



## Der psychotherapeutische Ansatz von Erich Fromm

Hermann Lang

„Der psychotherapeutische Ansatz von Erich Fromm“, in: *Fromm Forum* (German edition), Tübingen (Selbstverlag), No. 7 (2003), S. 31-36.

**Copyright ©** 2003 and 2009 by Professor Dr. med. Dr. phil. Hermann Lang, Institut für Psychotherapie und Medizinische Psychologie, Universität Würzburg, Klinikstr. 3, D-97070 Würzburg.

Was der einzelne Psychotherapeut schon immer wusste, ist in den letzten Jahren auch durch empirische Forschung bestätigt worden: Die Wirksamkeit von Psychotherapie. Aus welchen Gründen auch immer, sei es aus persönlicher Enttäuschung, sei es aus profilineurotischen Motiven oder vielleicht einfach nach dem bekannten Motto „bad news are good news“, es wird immer wieder, und dies eigentlich nur in populären Magazinen, wie jüngst in *Der Spiegel* (04.09.2000), Gegenteiliges behauptet. Wenn wir bedenken, dass es im Vergleich zu Menschen, die im Verkehr zu Tode kommen, weitaus immer mehr Menschen gibt, die sich selbst töten, gewinnt Psychotherapie eine immer größere Bedeutung - allein um diese fatale Entwicklung zurückzudrängen. Es ist deshalb nicht zu verantworten, dass durch solche Magazinpublikationen hier entscheidende Hilfsmöglichkeiten verstellt werden. Dass Psychotherapie wirkt, ist also unbestritten. Jetzt schließt sich die faszinierende und zugleich schwieriger zu beantwortende Frage an: Wodurch wirkt nun Psychotherapie? (Vgl. H. Lang 1990, 2000b.)

Es ist von hohem Interesse, dass Erich Fromm sich gerade dieser Frage in besonderem Maße zuwandte. Im folgenden beziehe ich mich vor allem auf den von Rainer Funk herausgegebenen und übersetzten Band *Von der Kunst des Zuhörens - therapeutische Aspekte der Psychoanalyse* (1991). Fromm schließt sich hier teilweise Freud an, teilweise grenzt er sich ab. Wie im klassischen psychoanalytischen Ansatz steht für ihn auch „Selbsterkenntnis“ an erster Stelle - gemäß dem Anspruch des Evangeliums: „Die

Wahrheit wird euch frei machen“. Fromm schließt nicht aus, dass es therapeutische Methoden gibt, die helfen können, ohne dieses Ziel zu verfolgen. Sie können jedoch nicht als Psychoanalyse bezeichnet werden - und Fromm sieht sich selbst ebenfalls als Psychoanalytiker. Sich selbst und seine Umwelt zu kennen und zu erkennen, ist schon anthropologisch gesehen unerlässlich, da der Mensch, im Gegensatz zum Tier, kaum über instinktives Wissen verfügt. „Das Optimum an Lebensfähigkeit hängt vom Grade der Kenntnis über uns selbst ab.“ (S. 48) So eignet sich die Psychoanalyse nicht nur zur Therapie, sie ist darüber hinaus generell ein Instrument, sich selbst zu verstehen, das heißt, sich selbst „zu befreien“ (S. 49). So hat Psychoanalyse als Hilfsmittel zur „Kunst des Lebens“ eine zentrale Funktion - im Grunde wichtiger als die therapeutische.

Wir fokussieren hier indessen auf diese therapeutische Aufgabe. Fromm knüpft am Trauma-Begriff und zwar am Beginn der Psychoanalyse überhaupt an. Wegweisend für diese neue Ausrichtung war die Behandlung eines 19-jährigen Mädchens, der *Fall Anna O.* geworden. In der Behandlung dieser Patientin, die an mehrfachen motorischen, sensorischen und Sprachstörungen litt, hatte man die Erfahrung gemacht, dass ein Symptom verschwand, sobald in der Therapie das „traumatische“ Ereignis erinnert und wiederbelebt worden war, welches das Symptom veranlasst hatte (vgl. S. Freud und J. Breuer 1895; H. Lang 2000a). In diesem Zusammenhang wurde für Fromm ein persönliches Erlebnis aus seiner Ausbildungszeit am psychoanalytischen Institut in Berlin (1928 - 1930) wichtig.



Unter den Dozenten gab es eine lange Diskussion, wie oft es eigentlich vorkomme, dass ein Patient sich wirklich seiner frühen traumatischen Ereignisse erinnere. Die Mehrheit der Dozenten war nun der Meinung, dass dies äußerst selten geschehe. „Ich war völlig überrascht, denn ich war ein guter und gutgläubiger Schüler und hatte an die Theorie geglaubt. Und plötzlich hörte ich, dass das, was als Grundlage für die Heilung galt, so selten vorkam“ (S. 52). Fromm schloss daraus, dass ein einzelnes Erlebnis als Trauma für gewöhnlich sehr selten vorkomme, traumatisch sei vielmehr die gesamte und kontinuierliche „Eltern- und Familienatmosphäre“. Das schließe nicht aus, dass es wirkliche einzelne Traumata gibt, Ereignisse, die über die Belastbarkeit des menschlichen Nervensystems hinausgehen, in der Regel sei das aber, was eine „traumatische“ Wirkung zeitigt, die beständige Atmosphäre.

Die erste Neurosentheorie Freuds wird in diesem Kontext wichtig. Sie bestand darin, dass Freud neurotische Symptome auf kindliche Missbrauchserlebnisse zurückführte, so z. B. im Fall „Katharina“. Die Panikanfälle dieser Patientin, verbunden mit massiven psychosomatischen Beschwerden, wie Erbrechen waren auf sexuellen Missbrauch zurückzuführen. Freud, schließlich entsetzt über so viel Perversität der Erwachsenen, insbesondere der Väter, gelangte dann zu der Auffassung, dass es sich bei diesem Trauma sexueller Verführung nicht um eine reale Begebenheit handelte, oder um reale Begebenheiten - diese Traumatisierung konnte sich natürlich auch über eine längere Zeit hinziehen -, sondern um hysterische Phantasien. Die Eltern als reale Personen treten somit in den Hintergrund, entscheidend werden die libidinösen und aggressiven Regungen, die das Kind auf die Eltern richtet, verdichtet im sogenannten „Ödipuskomplex“. Fromm kritisiert diese „Kehre“: „Nach allem, was ich weiß, was dies vermutlich auch so“ - gemeint ist Verführung und Missbrauch. „Der Analytiker sollte eine objektive Betrachtungsweise haben und deshalb die Eltern anklagen“ (S. 60). Bei Freud würden die Eltern immer in Schutz genommen. Schuld und Last lägen immer auf Seiten des Kindes, das für Freud zum kleinen Kriminellen würde, so eben in seinen ödipalen Phantasien.

Fromm macht so für die Erkrankung des

Menschen, das heißt auch für spätere krankhafte Erscheinungen, Elemente der Kindheit verantwortlich; andererseits können spätere Ereignisse diese Elemente verstärken oder auch schwächen. Wenn es Ziel der Psychoanalyse ist, unbewusste Prozesse einsichtig zu machen, dann vor allem solche, die den Menschen *aktuell* bestimmen. Psychoanalyse sei deshalb keine historische Forschung. Wie bei einer Röntgenaufnahme habe es ihr darum zu gehen, das zu erkennen, was beim Patienten jetzt unbewusst, sozusagen hinter seinem Rücken, vorgehe. Es ist „mein psychoanalytisches Ziel, so deutlich wie nur möglich bewusst zu machen, was das Unbewusste jetzt ist“ (S. 63). Um dieses Ziel erreichen zu können, ist es jedoch fast immer nötig, Einblick in das zu gewinnen, was der Patient erlebte, als er noch Kind oder Jugendlicher war. Fromm veranschaulicht dies an einem Stück Selbsterfahrung: „Wenn ich mich selbst analysiere, und ich tue dies jeden Tag, versuche ich absichtlich dem nachzuspüren, wie ich mich in einer bestimmten Frage oder Situation wohl als Fünfjähriger oder Fünfzehnjähriger gefühlt habe. Auf diese Weise versuche ich herauszufinden, welche dieser Gefühle in mir sind. Ich versuche, meine eigene Verbindung zu meiner Kindheit dauerhaft offen und lebendig zu halten, weil ich auf diese Weise das besser erkennen und bewusst machen kann, was jetzt in mir vorgeht und dessen ich mir nicht bewusst bin. Mir geht es nicht um eine historische Erforschung, sondern um das jetzt (S. 63).

Was bei Erich Fromm zuweilen zurückschrecken lässt, sind Statements absoluter Art, wie „der Psychoanalytiker muss die Eltern anklagen“ oder der Therapeut hätte sagen müssen „Ihre Mutter war ein Monster“, die für einen Wissenschaftler ungewöhnliche Häufung der Epitheta „völlig“, „ganz“, „total“, „äußerst“, „ganz und gar nicht“, „absolut“, oder z. B., dass „Elternliebe“ eine der größten Fiktionen sei, die jemals erfunden wurde, mit ihr nur die Gewalt vertuscht würde, die Eltern auf das Kind ausübten. Oder dass Freud die Eltern immer in Schutz nehme, auch wenn diese offensichtlich noch so selbstsüchtig, widerstreitend und feindselig gegenüber dem Kinde seien. Fromm übersieht, dass, wie dargestellt, Freud der erste war, der auf die lebenslang schädigenden Wirkungen kindlichen Missbrauchs aufmerksam machte, dass



er, trotz der Wendung zum Ödipuskomplex, und damit zur Aufgabe der Missbrauchstheorie als allein verursachender Faktor, immer wieder auf den Missbrauch als mögliche Verursachung von Neurosen zurückkam. So beispielsweise im genannten „Fall Katharina“ (S. Freud und J. Breuer 1895), als er in einem Zusatz von 1924 enthüllte, dass der Missbraucher nicht, wie ursprünglich aus Gründen der Diskretion dargestellt, der Onkel, sondern der Vater war. Fromm übersieht, dass Freud voller Entsetzen in einem Brief an seinen Berliner Freund Fließ von einem Missbrauch an einem 2-jährigen Kind berichtete und bezeichnenderweise hier Goethes Wort aus Wilhelm Meisters Lehrjahren zitierte „Was hat man dir, du armes Kind, getan!“ (Vgl. J. M. Mas-son 1984.)

Es spricht indessen für die dann doch dialektische Betrachtungsweise Fromms, dass er auch den Anteil des Kindes im neurotogenen Geschehen sieht, wenn zum Beispiel eine sehr sensible Mutter einen Jungen zur Welt bringt, der aggressiv und etwas grob ist. „....dann ist dies das Temperament des Jungen, das diese Mutter wird nie aushalten können, weder bei dem kleinen Kind noch später irgendwann. Dies ist ziemlich schlimm und man kann weder sagen, dass der Junge dafür verantwortlich ist, denn er ist eben so geboren, noch kann man die Mutter dafür verantwortlich machen, weil sie einfach nicht anders kann“ (S. 60). Es ist auch das „Lotteriespiel der Gene“, das hier am Werke ist - nicht anders als Freud schreibt also auch Fromm konstitutionellen Faktoren eine wichtige Rolle zu, wobei er allerdings weniger unterschiedliche Triebpotentiale vererbt sieht, sondern eher das Temperament. Zu folgern ist also: „In Wirklichkeit gibt es eine permanente Wechselwirkung zwischen den Eltern, der Konstitution eines Menschen und den Reaktionen dieses Menschen auf das, was die Eltern tun“ (S. 66). Mit Recht macht Fromm hier auf Gefahren einseitiger Orientierung aufmerksam, so, wenn die einseitige Betonung der Umweltfaktoren beim Analysanden zu dem entlastenden Gefühl führt, dass er für gar nichts verantwortlich sei, denn er ist ja nur das, was die Eltern unglückseligerweise aus ihm gemacht haben. Es bringe nichts, wenn der Analysand dann endlos darüber rede, was die Eltern ihm antaten, wenn nicht zugleich not-

wendigerweise eine Änderung herbeigeführt würde.

So ist es im Lichte des Frommschen Ansatzes für einen therapeutischen Erfolg unerlässlich, dass der Patient eigene Verantwortung übernimmt und eigenes Tätigsein mobilisiert. „Als die Hebräer das Rote Meer durchquerten, sagte Gott zu Moses, er solle seinen Stab heben und das Wasser werde sich öffnen. So erzählt es die Bibel. Der Talmud sagt jedoch: Als Moses seinen Stab erhoben habe, habe sich das Wasser nicht gespalten, erst nachdem sich der erste Hebräer in die Fluten gestürzt hatte, noch bevor sich das Wasser geteilt hatte, genau da habe sich das Wasser geteilt. Der entscheidende Punkt ist, dass sich nichts tut, wenn jemand nicht gleichzeitig den Sprung wagt“ (S.86).

So kommt es entscheidend darauf an, dass es in der Therapie gelingt, den irrationalen, archaischen Anteil der Persönlichkeit mit den eigenen gesunden, erwachsenen und normalen Anteilen zu konfrontieren. Insofern hat psychoanalytische Therapie zweigleisig vorzugehen: Der Patient „muss sich einerseits wie ein Kind von zwei oder drei Jahren zeigen und das, was ihm unbewusst ist, selbst erleben; andererseits muss er aber gleichzeitig ein erwachsener und verantwortlicher Mensch sein, der sich mit diesem Teil von sich konfrontiert, denn nur eben in dieser Konfrontation kann er den Schock und den Konflikt fühlen, sowie ein Gespür für die notwendigen Schritte erwerben, die bei der psychoanalytischen Behandlung notwendig sind“ (S. 31).

Es sind nun diese archaischen, irrationalen und regressiven Leidenschaften, die Fromm vor allem in psychischen Erkrankungen am Werke sieht. Es sind dies: starke symbiotisch fixierte Mutterbindung, intensive Destruktivität („Nekrophilie“) und extremer Narzissmus. Diese negativen Leidenschaften gilt es in der Therapie zu erkennen, sie also bewusst zu machen. Diese Einsicht ist jedoch nur ein erster Schritt, es gilt vielmehr dann, positive Leidenschaften dagegen zu setzen: die Leidenschaft zu lieben, das leidenschaftliche Interesse an der Welt (an den Menschen, an der Natur, an der Lust zu denken, an Kunst) - in Richtung auf einen emanzipierten, lebensbejahenden und altruistischen Lebensvollzug.



Durchgehendes Leitmotiv psychoanalytischer Therapie ist dabei vor allem weiter bestehende Abhängigkeiten zu lockern, Fremdbestimmung aufzuheben. So zum Beispiel bei einer 25-jährigen Patientin, die immer tiefer in Depression und Alkoholsucht geriet, weil sie nicht mehr aus einem Teufelskreis homosexueller Abhängigkeit herauskam. Sie war einer Kabarett-sängerin hörig geworden, wobei diese sie widerwärtig behandelte. Die Analyse zeigte nun, dass die Lebensgeschichte dieser 25-jährigen Patientin durch ihre Mutter fremdbestimmt war. So hatte die Mutter das kleine unehelich geborene Mädchen ständig benutzt, um vom Vater Geld herauszupressen, sie ausgebeutet, indem sie sie zur peep-show im Bordell der Schwester zwang. So hatte sie sich zu einem verängstigten, zurückgezogenen Mädchen entwickelt, das erst auflebte, als sie 15-jährig auf ein Mädchen stieß, das ihr herzlich zugetan war und sich so mit diesem Mädchen in eine homosexuelle Beziehung begeben. Diese Orientierung behielt sie dann bei. In der etwa zwei Jahre dauernden Psychoanalyse gelang es, dass sie sich von der masochistisch-homosexuell verbundenen Kabarett-sängerin trennte und, nachdem sie einige Zeit allein gelebt hatte, sich mit Männern verabedete und sich schließlich in einen von ihnen verliebte und ihn heiratete - wobei sie zu einer völlig normalen Frau mit normalen Reaktionen wurde.

„Wer sich nicht von seinen Eltern emanzipiert und mehr und mehr spürt, dass er ein Recht hat, für sich selbst zu entscheiden, und sich statt dessen gegenüber den Wünschen der Eltern ängstlich verhält oder sich in einen besonderen Trotz gegen die elterlichen Wünsche versteigt, statt sich aus sich selbst zu bestimmen, für den bleiben die Tür zur Freiheit und die Straße zur Unabhängigkeit für immer verschlossen“ (S. 87). Psychoanalyse wirkt, wenn sie einen Zuwachs an Freiheit bringt und dies geschieht dann, sobald die wirklichen Konflikte erkannt und angegangen werden - wie im Abhängigkeits- und Fremdbestimmungskonflikt der zuletzt genannten Patientin.

Ein massiver Abhängigkeitskonflikt liegt auch im Falle der Patientin Christiane vor, deren Behandlung Fromm supervidierte. Dieser Konflikt manifestierte sich in der Unfähigkeit, sich von Autoritäten zu befreien, selbst zu sein und

ein eigenes Leben zu beginnen. Fremdbestimmt durch ihre Eltern, hatte sie ihr eigentliches Studieninteresse, Literatur, aufgegeben und Betriebswirtschaftslehre absolviert, hatte einen vom Vater empfohlenen und bewunderten Wirtschaftswissenschaftler geheiratet, obwohl sie einen anderen liebte, der aber seiner künstlerischen Interessen wegen für die Eltern nicht in Frage kam. „Mein Vater war davon überzeugt, dass es eine sehr gute Heirat war; dies glaubte auch meine Mutter und meine Eltern bestimmten alle meine wichtigen Lebensentscheidungen mit“ (S. 148).

Über die zugrunde liegenden Konflikte und Abhängigkeiten kann insbesondere die Analyse von Träumen Auskunft geben. So beispielsweise im folgenden Traum: „Es war einige Tage vor meiner Hochzeit und mehrere gute Freundinnen waren Gäste des Hauses. Wir beschlossen, im nahe gelegenen Bad schwimmen zu gehen ... Ich zog mir meinen Badeanzug an, doch wusste ich nicht, welchen Badeanzug ich anhatte. Ein Mädchen bemerkte, dass er altmodisch und auch schon viele Jahre alt sei. Er war gelb und deckte fast meinen ganzen Körper zu. Diese Art von Badeanzug trägt meine Mutter. Ich schaute in meinen Schrank nach meinem Bikini, doch ich konnte ihn nicht finden. Alle waren in Eile, so dass ich ohne Bikini gehen musste und den alten Badeanzug trug...Ich stellte mir meine Hochzeit vor...“ (S. 163).

Fromm kommentiert, Christiane fühle sich so, dass sie ihre Mutter ist bzw. sich gezwungen fühlt, ihre Mutter zu sein. Obwohl sie sich zu heiraten anschickt, d.h. eine Frau mit eigenen Rechten zu werden, einem eigenen Leben zu sein, sagt hier der Traum, symbolisiert in der Kleidung, dass sie wie die Mutter sein müsse oder sie die Mutter sei. Sie muss ihr gehorchen, ist an sie gebunden, heiratet einen Mann, den „anzuziehen“, ihre Mutter sie zwingt. In Wirklichkeit habe sie so nicht als Christiane, sondern als Mutter geheiratet.

Wie soll nach einer solchen Aufdeckung des zugrunde liegenden Konfliktes, dieser weiter bestehenden Abhängigkeits- und Fremdbestimmung, der Analytiker intervenieren? Er kann sagen: „Das ist es, was Sie fühlen, ihre Mutter ist so und so“. Der Psychoanalytiker könnte aber auch sagen: „Das ist es, was Sie fühlen, und Sie



haben verdammt recht!“ (S. 165).

Fromm ist hier der Ansicht, dass sich Christiane nicht zu denken traue, was sie fühle - das wäre doch eine Majestätsbeleidigung. Nur in ihren Träumen traue sie sich, dies auszudrücken, in der Realität nicht: „Wenn der Psychoanalytiker deshalb sagt: 'Dies *ist* so. Ihre Mutter *ist* nahezu ein Monster!', dann sei dies tatsächlich etwas Neues“ (S. 165), eine völlig neue Erfahrung, nämlich dass ihre eigenen Gedanken richtig seien - Gedanken, die zu erzählen sie bisher in ihrem Leben nie gewagt hat. Ein weiterer Traum, worin sie ohne nähere Angaben wegen Untreue zum Tode verurteilt und hingerichtet wird, zeigt schließlich, dass sie in ihrem Ablösungskampf gänzlich geschlagen, am Ende ist. Dabei bringt sie den Analytiker auf eine Ebene mit den Eltern, hat also den Analytiker nicht als eine gegen die Eltern gerichtete Größe erlebt, sondern stellt ihn als eine weitere Figur an die Seite der Eltern. Fromm stellt hier die Frage, ob dies durch eine aktivere oder direktere Partnerschaft von Seiten des Therapeuten, die gegen die Eltern gerichtet gewesen wäre, hätte vermieden werden können. „In einer solchen Situation würde ich sehr viel deutlicher machen, wie ich diese Eltern erlebe: die Mutter unmenschlich und den Vater als einen schwachen, untauglichen Mann, wenn es um menschliche Beziehungen geht. Ich würde auch deutlich sagen, wie schockierend ich es finde, von den Eltern so sehr unter Druck gesetzt zu werden, dass sie dies nicht einmal mehr zu spüren vermag. Jeder echte Wachstumsschritt ist ein revolutionärer Akt, ein Akt persönlicher Revolution“ (S. 184). „Die Frage lautet: Wie kann der Psychoanalytiker beim revolutionären Prozess, beim Prozess der Befreiung eines Menschen behilflich sein?“ (S. 185) „Das Problem ist meines Erachtens, dass man Farbe bekennen muss, denn bei dieser Frage gibt es keine Neutralität“ (S. 184).

Hier tut sich zweifellos ein Unterschied des Frommschen zum klassischen psychoanalytischen Ansatz auf. Am ehesten verwandt wäre diese Strategie noch dem Konzept Franz Alexanders (1950), der als einen entscheidenden Wirkfaktor psychoanalytischer Therapie das Prinzip der „korrigierenden emotionalen Erfahrung“ ansetzte. Damit ist gemeint, dass der Analytiker als Person anders als die Eltern begegnet, in der Be-

ziehung zu ihm eine neue „korrigierende“ Erfahrung gemacht werden kann, die dann analog auf Außenbeziehungen übertragen wird, welche sich dann auch entsprechend ändern.

Um ein Beispiel aus einer eigenen Behandlung zu geben: Eine 26-jährige Patientin hatten massive Arbeitsstörungen und Kontaktschwierigkeiten, verbunden mit einer schon chronifizierten depressiven Verstimmung, zur Therapie geführt. Obwohl alleine zu sein sie nicht ertragen könne, sie sich nach einer engen und dauerhaften Beziehung sehne, fühle sie sich, sobald sich eine solche abzeichne, zugleich bedrängt, erdrückt, es schnüre ihr die Luft ab; sexuell besteht Dyspareunie mit vaginistischen Akzenten. Bis zum 15. Lebensjahr habe sie eingenäßt. Dabei panische Angst vor den Eltern, die sowohl das Einnässen als auch Schulversagen rigide strafen. Vom Vater, heute Hochschulprofessor und Direktor eines großen Unternehmens, der „übermächtig“ sei, zu Jähzornausbrüchen neige, sei sie häufig geprügel worden. Jetzt, wo es gelte, ihre Dissertation zu schreiben, sitze sie „gelähmt“ vor ihrer Arbeit, unfähig sie niederzuschreiben, obwohl sie das Material beisammen habe. In der Analyse zeigt sich sehr schnell, dass die angstmachende Beziehung zum „übermächtigen“ Vater auf Männerbeziehungen generell - z. B. in Form von Hingabeängsten - und insbesondere auf den „Doktorvater“ übertragen wird, so dass sie aus Angst vor diesem nicht zu schreiben in der Lage ist. Während der ersten 30 Sitzungen zeigten sich auch gegenüber dem Therapeuten starke Ängste, Ängste, dem Therapeuten ausgeliefert zu sein. Ich vermied in dieser Anfangsphase konfrontative Interpretationen, verhielt mich realitätsnah - stützend. So verlor die Patientin langsam diese Ängste, und es konnte sich schließlich eine positive Beziehung entwickeln. Je mehr sich jetzt eine weitgehend angstfreie „Vater-Beziehung“ zum Therapeuten abzeichnete, desto mehr änderte sich auch die negativ-ambivalente Vater-Übertragung auf den Doktorvater in Richtung auf eine zunächst neutralere, dann positive Einstellung. So vermochte sie, ihr Vermeidungsverhalten gegenüber dem Doktorvater aufzugeben, mit ihm über die Niederschrift der Dissertation zu sprechen, konnte sie schließlich registrieren, dass er selbst sie nicht bedrohte, sondern ihr po-



sitiv zugewandt war. Es war dann nur konsequent, dass sie jetzt die Niederschrift der Dissertation in Angriff nehmen und abschließen konnte. Im Zuge der analytischen Aufarbeitung der Vaterbeziehung konnte sie zugleich lernen, den Vater selbst differenzierter zu sehen, konnte ihm jetzt selbst weniger emotional belastet, konnte ihm souveräner begegnen. Über eine positiv sich entwickelnde Beziehung zum „Therapeutenvater“ konnten die „Väter“ insgesamt verändert erscheinen.

Vielleicht hat Therapie auch so etwas wie „Versöhnung“ herbeizuführen. Ist solches aber möglich, wenn der Therapeut selbst zum Ankläger wird, vielleicht hier weiter bestehende geheime Loyalitäten übersieht, welche die Therapie dann als Verrat erscheinen lassen und zum Abbruch führen? Als in Chestnut Lodge, der psychiatrischen Wirkungsstätte von Fromms erster Frau am Stadtrand von Washington, psychoanalytische und familientherapeutische Behandlung von Schizophrenen aufkam, war es das erklärte Ziel, die kranken Söhne den schrecklichen „schizophrenogenen Müttern“, wie ein Ausdruck Frieda Fromm-Reichmanns (1948) lautete - zu entreißen. Dieser Ansatz ging durchweg daneben. Außerdem: Wer möchte schon ein Monster als Mutter haben, einen Vater als Versager - gelabelt von einer Autorität wie es ein Therapeut nun mal ist.

Natürlich ist der Therapeut dazu geneigt, sich mit seinen Patienten zu identifizieren, für sie Partei zu ergreifen und das ist auch richtig. Der Patient braucht diese Unterstützung. Es ist indessen alltägliche therapeutische Erfahrung, dass sich im Verlaufe einer Behandlung „das Bild“, das sich ein Patient von einem Elternteil gemacht hat, ändert, Begebenheiten, die in ihrem traumatischen Bedeutungsgehalt festzustehen schienen, plötzlich in ein neues Licht getaucht werden. Wir haben über uns, andere, die Welt, nur immer bestimmte Perspektiven, Interpretationen, und deshalb sind schon die angeblichen Fakten selbst, „Facta bruta“, Interpretation. „Fakten, Fakten, Fakten“, das gibt es nur bei *Focus* und wie Wahrheiten von Nachrichtenmagazinen zu beurteilen sind, hatten wir ja eingangs beim *Der Spiegel* gesehen. Wir haben nicht nur ein Fromm-, sondern auch ein Nietzsche-Jahr, der

eine wurde vor 100 Jahren geboren, der andere starb vor 100 Jahren! „Facta! Ja facta ficta!“ ist seine Anschauung hinsichtlich historischer „Tatsachen“ (vgl. H. Lang 2000) oder wie Dorothy Sayers es einmal gesagt hat: „Das Faktum ist wie eine Kuh - wenn man ihr lange und hart genug in die Augen starrt, läuft sie davon.“ Wir dürfen hier nur an die eingangs dargestellte Diskussion über den Wahrheitsgehalt der Verführungsszenen und des sexuellen Missbrauchs erinnern, der Fromm so sehr bewegt hat. Wer hat hier recht? Freud I, der Verfechter realer Traumatisierung, oder Freud II, der Freud der Phantasie, der psychischen Realität.

Soll Psychoanalyse den Menschen frei machen - und das ist Fromms erklärtes Ziel - dann ist sicherlich „Auseinander-Setzung“ notwendig. Keine Frage. Das zeigen schon die Schwellensituationen wie Trotzphase, Pubertät und Adoleszenz der Normalbiographie. Zu welcher Haltung hier der Therapeut aufgerufen ist, das war und ist aber die Frage. Keine Frage, dass hier ein kühler Techniker fehl am Platze ist. So hat L. Rangell (1954) die Situation psychoanalytischer Therapie als ein Kraftfeld beschrieben, an dessen Grenze der Analytiker in der Position des neutralen Beobachters sitzt und, immun gegenüber Einflüssen eigener Subjektivität, quasi die Energieverteilungen deutet - ein neutraler, entpersönlicher Ansatz, dem gemäß „der Analytiker mit dem Skalpell seiner Deutungen, die pathogenen Komplexe des Patienten abzutragen sucht“ (H. Weiss 1994).

Keine Frage, dass Fromm recht hat, wenn er immer wieder betont, dass es in der Psychoanalyse nicht um Technik gehe, sondern um „Kunst“ (vgl. H. Lang 2000a), sofern eine richtig verstandene Psychoanalyse, wie auch große Kunst, den Patienten als menschliche Subjektivität und nicht als einen mechanisierten Gegenstand zu verstehen sucht. Empathisches Zuhören können ist dabei unerlässlich. Fromm grenzt sich hier von Freud ab, sofern diesem gemäß die gesamte psychoanalytische Situation nach dem Vorbild eines Laboratoriums aufgebaut sei: „Der Patient ist der Untersuchungsgegenstand, der Analytiker der Forscher, der beobachtet, was aus dem Mund seines Forschungsgegenstandes herauskommt. Dann zieht er alle möglichen Schlussfolgerungen und gibt dem Patienten zu-



rück, was er sieht“ (S. 110). Fromm hätte hier die berühmte Passage aus den „Ratschlägen für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung“ (1912) zitieren können, wo Freud dringend empfiehlt, sich während der psychoanalytischen Behandlung den Chirurgen zum Vorbild zu nehmen, der alle seine Affekte und selbst sein menschliches Mitleid beiseite drängt und seinen geistigen Kräften ein einziges Ziel setzt: die Operation so kunstgerecht wie möglich zu vollziehen. „Die Rechtfertigung dieser vom Analytiker zu fordernden Gefühlskälte liegt darin, dass sie für beide Teile die vorteilhaftesten Bedingungen schafft, für den Arzt die wünschenswerte Schonung seines eigenen Affektlebens, für den Kranken das größte Ausmaß von Hilfeleistung, das uns heute möglich ist“.

Wie so oft, und das glücklicherweise, ging auch hier der Wegweiser nicht den Weg, den er anzeigte. Oder um mit Brecht zu sprechen „Tu, was ich sage, und tu nicht, was ich tue“. Als Dr. Lorenz, der berühmte „Rattenmann“ - er litt an einer Zwangsneurose, in deren Zentrum die Angst vor einer Bestrafung durch Ratten stand - morgens früh nüchtern in die Analyse kam und darüber klagte, servierte ihm Freud ein Frühstück, er liebte seinen Analysanden Bücher, schrieb ihnen Ansichtskarten aus den Ferien, erzählte von sich und seiner Familie usw., behandelte den Lehranalysanden Medard Boss, den späteren Pionier der „Daseinsanalyse“, wie auch den berühmten Patienten „Wolfsmann“ kostenlos, gab ihm sogar für längere Zeit das Geld für die Wohnungsmiete (vgl. auch J. Cremerius 1981).

Weshalb also das Gleichnis vom gefühlkalten Chirurgen? Nun, Freud war sehr beunruhigt darüber, dass es immer wieder unter Psychoanalytikern, nicht zuletzt seinen Schülern, zu sexuellen Übergriffen in der Arzt-Patientin-Beziehung gekommen war. Das Gleichnis vom Chirurgen sollte hier von vornherein einen Riegel vorschieben. Keine Frage indessen, dass es unglücklich gewählt ist, sofern Psychoanalyse dadurch zur blanken Technik geraten kann, keine Frage übrigens auch, dass hier Freud vielen Chirurgen Unrecht tat, wenn er ihnen Gefühlskälte zuschrieb. Ich erinnere eine Bemerkung eines chirurgischen Kollegen: „Lieber operiere ich zwölf Stunden hintereinander als nur zehn Minuten, um dann dem Patienten mitteilen zu müssen,

dass er auf Grund eines fortgeschrittenen, nicht mehr heilbaren Krebses inoperabel ist“.

Andererseits habe ich Schwierigkeiten, manche sehr direktiv anmutende Intervention Fromms mit vollziehen zu können und hier ein liebevolles, empathisches Zuhören zu entdecken. Wird das Sprechen des Patienten, besonders wenn es ums freie Assoziieren geht, banal, zum „freien Geschwätz“, sei es Aufgabe des Analytikers dies zu unterbinden und zu sagen: „Alles, was Sie mir jetzt erzählen, hat keinen Zweck, außer dass es die Zeit füllt. Es langweilt mich so, dass ich nicht mehr zuhören werde“ (S. 135). „Warum sollte ich auch? Es ist ungebührlich, langweiligem Gesprächsstoff zuzuhören“ (ebda). Ist der heutige Patient, wie Fromm es sehr differenziert und subtil beschrieben hat, vor allem ein narzisstisch gestörter Patient, wird ihn, angesichts seiner hohen narzisstischen Verletzlichkeit, eine solche Intervention in seinem Selbstwerterleben zutiefst kränken - zumal viele Patienten immer wieder in der Therapie fürchten, den Therapeuten zu langweilen. Eine solche Intervention kann depressives Reagieren oder überbordende narzisstische Wut mit Abbruch der Therapie provozieren.

Im Abschnitt „Den eigenen Narzissmus entdecken“ beschreibt Fromm sehr differenziert, was eine narzisstische Kränkung nach sich ziehen kann: „...er (der Narzisst) wird entweder ganz depressiv oder ganz wütig. Es gibt keine größere Wut, als wenn bei einem narzisstischen Menschen sein Narzissmus angegriffen wird. Er wird alles vergeben können, jedoch nicht, dass es jemand gewagt hat, ihn in seinem Narzissmus zu kränken. Dies sollte man nie vergessen: Einem Narzisten kann man fast alles antun, wer aber seinen Narzissmus ansticht oder ihn in seinem Narzissmus verletzt, macht ihn rasend, ob der Narzisst nun die ganze Wut zeigt oder nicht; er wird sich rächen wollen, denn die narzisstische Kränkung kommt einem Anschlag auf sein Leben gleich“ (S. 213). Ich denke, der Analytiker sollte hier anders intervenieren, z. B. durch Fragen den Gesprächsfokus ändern, anders zentrieren oder einfach abwarten - nicht selten versteckt sich hinter offensichtlich Banalem psychodynamisch Relevantes, das es jetzt zu erschließen gilt.

Mit Recht macht Fromm dann auf der anderen Seite auf eine negative Entwicklung bei



der Behandlung dieser modernen Charakterneurosen aufmerksam „Die Psychoanalyse birgt die große Gefahr in sich, dass Menschen, die eigentlich nur an sich selbst interessiert sind, in der Psychoanalyse ein unendlich weites Feld vorfinden, ihren Narzissmus zu praktizieren. Für sie ist nichts auf der Welt so interessant wie ihre eigenen Probleme“ (S. 191). Diese Zentrierung auf sich selbst ist nur zu vertreten, wenn sie Hand in Hand geht mit einer zunehmenden „Ausdehnung und Intensivierung des eigenen Interessens am Leben“ (S. 193). Es gilt, dass der Patient auf das, was ihn umgibt, auf die Menschen, die Ideen, die Natur, in einer teilnehmenden Weise bezogen bleibt. Das delphische „Erkenne dich selbst“ muss begleitet sein vom Erkennen der Welt und dem Tätigwerden in ihr. Es genügt nicht, wie Fromm des weiteren anmerkt, nur sich selbst zu analysieren, sondern auch das eigene Handeln zu ändern - und dies nicht erst im Hinblick darauf, solches nach Beendigung der Analyse in Angriff nehmen zu wollen, sondern diese Veränderung hat die Psychoanalyse selbst zu begleiten. Ebenso genügt es in der Regel nicht, dass nur intellektuell Einsicht in psychodynamische Zusammenhänge gewonnen wird, eine solche Einsicht muss von Emotionen begleitet sein, zur affektiven Erkenntnis werden. Oder wie es einmal der Tübinger Psychoanalytiker Wolfgang Loch (1974) formuliert hat: Psychoanalyse muss zur „erlebten Einsicht“ führen.

#### Literaturverzeichnis

- Alexander, F., 1950: Analyse der therapeutischen Faktoren in der psychoanalytischen Behandlung, in: *Psyche* 4, S. 401-416.  
Cremerius, J., 1981: Freud bei der Arbeit über die Schulter geschaut. Seine Technik im Spiegel von

- Schülern und Patienten, in: *Jahrbuch der Psychoanalyse*, Beiheft 6.  
Freud, S., 1912: Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung, in: *Gesammelte Werke*, Bd. VIII, London: Imago 1943.  
Freud, S., und Breuer, J., 1895: *Studien über Hysterie*, Frankfurt am Main: Fischer 1970.  
Fromm, E., 1991: *Von der Kunst des Zuhörens - Therapeutische Aspekte der Psychoanalyse*, 2. Aufl., hg. von R. Funk. München: Heyne 1997.  
Fromm-Reichmann, F., 1948: Notes on the development of Treatment of Schizophrenics by Psychoanalytic Psychotherapy, in: *Psychotherapy* 11, S. 263-271.  
Lang, H. (Hg), 1990: *Wirkfaktoren der Psychotherapie*, 2. Aufl. Würzburg: Königshausen & Neumann 1994.  
Lang, H., 2000: *Strukturelle Psychoanalyse*, Frankfurt am Main: Suhrkamp (stw 1292).  
Lang, H., 2000a: *Das Gespräch als Therapie*, Frankfurt am Main: Suhrkamp (stw 1293).  
Lang, H., 2000b: Wirkfaktoren der Psychotherapie, in: Studt, H. H., Petzold, E. R. (Hgg.): *Psychotherapeutische Medizin*. Berlin, New York: De Gruyter.  
Loch, W., 1974: Therapie, in: Schultz, H. J. (Hg): *Psychologie für Nichtpsychologen*, Stuttgart: Kreuz.  
Masson, J. M., 1984: *Was hat man dir, du armes Kind, getan?*, Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.  
Nietzsche, F.: *Morgenröte*. In: *Werke in drei Bänden*, hg. von K. Schlechta, München: Hansa 1966.  
Rangell, L., 1954: Similarities and Differences between Psychoanalysis and Dynamic Psychotherapy, in: *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 2, S. 734-747.  
Seelenheiler im Labyrinth, in: *Der Spiegel* 36 vom 04.09.2000.  
Weiss, H., 1994: Zur Dialektik von Technik und Beziehung im psychotherapeutischen Prozess, in: Wessel, K. F. (Hg): *Herkunft, Krise und Wandlung der modernen Medizin*, Bielefeld: Kleine.