allein unter dem Aspekt des Ausdrucks von unbewussten Triebkonflikten, sondern nahm diese auch als Mitteilung realer, kindlicher Erfahrung an, die ein entsprechendes Verständnis und ein spezielles Eingehen erforderte.

7.3 Die Ansicht, dass Kinder in einer eigenen Erlebenswelt leben und eine eigene Sprache sprechen, in Verbindung mit seiner Annahme der infantilen Persönlichkeitseinschlüsse, hatte für seine therapeutisch praktischen Perspektiven grosse Bedeutung.

Indem Ferenczi sich in der Therapie die Perspektive des Kindes zueigen machte, glaubte er einen Weg gefunden zu haben, Retraumatisierungen des Patienten durch das psychoanalytische Setting und die abstinente Psychoanalytikerhaltung zu vermeiden und mit Regressionen so umzugehen, dass sie sich entfalten konnten und doch gutartig und handhabbar blieben. Er legte den Akzent seiner Analysen auf das Durcharbeiten von Regressionen innerhalb der gegenwärtigen therapeutischen Beziehung.

Dieses Verfahren nannte er "Kinderanalysen mit Erwachsenen" (1931), auch "Spieltherapie". Er schuf die wohlige und ungezwungene Atmosphäre einer Kinderstube und gab dem regredierten Erwachsenen Raum, als wäre dieser ein Kind. Ferenczi wollte durch sein wohlwollendes, gewährendes Verhalten insbesondere verhindern, dass der Kampf des Kindes gegen die ihm streng, kühl und abgeschlossen vorkommende Erwachsenenwelt neu entfacht wird. Das Unbewusste sollte sich sozusagen wie zu Hause fühlen, es sollte sich frei entfalten können.

Ferenczi versuchte, in der Gegenwart die Übertragung so zu handhaben, dass er mit dem im Erwachsenen eingeschlossenen Kind in Kontakt kam. Er tat das, indem er begann "in der Übertragung" zu arbeiten. D.h. Ferenczi versuchte, sich dem Kind im erwachsenen Patienten anzupassen, versuchte, dessen Wirklichkeitssinn und Sprache empathisch entgegenzukommen und gerecht zu werden. Er akzeptierte zudem die Rolle, die die kindliche Bedürftigkeit des Patienten ihm zutrug und versuchte sich sozusagen wie eine gute Mutter, respektive ein guter Vater zu verhalten.

Ferenczi wollte über die Analyse hinausgehend dem Kind im erwachsenen Patienten eine neue, heilsame Erfahrung zugute kommen lassen. Er schuf ihm durch seine Einfühlung und Variabilität in Verhalten und Setting eine Möglichkeit, sich in seiner kindlichen Verletztheit und Bedürftigkeit zu zeigen. Er ermutigte ihn, sich seinem kindlichen Erleben gemäss mitzuteilen, um ihm anschliessend die Erfahrung zu vermitteln, entsprechend verstanden zu werden.

Ferenczi beschrieb sein hingebungsvolles Verfahren als bewusste "Verzärtelung" des Patienten:

“Mit Aufopferung aller Rücksichten auf eigene Bequemlichkeit gibt man den Wünschen und Regungen, soweit als irgend möglich, nach. Man verlängert die Analysenstunde, bis eine Ausglei- chung der vom Material angeregten Emotionen erreicht ist; man lässt den Patienten nicht allein, bevor die unvermeidlichen Konflikte in der analytischen Situation durch Aufklärung der Missverständnisse und Rückführung auf die infantilen Erlebnisse in einem versöhnlichen Sinne gelöst sind. Man verfährt also etwa wie eine zärtliche Mutter, die abends nicht schlafen geht, ehe sie alle schwebenden kleinen und grossen Sorgen, Ängste, bösen Absichten, Gewissenskrupel mit dem Kinde durchgesprochen und in beruhigendem Sinne erledigt hat. Mit dieser Hilfe gelingt es uns, den Patienten in alle frühen Stadien der passiven Objekt- liebe versinken zu lassen, in denen er - wirklich wie ein eben einschlafendes Kind - in hingemurmelten Sätzen Einsicht in seine Traumwelt gewährt.” (1931, 503 f.)

7.4 Das eingeschlossene Kind war indessen nicht nur bedürftig, sondern in der Regel auch mis- trauisch, unzufrieden, im Gefühlsspektrum eingeschränkt, anspruchlich, gierig, ambivalent, destruktiv und böse. Ferenczis Bereitschaft, sich auf den Patienten einzustellen, schloss deshalb insbesondere auch ein, diese Persön- lichkeitsanteile des Patienten zur Entfal- tung kommen zu las- sen. Alice Balint (1936) sah in der Bereitschaft Ferenczis “die Kritik des Patienten frei walten zu lassen” den eigentli- chen Sinn der von Ferenczi geforderten Elastizität des Analyti- kers (1936, 56).

“Auch der Erwachse- ne sollte in der Analyse sich wie ein schlimmes, d.h. unbeherrschtes Kind benehmen dür- fen” (1931, 497 f.). Es gab kaum Verbote, wenig Kritik. Nur wenn der Patient aus der Rolle fiel und darauf aus war, “die infantile Realität in den Aktio- nen eines Erwachsenen auszuleben”, sah Ferenczi sich genötigt, einzu- schreiben und “wenn auch oft mit Mühe, ihn dazu zu bringen, Art und Umfang seines Betragens auf das Kind- liche zu beschränken” (1931, 498).

Ferenczi versuchte

im therapeutischen Prozess, sein Über-Ich entlang der Regression des Patienten partiell abzubauen (Alexander 1933, 190). Er war der Auffassung, dass nur durch den Abbau des Über-Ichs eine radikale Heilung stattfinden könne, weil andernfalls ledig- lich ein Über-Ich durch ein anderes ersetzt werde. Adorno (1970, 267) war diese Radikalität Ferenczis keineswegs radikal genug und merkte hierzu kri- tisch an, dass es auch Ferenczi im Effekt nur um das gehätschelte Ich gehe. (Schuch 1988, 121 f.).

7.5 Ferenczis Einstellung, die Kritik des Patienten anzunehmen oder auch dessen Rat, wie er zu behandeln sei, wie er mit ihm am besten in Kontakt treten und bleiben könnte, räumte dem Patienten grosse Gestaltungsmacht ein.

Indem Ferenczi dem Patienten scheinbar so vie- les gestattete und sich bereitwillig nach ihm richtete, hatte er keineswegs bereits vor, orientierungslos oder willfährig zu werden. Er reservierte sich viel- mehr einen bedeutsamen Vorbehalt: Denn mit “Elastischer Technik”, meinte er u.a. auch, dass der Patient gleichsam an einem elastischen Band geführt werden müsse, dass er als Arzt aber seinen Standpunkt deshalb nicht aufzugeben brauche: Ferenczi blieb grundsätzlich der Meinung, der Pati- ent müsse das bekommen, was er brauche, nicht aber das, was er zu brauchen glaube.



8. FERENCZI ALS PIONIER DER MODERNEN MEHRDIMENSIONALEN PSYCHOTHERAPIE



8.1 Ferenczis besondere Leistung bestand darin, seine Rolle als Psychoanalytiker mit seiner Ansicht, den Patienten für seine frühen Entbehrungen und Schädigungen in der Therapie Wiedergutmachung erfahren zu lassen, zu verbinden. Er versuchte sich darüberhinaus als Mensch zum anderen Menschen zu verhalten, allerdings ohne die Kompliziertheit und Regelmäßigkeit der analytischen Situation aus dem Blick zu verlieren. Ferenczi legte damit den Grundstein für die Konzeption der modernen mehrdimensionalen Psychotherapie (Cremerius 1979).

Ferenczi wollte "Mittel und Wege" suchen, dem Patienten "unsere freundlich wohlwollende Haltung während der Analyse (...) begreiflich zu machen, ohne die Analyse des Übertragungsmaterials fallen zu lassen oder gar in den Fehler jener zu verfallen, die die Neurotiker mit geheuchelter Strenge oder geheuchelter Liebe und nicht analytisch, d.h. in voller Aufrichtigkeit behandeln" (1929, 479).

8.2 Wenn Ferenczi also konstatierte, "ohne Sympathie keine Heilung" (1988), dann meinte er aufrichtig "wirkliche Sympathie". Das war für ihn jedoch nicht naives Mitempfinden oder einfach gefühlshaftes Entgegenkommen, sondern durch Selbstreflexion sozusagen geläutertes Empfinden. Ferenczi war 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 Primat des Ödipuskomplexes praktisch aufgegeben und den durch Freuds "Ratschläge für den Arzt" festgelegten Verhaltenskodex der Psychoanalyse offenkundig verlassen hatte, indem er das väterliche Prinzip der Versagung durch das mütterliche Prinzip der Gewährung ergänzte, und, nicht zuletzt eine mutuelle Beziehung zum Patienten suchte, mit Haut und Haar Psychoanalytiker.

Er hatte das analytische Prinzip geradezu radikalisiert, indem er es auf den Analytiker ausdehnte und seine Forderung nach "schonungsloser Offenheit" auf sich selbst anwandte. Seinen persönlichen "Durst nach Aufrichtigkeit" setzte er mit psychoanalytischer Haltung überhaupt gleich (Freud/Ferenczi, I, 1, 307f.).

Man kann in Ferenczis unerbittlichem Bemühen um Selbstanalyse eine Überschätzung der Psychoanalyse sehen (Schröter 1994, 762). Zweifellos war die Psychoanalyse für Pioniere wie Ferenczi, die sich mit ihr im Besitz einer substantiellen Wahrheit wähnten, mehr im Rang einer religionsähnlichen, emphatisch radikalen Lebenseinstellung als lediglich eines professionellen Psychotherapieverfahrens.

8.3 Ferenczi war der Meinung, der Patient müsse das bekommen, was er braucht - wenn auch nicht das, was er zu brauchen glaubt. Diese Differenzierung und der entscheidende Vorbehalt wurde ihm nur durch die besondere Beachtung der Dynamik von Übertragung und Gegenübertragung möglich sowie insbesondere durch die Betonung der Bedeutung der Analyse der Gegenübertragung. Die Bewältigung der Gegenübertragung war für Ferenczi das A und O jedes technischen Könnens (Simmel 1933, 304).

Ferenczi vertrat im Gegensatz zu Freuds überwiegend defensiver Haltung zur Gegenübertragung einen "instrumentellen Gegenübertragungsbegriff" (Körner 1990, Ludwig-Körner 1991, Schuch 1991).

8.4 Ferenczi wollte nichts unversucht lassen, seinen Patienten zu helfen. Er galt deshalb als Spezialist für aussichtslose Fälle. Er sah den Schlüssel zum Erfolg in der Erweiterung und Radikalisierung der psychoanalytischen Haltung im Hinblick auf die Selbstanalyse des Analytikers.

Ferenczi ging mit sich selbst jedenfalls unnachgiebig analytisch um. Die Liebe, die er seinen Patienten schenken wollte, bestand zuerst in der unbedingten Bereitschaft, sich geradezu selbstlos und selbstauflösend daraufhin zu untersuchen, was sich in ihm an Widerständen gegen die Heilung des Patienten geformt hatte. Ferenczi war grundsätzlich bereit, diese Widerstände zu überwinden.

Er atomisierte (Ferenczi 1988) sich regelrecht, überprüfte seine Worte, seine üblichen Formen sich auszudrücken, seine Gesten, die Tonlage seiner Stimme, falls ihn Patienten deswegen kritisierten, er war immer darauf eingestellt, ungeachtet seiner Kosten, die Grenzen seiner Aufrichtigkeit zu untersuchen. Er war insgesamt sehr streng mit sich und erlaubte sich keinen falschen oder nichtssagenden Ton in der Gegenwart des Patienten (Balint 1933).

Dabei ging er mit sich sehr weit, vielleicht, mit dem Blick auf seine Gesundheit, zu weit. Er atomisierte nach eigenem Bekunden regelrecht seine Gefühle und erkrankte in dieser Zeit an einer perniziösen Anämie, an der er schliesslich starb - sein Freund und Arzt Georg Groddeck sah hier einen psychosomatischen Zusammenhang (Groddeck 1934, 88 f.).



9. FRAGEN UND PROBLEME

Die mütterliche Verwöhnung des Patienten hatte ihre Grenzen spätestens im Ende der Therapie. Ferenczis Schwierigkeit und in etlichen Fällen wohl auch ungelöstes Problem bestand bezeichnenderweise darin, den Patienten regelrecht zu entwöhnen, ihn wieder an die Forderungen der aussertherapeutischen Realität heranzuführen und ihn selbstständig werden zu lassen.

Es ist die Frage, ob es Ferenczi wirklich gelungen ist, durch nur mütterliche Verwöhnung Patienten der Regression entwachsen zu lassen oder ob eher pädagogische bzw. andragogische Interventionen - letztlich der Rückgriff auf strenge väterliche Ermahnung und damit ein Rückfall - Struktur setzen und die Rückkehr in den Erwachsenen-Alltag programmieren mussten.

Ferenczis Version einseitig mütterlicher Liebe entsprach seiner Lebenserfahrung, er hatte den Vater früh verloren. Seine letztlich unglückselige Beziehung zu Freud hatte sein männliches Liebesrepertoire auch nicht erweitern oder positiv prägen können. Ferenczis Version der mütterlichen Liebe bildete das Gegenprogramm zu Freuds väterlicher Distanz und Strenge ihm gegenüber sowie zur Freudschen Modellvorstellung des Ödipus-Komplexes und blieb insofern dieser negativ verhaftet. In der Ödipus-Konstellation kommt der Vater überwiegend drohend, strafend und verbietend vor.

Es ist die Frage, in welchem Umfang Ferenczi den Vater auch als liebevollen Beschützer und Förderer des Kindes sehen konnte: Z.B. den Vater, der den Sohn ermutigt, erwachsen und unabhängig zu

werden, sich ein eigenes Bild von der Welt zu machen, offen in die Welt des Mannes einzutreten und sein eigenes sexuelles Erleben und Verhalten zu entfalten, der am Sohn sein eigenes Geschlecht liebt, der ihm hilft Ängste zu überwinden und nicht zuletzt, der sich darüber freut und ihn anregt, seinen eigenen Lebensstil als Mann zu entwickeln.

Es ist fraglich, ob Ferenczi, der in seiner Genitaltheorie die Erektion als Selbstkastrationsversuch angesehen hatte, sich an der phallisch-erektiven Kraft wirklich unverkrampft erfreuen konnte oder ob er eher die Lehre seiner "Gulliver-Phantasien" beherzigte, lieber klein, dafür aber intakt zu bleiben und der Kastrationsdrohung zu entgehen.

Es ist fraglich, ob Ferenczi mit seiner Tendenz zur hingebungsvollen Verwöhnung die Entfaltung einer bestimmten Qualität der Auseinandersetzung mit der bedrohlichen Destruktivität und Lebensunwilligkeit des unwillkommenen Kindes im Patienten vermeiden wollte. Bediente und förderte Ferenczi die Sucht des Patienten, um der Analyse ein brisantes Thema zu entziehen - aus eigener Bedürftigkeit, Anhänglichkeit und Angst vor Trennung und Verlust heraus?

Grundsätzlich ist allerdings auch zu fragen, ob der Mythos der Heilung resp. Individuation und der Entlassung in die Selbständigkeit auf alle Patienten gleichermaßen angelegt werden sollte, da etliche der schwer geschädigten Patienten Ferenczis aufgrund ihrer labilen und fragilen Verfassung wohl ohnehin immer wieder in kritischen Phasen eine therapeutische Begleitung benötigten.

10. SCHLUSS

Ferenczi hatte mit seiner "Elastischen Psychoanalyse" Grundzüge eines komplizierten, experimentell-kreativen, psychoanalytischen, mütterlich-nachsozialisierenden Verfahrens zur Therapie schwer geschädigter Patienten entworfen.

Mit seiner Hinwendung zum ehemaligen kindlichen Erleben des Patienten und der Betonung der Bedeutung der therapeutischen Beziehung von Patient und Arzt setzte er deutlich andere Akzente als Freud und viele Psychoanalytiker jener Zeit. Insbesondere seine Ansicht, mit Hilfe therapeutischer Zuwendung erfahrenes Leid wieder gut zu machen und zu kurz gekommene Patienten "nachnähren" zu sollen, passten damals noch nicht in die Vorstellungswelt der Psychoanalyse. Ganz zu schweigen von Ferenczis experimentellen, therapeutischen Verhaltensweisen im Detail, die sich allzuoft der kreativen Eingebung des Augenblicks verdankten und noch nicht durch serielles, professionelles Handeln im Hinblick auf klinische Praktikabilität modifiziert und im Hinblick auf ihre Wirkung (Alexander, French 1946; Fenster, Rachman, Wiedemann 1990) überprüft und diskutiert waren.

Ferenczi wollte mit seinem Entwurf einer Elastischen Psychoanalyse ohnehin kein beliebig übertragbares, breit indiziertes psychotherapeutisches Verfahren begründen. Ferenczi hatte Details und Vorarbeiten eines überwiegend an schwer geschädigten Pati-

enten experimentell, je neu entwickelten, kreativen, therapeutischen Ansatzes entworfen, der letztlich seinem Erleben und Denken entstammte und insofern speziell auf ihn zugeschnitten war. Ferenczis Elastische Psychoanalyse ist ohne den Blick auf seine hingabebereite Persönlichkeit nicht zu verstehen. Im Zentrum dieses Entwurfes ist sicherlich Ferenczis unbedingt selbstreflektorische Einstellung zu beachten sowie seine Bereitschaft, sich vom Patienten berühren und sich in der Gegenwart der therapeutischen Beziehung auf die Bedürftigkeit und Ansprüchlichkeit des Patienten wirklich einzulassen (Fortune 1994).

Was die Indikationsstellung seines Verfahrens angeht, ist, wie gesagt, zu berücksichtigen, dass Ferenczi als Spezialist für aussichtslose Fälle galt, die ihn von weither aufsuchten bzw. ihm zugewiesen wurden und deshalb überwiegend mit schwer geschädigten Patienten arbeitete und insbesondere darauf achten musste, dass regressive Prozesse im gutartigen Bereich verliefen.

Allgemeingültiges, Endgültiges zu schaffen ging Ferenczi ohnehin ab. Ferenczi sah sich in einem fortwährenden Prozess der Weiterentwicklung und Veränderung. Hätte er noch länger gelebt, hätte er, wie Michael Balint vermutete, wahrscheinlich auch noch "Kontraindikationen der elastischen Technik" geschrieben.

ZUSAMMENFASSUNG

Sandor Ferenczi gilt als einer der bedeutendsten Inspiratoren der modernen Psychotherapie. Der Vortrag skizziert und diskutiert unter Bezugnahme auf entsprechende Ansichten Sigmund Freuds exemplarisch die Spannweite, Entwicklungsrichtung und Akzentverschiebung von Ferenczis Denken mit dem Blick auf Ferenczis therapeutisches Spätwerk.

Dr. Hans Waldemar Schuch M.A.
Zilleweg 2
58840 Plettenberg
tel/fax 02391/13001
eMail: dr.schuch@cityweb.de

LITERATUR

- Adorno, Th.W. (1970): Negative Dialektik. Frankfurt (Suhrkamp)
- Alexander, F. (1925): Ferenczi, S. und Rank, Dr. Otto, Entwicklungsziele der Psychoanalyse (Rezension). Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse 11, 113 - 123.
- Alexander, F. (1925): Einige unkritische Gedanken zu Ferenczis Genitaltheorie. Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse, 11, 444 - 456.
- Alexander, F. (1933): On Ferenczi's Relaxation Prinzipie. International Journal of Psychoanalysis 14, 183 - 192.
- Alexander, F. / French, T. (1946): Psychoanalytic Therapy. Principles and Application. Lincoln and London (University of Nebraska Press)
- Anzieu-Premereur, C. (1983): Ferenczi et les Femmes. Perspectives Psychiatriques, 92, 175 - 178.
- Balint, A. (1936): Handhabung der Übertragung auf Grund der Ferenczischen Versuche. Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse 22, 47 - 58.
- Balint, M. (1933): Dr. Sandor Ferenczi as Psychoanalyst. In: ders.: Problems of Human Pleasure and Behaviour. New York (Liveright Publ.) 235 - 242.
- Balint, M. (1958): Letter to the Editor: Sandor Ferenczis Last Years. International Journal of Psychoanalysis 39, 68.
- Chasseguet-Smirgel, J. (1988): Kunst und schöpferische Persönlichkeit. München und Wien (Internationale Psychoanalyse).
- Barande, I. (1972): Sandor Ferenczi. Paris (Payot).
- Barande, I. (1983): Traumatologies - Traumatophilie. Perspectives Psychiatriques, 92, 187 - 190.
- Bokanowski, T. (1999): Zwischen Freud und Ferenczi: Das "Trauma". Psyche, 53, 5, 432 - 440.
- Cremerius, J. (1983): Die Sprache der Zärtlichkeit und der Leidenschaft. Reflexionen zu Sandor Ferenczis Wiesbadener Vortrag von 1932. Psyche, 11, 988 - 1015.
- Cremerius, J. (1989): Rezension zu Ferenczi, Sandor: Ohne Sympathie keine Heilung. Das klinische Tagebuch von 1932. Psyche 43, 459 - 565.
- Dupont, J. (1972): Einleitung zu: Sandor Ferenczi: Schriften Zur Psychoanalyse Bd. II, Frankfurt (S. Fischer) IX - XXII.
- Dupont, J. (1999): Der Traumabegriff nach Ferenczi und sein Einfluß auf die spätere psychoanalytische Forschung. Psyche, 53, 5, 419 - 431.
- Ermann, M. (1994): Sandor Ferenczis Aufbruch und Scheitern. Sein Umgang mit der Regression aus heutiger Sicht. Psyche, 48, 8, 706 - 719.
- Falzeder, Ernst (1984): Die "Sprachverwirrung" und die "Grundstörung" - Die Untersuchungen Sandor Ferenczis und Michael Balints über die Entstehung und Auswirkung früher Objektbeziehungen. Salzburg (Diss.)
- Fenster, A./ Rachman, A. WM./ Wiedemann, C. F. (1990): The Investigation of a Psychoanalytic Pioneer: Empirical Data on the Clinical Work of Sandor Ferenczi. Psychotherapy, 27, 4, 547 - 552.
- Ferenczi, S. (1913): Entwicklungsstufen des Wirklichkeitssinnes. Bausteine I, 62 - 83.
- Ferenczi, S. (1924): Entwicklungsziele der Psychoanalyse. Zur Wechselbeziehung von Theorie und Praxis. Bausteine III, 220 - 244. (1924a)
- Ferenczi, S. (1924): Versuch einer Genitaltheorie. Schriften zur Psychoanalyse Bd. II, 317 - 400. (1924b)
- Ferenczi, S. (1926): Das Problem der Unlustbejahung. Bausteine I, 84-100.
- Ferenczi, S. (1926): Gulliver-Phantasien. Bausteine III, 307 - 331.
- Ferenczi, S. (1927): Die Anpassung der Familie an das Kind. Bausteine III, 347 - 366.
- Ferenczi, S. (1927/28): Die Elastizität der Psychoanalytischen Technik. Bausteine III, 380 - 398.
- Ferenczi, S. (1929): Das unwillkommene Kind und sein Todestrieb. Bausteine III, 446 - 452.
- Ferenczi, S. (1931): Kinderanalysen mit Erwachsenen. Bausteine III, 490 - 510.
- Ferenczi, S. (1932): Sprachverwirrung zwischen den Erwachsenen und dem Kind (Die Sprache der Zärtlichkeit und der Leidenschaft). Bausteine III, 511 - 525.
- Ferenczi, S. (1984): Bausteine zur Psychoanalyse I - IV, Frankfurt/Berlin/Wien (Ullstein).
- Ferenczi, S. (1988): Ohne Sympathie keine Heilung. Das klinische Tagebuch von 1932. Frankfurt (S. Fischer)
- Forest, I. de (1942): The Therapeutic Technique of Sandor Ferenczi. in: International Journal of Psychoanalysis 13, 120 - 140.
- Forest, I. de (1954): The Leaven of Love. London/New York (Harper).
- Fortune, C. (1994): Der Fall "R. N.". Sandor Ferenczis radikales psychoanalytisches Experiment. Psyche, 48, 8, 683 - 705.
- Freud, S. (1911): Formulierungen über die zwei Prinzipien psychischen Geschehens. GW VIII, 230 - 238.
- Freud, S. (1912a): Zur Dynamik der Übertragung. GW VIII, 364 - 374.
- Freud, S. (1912b): Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung. GW VIII, 376 - 387.
- Freud, S. (1913): Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse: I. Zur Einleitung der Behandlung. GW VIII, 454 - 487.
- Freud, S. (1914): Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse: II. Erinnern, Wiederholen Durcharbeiten. GW X, 126 - 136.
- Freud, S. (1915): Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse: III. Bemerkungen über die Übertragungsliebe. GW X, 306 - 321.
- Freud, S. (1916/17): Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. GW XI.
- Freud, S. (1920): Jenseits des Lustprinzips. GW XIII, 1 - 69.
- Freud, S. (1926): Hemmung, Symptom und Angst. GW XIV, 111 - 205.
- Freud, S. (1939): Der Mann Moses und die monotheistische Religion. GW XVI, 101 - 246.
- Freud, S. (1940): Abriß der Psychoanalyse. GW XVII, 63 - 138.
- 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. F. (1966): Noch einmal der "gelehrte Säugling". Psyche, 20, 301 - 319.
- Glaser, H. (1979): Sigmund Freuds Zwanzigstes Jahrhundert. Seelenbilder einer Epoche. Frankfurt (Fischer).
- Gödde, G. (1998): Freud, Schopenhauer und die Entdeckung der "Verdrängung". Psyche 52, 2, 143 - 175.
- Grawe, K. / Donati, R. / Bernauer, F. (1994): Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Göttingen (Hogrefe).
- Grunberger, B. (1979): Von der aktiven Technik zur Sprachverwirrung. Studie zu Ferenczis Abweichung. Jahrbuch der Psychoanalyse 11, 100 - 124.
- Harmat, P. (1988): Freud, Ferenczi und die ungarische Psychoanalyse. Tübingen (edition diskord).
- Hemecker, W. (1991): Vor Freud. Philosophiegeschichtliche Voraussetzungen der Psychoanalyse. München (Philosophia).
- Hermann, I. (1974): L'objectivité du diagnostic de Jones concernant la maladie de Ferenczi. Revue Française Psychanalyse, 38, 557.
- Hermann, I. (1975): Quelques traits de la personnalité de Sandor Ferenczi. Le Coq-Héron, 54, 11 - 14.
- Junker, H. (1997): Unter Übermensch: Freud & Ferenczi. Die Geschichte einer Beziehung in Briefen. Tübingen (edition diskord).
- 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. (1981): An Investigation of the Contributions of Sandor Ferenczi Concerning The Genesis of Psychopathology. New Brunswick, NJ. (Diss.).
- Lum, W. B. (1988): Sandor Ferenczi (1983 - 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.: Methodenintegration in der Psychotherapie. Paderborn (Junfermann).
- 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).
- Petzold, H. G. (1993): Frühe Schädigungen - späte Folgen? Psychotherapie und Babyforschung Bd. 1. Paderborn (Junfermann)
- Petzold, H. G. (1995): Die Kraft liebevoller Blicke. Psychotherapie und Babyforschung Bd. 2. Paderborn (Junfermann).
- Pfizzer, A. (1989): Sandor Ferenczi - Technische Experimente und Beiträge zur Entwicklung der psychoanalytischen Technik und Theorie. München (Diplomarbeit)
- Rachman, A. WM. (1988): The Rule of Empathy: Sandor Ferenczi's Pioneering Contributions to the Empathic Method in Psychoanalysis. Journal of the American Academy of Psychoanalysis, 16, 1, 1 - 27.
- Reicheneder, J. G. (1990): Zum Konstitutionsprozeß der Psychoanalyse. Stuttgart-Bad Cannstatt (Frommann-Holzboog).
- Robert, M. (1967): Die Revolution der Psychoanalyse. Frankfurt (Fischer).
- Sabourin, P. (1982): Vizir Secret et tete de turc. In: Ferenczi, Sandor.: Psychoanalyse. Oeuvres complètes, 4, Paris (Payot), 9 - 17.
- Sabourin, P. (1985): Ferenczi. Paladin et Grand Vizir Secret. Paris (éditions universitaires).
- Schröter, M. (1994): Freud und Ferenczi. Zum ersten Band ihres Briefwechsels. Psyche, 48, 8, 746 - 774.
- Schuch, H. W. (1988): Psychotherapie zwischen Wertorientierung und Normierung. In: Integrative Therapie 14, 2-3 108 - 131.
- Schuch, H. W. (1989): Ohne Sympathie keine Heilung. Einige Aspekte des Beitrags von Sandor 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. In: Integrative Therapie 16, 1-2, 134 - 152.
- Schuch, H. W. (1991): Alles Übertragung? Integrative Therapie 17, 4, 489 - 507.
- Schuch, H. W. (1993): Sandor 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. Sandor Ferenczi Beitrag zur Technik der Psychotherapie. Integrative Therapie 20/1-2, 68 - 100.
- Schuch, H. W. (1995): Perls oder Ferenczi? Gestalttherapie oder Elastische Psychoanalyse? Integrationsprobleme Integrativer Therapie. Vortrag im Fritz-Perls-Regionalinstitut Bremen am 27. September 1995.
- Schuch, H. W. (1998): Sandor Ferenczi. Pionier der modernen tiefenpsychologischen Psychotherapie. - Einige Aspekte des theoretischen Werkes von Sandor Ferenczi (1873 - 1933). Gestalttherapie 12, 1, 1998, 3 - 21.
- Sylwan, B. (1984): An untoward event, ou la guerre du trauma, de Breuer à Freud, de Jones à Ferenczi. Cahiers Confrontation, 12, 101 - 122.
- 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.