

szondiana

Zeitschrift
für Tiefenpsychologie
und Beiträge zur Schicksalsanalyse



2002 22. Jahrgang Heft I

Impressum

szondiana, Zeitschrift für Tiefenpsychologie und Beiträge zur Schicksalsanalyse, offizielles Organ der Schweizerischen Gesellschaft für Schicksalsanalytische Therapie (SGST) und der Internationalen Szondi-Gesellschaft (ISG)

Redaktion Dr. phil. Madeleine Sitterding, CH-8864 Reichenburg

Herausgeber Stiftung Szondi-Institut
Lehr- und Forschungsinstitut für Schicksalspsychologie
und Allgemeine Tiefenpsychologie

Bezug Szondi-Institut, Krähbühlstrasse 30, CH-8044 Zürich
Tel. 01 252 46 55

Fr. 30.– (1 mal jährlich)

Buchhandlungen, Bibliotheken und BezügerInnen aus dem Ausland können Preisermässigungen im Sekretariat des Szondi-Instituts erfragen

Druck Jaeggi-Druck, Reichenburg

INHALT

<i>Philipp R. Seidel</i> Die Schicksalsanalyse, die Neurowissenschaften und der Begriff «Geist»	6
<i>Werner Ricklin</i> Schicksalsanalyse und psychosomatische Ganzheit respektive die Bedeutung des Szonditests in der psychosomatischen Medizin	33
<i>Dumitru Ivana</i> Medical Psychology in fate analysis	45
<i>Jean Mélon</i> Meutrier sur commande	52
<i>A. Larome, M. Lechamp, N. Teilhol</i> Le destin paroxysmal de l'homme aux Rats	64
<i>Mária Csillag, M.D.</i> Family Tradition: Talent under Unfavourable Conditions	74
<i>Denes Lukàcs</i> Anklammerung – Zirkularität: Hermann und Szondi	81
<i>Enikő Gyöngyösi Kiss</i> Modern Theories on Biological Foundations of Personality	90
<i>Danuta Saletnik</i> Das ästhetische und das religiöse Erlebnis im Schicksal des Menschen	106
<i>Jean Mélon</i> Hommage à Jaques Schotte	117
 Rezensionen	
<i>Richard A. Hughes</i> Cain's Lament. A Christian Moral Psychology	124
<i>R. Grossarth-Maticek</i> Autonomietraining, Gesundheit und Problemlösung durch Anregung der Selbstregulation	127

Autoren

Csillag, Maria, Dr. med.: Rhédey u. 5, 1026 Budapest, Ungarn

Gyöngyösi Kiss, Enikö, Dr. phil.: Ifúság u. 6, 7624 Pécs, Ungarn

Ivana, Dumitru, Dr. phil.: Constantin Radulescu-Motru 22, bl. ... 46 Sc. B et I ap 48, 75166 Bucarest, Rumänien

Larôme, Alain, Dr. med.: 21 Rue de Beaune, 21000 Dijon, France

Lukacs, Denes, Dr. phil.: Ruthen 62, 1025 Budapest, Ungarn

Mélon, Jean, Prof. Dr. med. Dr. psych.: 20 rue Petit Bioleux, 4122 Plainevaux, France

Ricklin, Werner, Dr. med.: Spiegelhofstrasse 38, 8032 Zürich, Schweiz

Saletnik, Danuta, lic. phil.: ul. Cicha 14, 67-100 Nowa Sol, Polen

Seidel, Philipp, Dr. med.: Hinterbergstrasse 110, 8044 Zürich, Schweiz

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Liebe Abonentinnen und Abonnenten der Szondiana

Anlässlich der letzten Mitgliederversammlung der ISG vom 30.3.02 in Zürich ist Ihnen mitgeteilt worden, dass ab 2003 die SZONDIANA nicht mehr in Form einer Zeitschrift erscheinen werde. Diese Mitteilung ist inzwischen überholt, d.h. ungültig geworden, da inzwischen ein Weg zur Senkung der Druckkosten gefunden werden konnte.

Zu unserer und hoffentlich auch Ihrer Freude wird die SZONDIANA also weiterhin in ihrer derzeitigen Form erscheinen, einmal jährlich wie seit der 2000-Ausgabe und zu denselben Konditionen.

Nichtmitgliedern möchten wir empfehlen zum Mitglied des ISG/SIS/ISA zu mutieren und sich beim Sekretariat in Zürich (SZONDI-Institut, Krähbühlstrasse 30, CH-8044 Zürich) anzumelden. Sie profitieren dann nämlich – ausser der automatischen Zusendung der (im Jahresbeitrag eingeschlossenen) SZONDIANA – auch von jeweiligen, aktuellen Gesellschaftsnachrichten.

In der Hoffnung, den Zugang zu Szondischem Gedankengut auch in Zukunft weltweit fördern zu können, grüsse ich Sie herzlich.

Ihr
Dr. phil Friedjung Jüttner

Die Schicksalsanalyse, die Neurowissenschaften und der Begriff «Geist»

PHILIPP R. SEIDEL

(Erweiterte Fassung des Referats, gehalten am 16. Kongress der Internationalen Szondi-Gesellschaft vom 30.3.–1.4.2002 in Zürich)

«Nichts ist abstrakter als die sichtbare Welt.» (Giorgio Morandi)

INHALT

Einleitung

I Zur Triebpsychologie und Schicksalsanalyse

- 1 Ihre Vorgeschichte und der Zeitgeist um 1900
- 2 Die Werkgeschichte Szondis
- 3 Das Wesen der Triebfunktion

II Die Neurowissenschaften

- 4 Die Zwischenhirnforschungen von W.R. Hess
- 5 Die aktuellen Neurowissenschaften
- 5.1 Die neurobiochemische und psychopharmakologische Forschung
- 5.2 Die Neurophysiologie und die kognitive Neurobiologie

III Zum Begriff «Geist»

- 6 Die sogenannte «Geist-Hirn-Debatte»

- 7 Szondis Geist-Definition
- 8 Die Doppelnatur der p-Funktion

Literatur

Einleitung

Mein Referat ist nicht nur im allgemeinen wissenschaftstheoretischen, sondern vielmehr im epistemologischen Sinn zu verstehen. In diesem erkenntnistheoretischen Ansatz will es auf die Schwerpunkte im Werk Szondis aufmerksam machen, d.h. auf dessen medizinisch-naturwissenschaftliche Grundlagen und gleichzeitig auf die tiefenpsychologische sowie metaphysische Orientierung, deren Integrationsverständnis von grossem Erkenntniswert ist. Des weiteren sollen Bezüge der Theorie

Szondis zu den wichtigsten aktuellen Forschungsrichtungen – der Neurobiochemie bzw. Psychopharmakologie und der kognitiven Neurobiologie – hergestellt sowie deren Paradigmen und Ergebnisse mit den verschiedenartigen Denkansätzen der Schicksalsanalyse verglichen werden. Allgemein bekannt ist das Fortschreiten der modernen Neurowissenschaften auf einseitig naturwissenschaftlichen Forschungsgrundlagen, deren spezifischer Wissensgewinn immer grösser wird. Gemeint sind die Neurobiochemie und die theoretische Psychopharmakologie mit ihrer Aufklärung biochemischer Vorgänge in den neuronalen Strukturen sowie der neuronalen Lokalisationen und Vernetzungen, wie sie die kognitive Neurobiologie erschliesst. Diesen Befunden an sich ist, wegen ihrer Objektivierbarkeit, nichts entgegenzuhalten. Doch die Resultate haben nur einen *begrenzten Erkenntniswert*, und sicherlich eignen sie sich nicht zur *Erklärung höherpsychischer Phänomene*, noch eröffnen sie Einsichten in die spirituelle Seite des Menschen; ganz im Gegenteil: der aktuelle – auch stark popularisierend publizistische – Boom in der Kognitionsforschung ist u.a. durch eine fast hybride Art charakterisiert, sich über höherpsychische Funktionen, ja sogar über den sog. «Geist» auszulassen. Das ist in mehrfacher Hinsicht fragwürdig, umso mehr noch, als die kognitive Neurobiologie

nichts zur eigentlichen, psychiatrischen Psychopathologie beiträgt, ohne sich dieses Faktums jedoch überhaupt bewusst zu sein.

Der Begrenzung der kognitiven Neurobiologie auf die kognitiven Funktionen und der Abkoppelung der Neurowissenschaften von den psychologischen, tiefenpsychologischen und humanistischen Richtungen steht die Schicksalsanalyse mit ihrer ganzheitlichen, somatopsychischen und gleichzeitig spirituellen Ausrichtung gegenüber. Die Integration des tiefenpsychologischen Denkens in ihr primär psychophysisches Konzept, der konsequente Einbezug der transzendenten Funktion in ihr Menschenbild und in ihre Persönlichkeitstheorie ist einzigartig. Dabei setzt sie sich zwar der möglichen Kritik der positivistischen Naturwissenschaften aus, die sie jedoch nicht zu fürchten hat. Was den andern Disziplinen, der Medizin, der allgemeinen Psychologie, der kognitiven Neurobiologie und der Neurobiochemie, *fehlt*, sind das *Triebfundament* sowie der *Bezug zur geistigen Dimension*.

Der *Grundgedanke* dieses Referates ist also im Sinne der *Überbrückung* der Gegensätzlichkeiten zu verstehen. Es gilt, die *Gegensätzlichkeit* und das von ihr grundsätzlich zu unterscheidende Prinzip der *Polarität* nicht nur in der physikalischen, der biologischen und der psychischen Dimension, sondern vor allem in Vorstellung und Denken und damit

in unserer wissenschaftlichen Weltanschauung zu erkennen und zu bewältigen. In der Triebtheorie kann dies verdeutlicht werden: Die Introjektionsfunktion (+k) und die Negationsfunktion (-k) sind Polaritäten, während der k-Faktor und der p-Faktor Triebgegensätze sind und sich kompetitiv bzw. dialektisch zueinander verhalten wie der Sympathicus und der Parasympathicus im vegetativen Nervensystem (Seidel 2002). Die Schicksalsanalyse hat Anteil an den Natur- und an den Geisteswissenschaften und verbindet sie zu einer *biopsychologischen Gesamtheorie*. Ihre ganzheitliche Schau wirkt der Tendenz zur *Dichotomierung in Gegensätze entgegen*, vor allem was die Vorstellung der somato- bzw. erbgenetischen und der psychogenen bzw. exogenen Genese betrifft, die ja in ganzheitlicher Sicht als komplementär gesehen werden muss. Zudem kann die *Psychologie* wissenschaftlich gesehen heute nicht mehr von der Biologie getrennt werden. Dasselbe gilt auch für die Psychotherapie, allerdings nicht im technischen Sinn, sondern in ihrer *ganzheitlichen, psychophysischen Verständnisgrundlage*. Die Schicksalsanalyse lässt die zahlreichen Unterdisziplinen auf beiden Seiten, d.h. auf der neurobiologischen und der psychologischen, ebenso wohl voneinander abgrenzen wie auch sie in ihrer Funktionsganzheit überschauen. Damit wird ein essenzieller Beitrag zur Zusammenführung und Systemati-

sierung der Psycho- und der Neurowissenschaften geleistet, die eine *vereinheitlichte Grundlagenwissenschaft* bilden sollten. Der Triebpsychologie würde deshalb eine bedeutende Stellung in einer noch zu schaffenden *neuropsychologischen Gesamtheorie* zukommen, in die auch die geistige, d.h. die spirituelle Dimension eingegliedert wäre – und dies ebenso im anthropologischen wie im psychopathologischen Sinn. Um dem Werk Szondis gerecht zu werden, müssen wir es in seiner Vielseitigkeit verstehen und uns mit seiner inneren Gegensätzlichkeit konfrontieren, die es oft als widersprüchlich erscheinen lassen. Dass diese ganze Spannweite nicht immer zur Kenntnis genommen und berücksichtigt wird, zeigen Gespräche und Erfahrung. Es ist unsere Daueraufgabe, diese inneren Gegensätzlichkeiten zu ertragen, sie durchzustehen und zu verarbeiten – eine Leistung, die identisch ist mit der Integration der Gegensätze im eigenen Ich – das schwierigste Problem des Einzelnen und der Menschheit überhaupt. Ihr Gelingen ist eine Voraussetzung dafür, sich in der Vielseitigkeit und Gegensätzlichkeit der wissenschaftlichen Anschauungen und damit letztlich auch in der diversifizierten *therapeutischen Szene* zu orientieren. Ich meine aber, dass der heutige allgemeine biologisch-naturwissenschaftliche Trend *Wasser auf die Mühle der Schicksalsanalyse* sein könnte, wenn dieses nur richtig

geleitet und genutzt würde. Doch das müsste den Schicksalsanalytikern bewusst sein.

I ZUR TRIEBPSYCHOLOGIE UND SCHICKSALSANALYSE

I Ihre Vorgeschichte und der Zeitgeist um 1900

Die Epoche, in die Szondi 1893 hineingeboren wurde, war geprägt durch tiefgreifende Veränderungen im wissenschaftlichen Denken, durch den Paradigmenwechsel von der Physik Newtons zu dem der subatomaren Physik: Max Planck und Albert Einstein 1900. Im gleichen Jahr kam bekanntlich Freuds «Traumdeutung» heraus, die als Geburtsstunde der Psychoanalyse bezeichnet wird.

Die Psychiatrie des 19. Jahrhunderts war in ihrer Suche nach der organischen Begründung der Psychosen nicht fündig geworden. Sie fand ihr ätiologisches Psychosenverständnis in Konstitutionslehre und Genetik, und es entstand die auf nuancierter Beobachtung der klinischen Phänomenologie und der Krankheitsverläufe fussende nosologische Systematik Kraepelins, Kretschmers und Bleulers. Demgegenüber hatte der Neurologe Charcot (1825) mit seiner Hypnoseforschung an hysterischen Patienten den Nachweis der Psychogenese hysterischer Störungen mit neurologischer Symptoma-

tik sowie deren Heilung durch hypnotische Suggestion erbracht. Damit war der Weg für die tiefenpsychologisch-funktionale Denkweise Freuds (1856), dessen pathogenetisches Modell der Konversionsneurosen und schliesslich die Konzeption der psychoanalytischen Theorie geebnet. Zur gleichen Zeit erforschte Pierre Janet (1859) auf dem Weg des Hypnotismus das Ich, wobei auch die Grenzen zum Irrationalen überschritten wurden.

Durch die exogen-traumatische Theorie Freuds schienen die konstitutions- und erbgenetischen Tatsachen der klassischen Psychiatrie widerlegt, und ihr bisheriges neuroanatomisches bzw. deskriptiv-systematisierendes Denken schien durch das funktional-psychologische der Psychoanalyse ersetzt zu werden. Zwar wurden das allgemeine Menschenbild und die Psychopathologie um die tiefenpsychologische Dimension erweitert, doch das Festhalten der Psychoanalyse an der exogen-psychotraumatischen Ätiologie bei gleichzeitiger Ausklammerung der endogen-konstitutionellen, erbgenetischen Gegebenheiten brachte eine Begrenzung auf die Neurosenpathologie mit sich, während die weitgehend erbgenetische Ätiologie der schweren endogenen Psychosen und Depressionen ausser acht gelassen wurde. Dementsprechend ergab sich von selbst auch die Vorstellung von deren psychotherapeutischer Unangehörigkeit gegenüber der

Annahme der prinzipiellen Heilbarkeit der neurotischen Erkrankungen. Dies brachte die rein praktische Aufteilung der seelisch problematischen Menschen in die nur klinisch-psychiatrisch zu behandelnden, schweren endogenen Psychosen und Depressionen und die ambulant bzw. psychoanalytisch zu behandelnden Neurosen mit sich. Diese Meinung verfestigte sich im Kreis der Psychoanalytiker immer mehr und erwies sich in vielen Fällen als grosse Täuschung; eine folgenschwere Entwicklung, die später in mehrfacher Hinsicht relativiert werden sollte. Sie dauerte grundsätzlich so an und konkretisierte sich u.a. als Tendenz zur Dichotomierung in eine erbgenetische und eine exogen-psychogenetische Auffassung in der ätiopathogenetischen Frage, wobei die erstere meist mit der Vorstellung der Unbeeinflussbarkeit, die letztere mit der Überzeugung der psychoanalytischen Heilbarkeit verbunden war.

Eugen Bleuler (1857) nahm als erster Psychiater das Gedankengut der Psychoanalyse auf und prägte 1911 den Schizophreniebegriff. C.G. Jung (1875), einer der ersten Schüler Freuds und Oberarzt an der Psychiatrischen Universitätsklinik Burghölzli, erforschte mit Eugen Bleuler das Schizophrenie-Problem. Schliesslich setzte Jung der mechanistischen, kausal-rationalen Psychoanalyse seine eigene, final-ganzheitliche Theorie entgegen. In der experi-

mentellen Entwicklungsphysiologie wurde die Fähigkeit des verletzten Keims zur *restitutio ad integrum* nachgewiesen, das Vermögen eines Teilstücks also, sich zum funktionierenden Organismus zu regenerieren. Dieses Phänomen veranlasste Hans Driesch (1867) zur Formulierung des *ganzheitlich-organismischen Denkens in der Biologie* und zur Einführung des aristotelischen Begriffs der Entelechie in die Entwicklungsbiologie, worunter er die auf ein Ziel gerichtete Entwicklungsfähigkeit des Lebendigen verstand. Die Annahme erscheint mir naheliegend, dass C.G. Jung durch die Philosophie des Vitalismus von H. Driesch beeinflusst war und dieses «von innen auf die Vollendung hinwirkende Prinzip» auch im *Individuationsprozess als ganzmachende und selbstregulierende Kräfte des Selbst* erkannte. Das final-ganzheitliche, teleologische Denken der analytischen Psychologie C.G. Jungs ging also konform mit dem in der *Entwicklungsphysiologie* aufkommenden Ganzheitsdenken. Dieser *prospektiven, teleologischen, ganzmachenden Kraft* begegnen wir wieder in der Ich-Psychologie Szondis als der *transzendierenden und integrierenden Funktion des Pontifex oppositorum*, dem Überbrücker aller seelischen Gegensätzlichkeiten.

Dass in jener Zeit neben dem naturwissenschaftlichen auch ein ausgesprochen irrationales und metaphysisch orientiertes Denken herrschte, wird wohl nicht mehr

genügend erkannt: die Untersuchungen an medialen Menschen in Hypnose, vor allem durch Pierre Janet, und ein allgemeines Interesse jener Zeit an paranormalen Phänomenen. So befasste sich der erwähnte Biologe und Philosoph Hans Driesch intensiv mit Parapsychologie, und am Burghölzli führten Eugen Bleuler und C.G. Jung Experimente mit dem Medium O. R. Schlag durch.

Albert Einstein (1879) soll von 1910 an Interesse an der Parapsychologie gehabt haben und zur Zeit der Entwicklung seiner allgemeinen Relativitätstheorie mehrmals mit Eugen Bleuler und C.G. Jung zusammengekommen sein. Dabei habe Einstein namentlich durch die «Einfachheit und Gradheit seines genialen Denkvorgangs» Jung gewaltig imponiert (Kugel 1994, S. 59). Einstein sei es gewesen, der Jung den ersten Anstoss zu seiner späteren These der Synchronizität gegeben habe, die dieser zusammen mit dem Kernphysiker Wolfgang Pauli (1900) entwickelte (Briefwechsel W. Pauli und C.G. Jung, hrsg. von C.A. Meier, 1992). Selbst Freud soll sich unter Beisein Einsteins mit telepathischen Experimenten mit einem Medium befasst haben. Ab 1911 war er sogar Mitglied der Society for Psychical Research (der bekannten englischen Gesellschaft für parapsychologische Forschung).

Zweifellos wurde Szondi durch die Vielschichtigkeit und Gegensätzlichkeit des Denkens und Forschens um

die Jahrhundertwende beeinflusst. Nehmen wir als Beispiel seine spätere Ich-Psychologie mit dem Integrationsgedanken zwischen der realen und der geistigen Dimension und die ganzmachende Tendenz des Seins-Ichs bzw. des Pontifex oppositorum.

2 Die Werkgeschichte Szondis

Ihre Kenntnis ist eine wesentliche Voraussetzung für das Verständnis der schicksalsanalytischen Theorie und Therapie. Erst in den letzten Jahren wurde sie aufgearbeitet und durch Fischer (1988), Kronenberg (1998) und Bürgi (2000) publiziert. Diesen Schriften werden die lebens- und forschungsgeschichtlichen Daten entnommen.

Die umfassende Sicht Szondis kommt schon in seinem Frühwerk zum Ausdruck, um sich dann immer deutlicher in der schicksalsanalytischen Theorie zu konkretisieren. Szondis erste klinische Stelle als Professor für Psychopathologie und Therapie in der Kinderpsychiatrie und Heilpädagogik (1927–1941) bestimmte sein ursprüngliches Forschungsgebiet: Endokrinologie, Neuroendokrinologie, Konstitutionsforschung und schliesslich Genetik. Seine Patienten waren Kinder und Jugendliche mit körperlichen bzw. konstitutionellen Schäden, Taubstumme und Blinde, Sprach- und Verhaltensgestörte. Aufgabe war die Untersuchung der verkümmerten Gesamtpersönlichkeit und das Fin-

den der Möglichkeiten von Vorbeugung und Heilung. Bei seinen frühen Patienten erforderte die ätiopathogenetische Vielfalt ein ganzheitliches Verständnis und eine entsprechende Therapie. Szondi versuchte, die Heilpädagogik aus ihrer einseitigen geisteswissenschaftlichen Ausrichtung zu befreien und sie zur Ergänzung auf ihre biologischen Grundlagen zu stellen. Er schrieb: «Die Heilpädagogik ist nicht nur die korrigierende Pädagogik der verkümmerten Fähigkeiten, sondern vielmehr die einheitliche, mit pädagogischen, medizinischen, juristisch-sozialen und religiös-ethischen Mitteln arbeitende Disziplin zur Heilung der verkümmerten Gesamtpersönlichkeiten.» (Kronenberg, S. 38)

In dieser Frühphase Szondis muss die *konstitutionspathologische und genetische* Forschungsarbeit, zusammen mit der Triebforschung, als medizinisch-naturwissenschaftliche Ausgangslage hervorgehoben werden; sodann der frühzeitige Einbezug von *exogenen, somatischen und psychosozialen* Faktoren und die Berücksichtigung des *ethischen und religiösen* Elements.

Das erwähnte geschichtliche Vor- und Umfeld Szondis sowie seine Werkgeschichte lassen das Gegensätzliche in seiner vielseitigen Lehre besser verstehen. Gemeint ist u.a. das ätiopathogenetische Problem, das sich später in der Kontroverse «Abwehrlehre versus Spaltungslehre» konkretisiert und weitgehend Ausdruck der Problematik «Endoge-

nese – Exogenese» ist. Szondi verband die konstitutionelle Basis mit den exogenen Determinanten und sah sie in einer dialektischen Sicht. Diese Auseinandersetzung ist von grundsätzlicher Bedeutung für die Psychotherapiefrage, d.h. für das kausaltherapeutisch orientierte Vorgehen, sei es nun analytisch oder gesprächstherapeutisch ausgerichtet, passiv oder aktiv, psychagogisch oder allgemein beratend. Die immer noch herrschende Problematik und Unsicherheit in der schicksalsanalytischen Therapiefrage wird sich erst in diesem Verständnis klären lassen. Im Folgenden wird die Ganzheitlichkeit des schicksalsanalytischen Denkens anhand der *Doppelnatur der Triebfunktion* aufgezeigt.

3 Das Wesen der Triebfunktion

Für die Standortbestimmung der Schicksalsanalyse im Gesamtbild der Humanwissenschaften ist nicht nur das Verständnis ihres Kernstückes, der Triebpsychologie, wichtig, sondern vielmehr die *Erfassung des Wesens der Triebfunktion*. Allgemein bekannt ist ihre Tendenz, sich nach jeder Entladung spontan wieder neu aufzuladen und sich ebenso, aus einer inneren Notwendigkeit heraus, bei jeder passenden Gelegenheit wieder zu entladen. Wäre dies nicht der Fall, würde das Leben stillstehen. Viel wichtiger – und allgemein nicht bewusst – ist jedoch die

Erfassung der *somatopsychischen Doppelnatur* der Triebfunktion. Ich definiere, in Ergänzung zu den bekannten Kriterien, die Triebfunktion als eine *ganzheitliche biopsychische Kraft*, die auf neuronalen Strukturen und neurobiochemischen Prozessen beruht. Dank ihrer *psychophysischen Doppelnatur* sehe ich sie als das noch nicht genügend beachtete, *verbindende Glied*, das «*missing link*» zwischen der *somatischen* und der *psychischen Dimension*: Von der einen Seite her zeigt sie ihre physische, von der andern Seite her aber ihre psychische Natur. Vergleichbar der Doppelnatur des Lichts – gemeint ist dessen Korpuskular- und Wellennatur nach Louis de Broglie – ist sie in ihrem Wesen eine somatopsychische Ganzheitsfunktion – dies darf nicht als Analogie verstanden werden, sondern vielmehr im Sinne einer Homologie. Im Umgang mit ihr muss dementsprechend auch das Denken ein *ganzheitlich-biopsychologisches* sein, egal ob man den Triebaspekt des Psychischen oder den psychischen Aspekt der Triebhaften beobachtet, beschreibt, quantifiziert und dynamisiert. Ich habe diese Idee schon 1996 in Krakau mitgeteilt (Seidel 1996). Nach meinen anfänglichen Bedenken, sie sei zu spekulativ, wurde ich immer sicherer. Anlässlich der kürzlichen Lektüre des Gemeinschaftswerkes von Karl R. Popper (1902) und John C. Eccles (1903), «Das Ich und sein Gehirn», fand ich diese Auffassung nun als

Identitätstheorie erwähnt. Sie geht auf das klassische Altertum zurück und wurde später von Spinoza ausgeformt. Dort bezieht sie sich allerdings nicht auf die Triebfunktionen, sondern auf die psychischen Funktionen ganz allgemein und auf die Affekte. In diesem Zusammenhang zitieren Popper und Eccles den grossen englischen Neurologen des 19. Jahrhunderts, *Hughlings Jackson* (1834): Die «Tätigkeiten der höchsten Zentren und psychischen Zustände sind ein und dasselbe, oder sie sind verschiedene Seiten ein und desselben Dinges.» (Popper und Eccles, S. 115)

Im Rahmen meiner Theorie der Doppelnatur der Triebfunktion versteht es sich von selbst, dass die Schicksalsanalyse Anteil sowohl an den Natur- als auch an den Geisteswissenschaften hat: Sie ist *Naturwissenschaft*, indem sie Triebfunktionen als physische Grössen definiert, sie als Elemente in einem geschlossenen System zusammenfasst und messbar macht. Ihre *biologische Basis* liegt im physiologischen Teil der *Trieblehre* und zudem in der *Genetik*. *Biologisch* ist die Schicksalsanalyse auch, indem sie die physiologische, vitale Bedeutung der Triebfunktion und deren zentral-nervöse Grundlagen anerkennt und sie in den neurophysiologischen, neuronalen und biochemischen Funktionskomplex hineinstellen lässt.

Psychologie ist die Schicksalsanalyse, indem sie die *psychischen Manifesta-*

tionen dieser Triebelemente beschreibt und auf ihnen aufbaut. Sie befindet sich also im Grenzgebiet beider Dimensionen, weshalb man sie als *Biopsychologie* auffassen kann, in der die Triebfunktion, wie oben erwähnt, als *spezielle Entität* im Sinne ihrer apriorischen, *biopsychologischen Doppelnatur* im Zentrum steht. «Geisteswissenschaft» im engsten Sinn des Wortes ist die Schicksalsanalyse aber, weil sie die geistige Dimension in ihr Weltbild und Menschenverständnis einbezieht.

Durch die Quantifizierung der Triebstrebungen in der Experimentellen Triebdiagnostik (ETD) unterscheidet sich die Triebpsychologie von anderen psychologischen Theorien. Freilich geht es dabei nicht um ein genaues Messen wie in den exakten quantifizierenden Naturwissenschaften, sondern um eine Abschätzung, die ihren Zweck jedoch voll erfüllt. Eine grössere Genauigkeit würde der Interpretation sogar abträglich sein. Ich vergleiche sie mit der «*fuzzy logic*», einer neueren physikalischen Methode, die es ermöglicht, unscharfe Grössen messbar und für die Lösung praktischer Probleme der angewandten Physik verfügbar zu machen. Das Wesentliche an der ETD liegt eben nicht darin, irgend welche komplexen und damit schwer definierbaren psychischen Erscheinungen quantitativ erfassen zu wollen, sondern vielmehr darin, die *Grössenordnung* einzelner, wohldefinierter Elemente und deren

Interaktionsweise zu erkennen. Und diese ist in ihrer spezifischen Qualität genau so wichtig wie ihre blosse Quantität. Letztlich kommt es auf die Frage hinaus: Stehen die Triebelemente miteinander in einem Gleichgewicht, in einer physiologischen Ordnung, einer dynamischen Balance, wie sie im gesunden Funktionieren des vegetativen Nervensystems mit seinem sich kompetitiv ergänzenden Gegensatzpaar, dem Sympathicus und dem Parasympathicus, geradezu paradigmatisch vorliegt.

II DIE NEUROWISSENSCHAFTEN

Der biologische Aspekt der Triebfunktion führt uns in die *Neurophysiologie* und anschliessend zu den aktuellen Neurowissenschaften: der *Neurobiochemie* bzw. *Psychopharmakologie* und der *kognitiven Neurobiologie*.

4 Die Zwischenhirnforschungen von W.R. Hess

Die Forschungsergebnisse des Zürcher Neurophysiologen W.R. Hess (1881) stehen dem biologischen Fundament der Szondischen Triebfunktion am nächsten. 1949 erhielt Hess den Nobelpreis für seine bahnbrechenden Untersuchungen am Zwischenhirn. Mit seinen elektrischen Reizversuchen an Thalamus und Hypothalamus der Katze schuf er die Fundamente einer Neurophy-

siologie basaler Hirnstrukturen. Bei elektrischer Reizung über Mikroelektroden, die in das Zwischenhirn eingeführt wurden, konnte er triebartige Reaktionen hervorrufen, deren Ablauf und Phänomenologie genau den spontanen, natürlichen Triebhandlungen entsprachen. Dabei handelte es sich um orale, anale, aggressive und genitale sowie affektive Manifestationen, also um Triebstreben, die im Szondischen Triebssystem zu den Randtrieben und Affekten gehören. Die zerebralen Reizstellen waren aber nicht in kompakter Weise repräsentiert, sondern quasi versetzt, so dass Hess nicht von einer topographischen, sondern von einer topologischen *Repräsentation* sprach – ein bemerkenswertes Faktum, das mit den triebpsychologischen Tatsachen übereinstimmt: im Zwischenhirn sind nicht Ganztriebe, sondern einzelne Triebbedürfnisse, d.h. die eigentlichen Elemente des Trieblebens, repräsentiert. Mit andern Worten: Die zerebralen Repräsentanzen, d.h. die Reizpunkte im Thalamus und Hypothalamus, korrelieren mit den Triebfaktoren und sind zerstreut bzw. versetzt, dennoch aber in unmittelbarer Nähe zueinander angeordnet, d.h. eben in topologischer Weise (Hess 1954).

Die Resultate dieser diencephalen Reizversuche entsprechen der *psychologischen* Tatsache, dass die elementaren Triebfunktionen primär als Komponenten vorliegen, also

noch nicht legiert sind, so wie eben Freud die «prägenitalen Partialtriebe» gesehen hat, deren Vermischung und funktionales Zusammengehen erst unter dem Primat der reifen Genitalität erfolgt. Dieser neurophysiologische Integrationsprozess muss durch exogene, reifungsfördernde Einflüsse (Erziehung, Lernprozesse) unterstützt werden. K. Akert, ein Schüler von Hess, wies in einem Nebensatz auf die Beziehung zu den Partialtrieben der Psychoanalyse hin. Weitere Bezüge zur Psychologie wurden damals von physiologischer Seite jedoch nicht hergestellt.

Hess erweiterte später seine Forschungen auf das ganze *limbische System* und erkannte schon früh dessen Rolle als Vermittler im *vertikalen Aufbau neuronaler Systeme*, also in der Interaktion basaler, limbischer und neocorticaler Strukturen.

Die Nähe der Forschungen von W.R. Hess zu Szondis Theorie wurde seinerzeit nicht erkannt: Erst 1980 nahm Szondi in seinem letzten grossen Werk, «die Triebentmischten», auf die Zwischenhirn-Forschungen von Hess und damit auf die möglichen neurophysiologischen Grundlagen der Triebfunktionen Bezug. Das entsprechende Kapitel blieb jedoch nur eine Skizze auf der Suche nach einer neuronalen Basis der Triebfunktionen. Es ist nicht zu bezweifeln, dass die Triebfunktionen in den basalen Strukturen des Hypophysenzwischenhirnsystems ihren

Ursprung haben. – Erstaunlich ist übrigens auch, dass Hess und Szondi, trotz grosser topographischer Nähe, nie persönlich zusammenkamen – ihre Nachbarschaft ist eine «topologische» geblieben.

5 Die aktuellen Neurowissenschaften

5.1 Die neurobiochemische und psychopharmakologische Forschung

Sie war primär eine rein empirische Wissenschaft und ging von der zufällig beobachteten Wirkung des Chlorpromazins auf schwer psychotische Zustände aus. Mit seiner Einführung in die Therapie der paranoiden Psychosen wurde eine neue Ära der Psychiatrie eingeläutet. Der zufällig beobachtete, antidepressive Effekt des Tuberculostatikums «Rimifon» brachte die Entdeckung der Monoaminoxidasehemmer (MAOH) als antidepressiver Stoffklasse mit sich. Wenig später entdeckte Roland Kuhn das Imipramin als erstes spezifisches Antidepressivum. Ausgehend von diesen empirischen Erfolgen entwickelten sich die wissenschaftliche Psychopharmakologie und die neuronale Biochemie. Diese an sich positive Entwicklung war jedoch Anlass für die spätere Spaltung in die *biologische* und die *psychologische Psychiatrie*, was zwar theoretisch erklärbar ist, dennoch aber in der praktischen Arbeit keine negativen Konsequenzen haben sollte.

Die *biologische* Psychiatrie rechtfertigt sich durch ihre zum Teil phänomenalen Therapieerfolge, und zudem ist sie, als naturwissenschaftliche Grundlagenforschung der Psychiatrie, kreditfähig. Indikationsstellung und Beurteilung der Psychopharmaka basieren noch grösstenteils auf der klinischen Phänomenologie. Die subtile Beobachtung des Patienten, die Kenntnis des Wesens der vitalen Depression und die daseinsanalytisch-phänomenologische Schulung waren es, welche Roland Kuhn 1956 die Wirkung des Imipramins auf die vitale oder endogene Depression erkennen liessen. Dennoch wäre die Einführung funktional-psychodynamischer Kriterien, das heisst der Triebfunktionen, in die Psychiatrie notwendig.

Zwar kann die *Psychiatrie* auf eine über 100jährige klinische Erfahrung bauen – ein nicht zu unterschätzender Wissens- und Erfahrungsschatz, in den dann zum Teil tiefenpsychologische und daseinsanalytische Elemente eingebaut wurden – doch es fehlt ihr immer noch ein *vereinheitlichtes, konsistentes theoretisches Fundament unter Einbezug der Triebpsychologie*. Erst dadurch würde das klinisch-phänomenologische Denken um die funktionale Dimension – und die phänomenologische Diagnostik um das triebfunktionale Element – ergänzt, Voraussetzung für eine *triebpsychologisch fundierte Krankheits- und Persönlichkeitstheorie*.

5.2 Die Neurophysiologie und die kognitive Neurobiologie

Von der Neurophysiologie, einer ursprünglich rein medizinischen Grundlagenwissenschaft, wurde in Abschn. 4 am Beispiel der Hess'schen Zwischenhirnforschungen bereits gesprochen. Sie wurden durch die rasante Entfaltung der kognitiven Neurobiologie ab ca. 1980 zu Unrecht in den Hintergrund gedrängt. Diese ist, neben der Neurobiochemie, die zweite neue Grundlagenwissenschaft der aktuellen Hirnforschung. Auch sie verschaffte sich, da naturwissenschaftlich fundiert, grossen Kredit.

Im Versuch, die psychischen Funktionen zu verstehen und zu erklären, geht sie vom neuronalen Aufbau des Gehirns aus. Sie befasst sich mit den kognitiven Funktionen, dem Wahrnehmen und Lernen, dem sachlichen Erkennen, den rezeptiven und exekutiven Vorgängen, mit Beziehung zu Erinnerung und Erfahrung sowie mit den motorischen Leistungen und ihrer anatomisch-physiologischen Basis, der Areale und Kerne des Gehirns mit ihren neuronalen Verbindungen. Sie wurden zum Teil schon von der klassischen Hirnanatomie und Neurologie des 19. Jahrhunderts und später von der Neurophysiologie beschrieben; im 20. Jahrhundert erweiterte sich der Wissensstand schubartig aufgrund neuer physiologischer Untersuchungsmethoden wie der Elektroen-

cephalographie (EEG), der verfeinerten Neuropathologie und ab 1980 der bildgebenden Verfahren wie der Magnetencephalographie (MEG), der funktionellen Kernspintomographie (fNMR) und der Positronen-Emissions-Tomographie (PET). Mit ihrer Hilfe gelang es, kognitive Funktionen und ihre Lokalisation gleichzeitig zu erfassen, wobei der Ort des momentan grössten Glukose- und Sauerstoffverbrauchs (dem Blut wird das Sauerstoff-Isotop ^{15}O zugeführt) abgebildet und mit einer gleichzeitig induzierten, direktiven, spezifischen Hirnleistung korreliert wird. Diese Fortschritte beziehen sich jedoch nur auf die kognitiven Funktionen und ihre neuronalen Grundlagen, *nicht aber auf die Triebfunktionen*, die ja noch nicht in das Denken der Neurobiologie eingeführt worden sind.

Doch das Fundament aller höherpsychischen Funktionen sind die Triebfunktionen, ganz speziell die Ich-Triebfunktionen. Verhaltensweisen und Aktivitäten, sofern sie nicht rein reaktiv oder reflexartig sind, müssen «in Betrieb gesetzt» werden, und dies geschieht durch die Triebfunktionen. Die Kognition betreffend ist das die Introjektionsfunktion, welche, als triebhafter Motor, eine aktive Introjektionstätigkeit erst initiiert.

Die neuen, allgemeinen Kenntnisse neuronaler Korrelate einzelner psychischer Funktionen sind an sich ein grosser Fortschritt in der Neuro-

psychologie. Man darf jedoch nicht übersehen, dass deren Nachweis *keinen Bezug zur klinisch-psychiatrischen Psychopathologie* hat, ja dass ihr deren Lehre der spezifischen, funktionalen Pathodynamik unbekannt ist. Das ist ja auch gar nicht anders möglich, denn, wie wir nun ja seit 50 Jahren wissen, ist die klinisch-psychiatrische Psychopathologie eine Triebpathologie (Szondi 1952), und die bekannten klinischen Symptome und Syndrome der psychiatrischen Nosologie lassen sich triebpsychologisch nachweisen und beschreiben; ja auch individuelle, auffällige Verhaltens- und Reaktionsweisen sowie hervorstechende Wesenszüge und Charakteranomalien lassen sich triebpsychologisch erklären und verstehen. Demgegenüber sind Nachweis und Lokalisation *kognitiver Hirnleistungsdefekte* eine Aufgabe der *Neuropathologie*. Diese sollte aber in Beziehung zur klinischen Psychiatrie und zur Triebpathologie gesetzt werden. *Im Rahmen psychopathologischer Zustände* i.e.S. sind bekanntlich häufig auch *kognitive Leistungen beeinträchtigt* – für die Psychiatrie eine Selbstverständlichkeit: Bei jeder klinischen Untersuchung wird das Denken beurteilt, nicht nur inhaltlich, sondern auch formal und in seinem Ablauf. Stellen wir uns als Beispiel für die direkte und korrelative Beziehung zwischen den Ich-Triebfunktionen und der klinischen Phänomenologie eine schwere endogene Depression vor mit ihrer

allgemeinen Hemmung und Einengung, Erschwerung des Denkens, Verlangsamung des Gedankenganges und Monideismus, ihrer Egozentrität, d.h., triebpsychologisch gesprochen, ihrer *ausgesprochenen Egosystole*. Das ist die Icheinengung. Sie kommt bekanntlich durch das einseitige Überwiegen der k-Funktion zustande, dem eine Schwäche der p-Funktion gegenübersteht. Die Notierung ist: Sch k+(!) 0 oder Sch k-(!) 0. Dabei ist die introjektive Egosystole die triebpsychologische Basis aller schwer depressiv-melancholischen bzw. aller egozentrisch-habnarzisstischen Störungen, während die negative Egosystole die Grundlage für Negativismus, Interesseselosigkeit, Distanzierung und Abschottung bis hin zur katatoniformen Starre ist. Das genau gegensätzliche Bild ist typisch für die Manie: inflativer Expansionsdrang, Bewegungsreichtum, Distanzlosigkeit, Aggressivität, Beschleunigung des Gedankengangs bis zur Ideenflucht. Die triebpathologische Grundlage der schweren endogenen Depression hat mit kognitiven Funktionen primär nichts zu tun; diese sind nur sekundär zu verstehen, nämlich als Folge und Begleiterscheinung der triebhaft bedingten Ichdynamik. Diese ist für die Introjektionsstörung verantwortlich, welche sich ihrerseits auf die Kognition auswirkt. Die extreme Egosystole, d.h. die Hypertonie im k-Faktor, in Form der Hyperintrojektion (+!!k) oder der

Negation (-!!k), prägt das klinische Bild entsprechend, sei es mehr im narzisstisch-egozentrischen, sei es mehr im katoniform gehemmten Sinn – Bilder, die wir nicht nur bei schweren Depressionen feststellen können, sondern auch bei narzisstischen Psychosen und bei Patienten, die an Morbus Parkinson leiden (Seidel 1966). Selbstverständlich ist die kognitive Dimension mit der Trieb-sphäre korrelativ verbunden, doch beide müssen bei synoptischer Betrachtung grundsätzlich voneinander unterschieden werden. Dieses Beispiel illustriert die Tatsache des *Fehlens einer eigentlichen Psychopathologie der kognitiven Neuropsychologie* als Ableitung aus einer funktionalen Psychologie, wie die Triebpathologie sie zur Grundlage hat (vgl. Einleitung). Ihre Pathologie ist vielmehr eine *reine Defektpathologie* im Sinne von zumeist somatotraumatisch bedingten *Hirnleistungsdefiziten*. *Die kognitive Neurobiologie hat keinen Bezug zur funktionalen und klinisch psychiatrischen Psychopathologie*, mit der sie zu einem Konsens gebracht werden sollte. Allenfalls befasst sie sich mit posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS) und Stressreaktionen, deren Bedeutung sie im Vergleich zur eigentlichen Psychopathologie über alle Masse überhöht. Im neurophysiologischen Sinn geht es um neuronale Funktionen, die sich in einem integralen Zusammenhang ergänzen und die einander wechselseitig beeinflussen. Die kog-

nitiven Funktionen stehen aber im Zusammenhang mit den Triebfunktionen, den (selbstverständlich triebbedingten) Stimmungen und Affekten (vgl. Kontakt- und Affektrieb) und müssen korrelativ berücksichtigt werden. Im psychopathologischen Bereich kommt dies noch deutlicher zum Ausdruck: z.B. beim depressiven Hemmungssyndrom (vgl. 5.2). Dieser fehlende Bezug der kognitiven Neurobiologie zur Psychopathologie wird in den Büchern von Gerhard Roth deutlich: Will man sich nämlich ein Bild über Depression und schizophrene Störungen machen, so findet man nur sehr spärliche Angaben. Auffällig aber ist die rasche Bezugnahme auf die Neurobiochemie, wie z.B. «Man nimmt eine Störung des Dopamin-Stoffwechsels (...) als eine der Ursachen für Schizophrenie an.» (Roth 1999, S. 205) – Dies ist jedoch kein kognitives, sondern ein neurobiochemisches Faktum, dessen enge Beziehung zur Triebpathologie den Kreis schliessen lässt. Schizophrene und depressive Psychosen lassen sich überhaupt nur triebpsychologisch und biochemisch verstehen – selbstverständlich unter Berücksichtigung exogener Momente.

Ein weiteres Beispiel für die Isolierung und Überhöhung der kognitiven Funktionen gegenüber der Nichtbeachtung allgemein psychopathologischer, psychiatrischer und funktional triebpsychologischer Grundlagen finden wir in der *Aussa-*

genpsychologie: Sie beschränkt sich auf die reine Sprach-Phänomenologie, unter *völliger Vernachlässigung der Psychodynamik* bzw. der Pathodynamik, als ob die sprachlichen Entäusserungen des Individuums als solche, d.h. ohne Berücksichtigung der Person, betrachtet werden könnten! Wie schon erwähnt, dürften die kognitiven Funktionen niemals losgelöst von der integralen psychischen Funktionsganzheit beurteilt werden, an deren Basis die Triebfunktionen stehen, die sich ja in der klinischen Phänomenologie ausdrücken. Fatalerweise werden jedoch auch forensische Gutachten in diesem Sinn verfasst, unter völliger Ausserachtlassung der Gesamtpersönlichkeit des Probanden und seiner charakterologischen und psychopathologischen Eigenheiten. Diese Einseitigkeit wird z.B. von Greuel et al. propagiert (Greuel et al. 1998).

Welcher Art ist also die Beziehung zwischen der kognitiven und der Triebpsychologie?

Wie die Neurobiochemie und die Psychopharmakologie, so kennt auch die *kognitive Neurobiologie* den Triebbegriff als essenzielle psychische Funktion *nicht*. Die Triebfunktionen stellen aufgrund spezifischer Appetenzen die notwendigen Beziehungen zur Umwelt her und sind dadurch Voraussetzung für die Befriedigung der elementaren, vita-

len Bedürfnisse: Nahrung, Kontakt, Objektbesitz, Sexualität, Werbung, Paarung, Schutz und Abwehr, Wahrnehmung und - Partizipation, d.h. die Beziehung zur Transzendenz. Die erwähnten Funktionen sind vorerst Bezüge zur Umwelt, dann erst wird durch sie die Befriedigung der vitalen Lebensbedürfnisse angestrebt (Seidel 1979). Die Triebfunktionen werden aber in der Regel nicht als solche und direkt wirksam: Sie benötigen zur Erreichung ihrer Ziele spezielle Instrumente, mit deren Hilfe sie die faktische Verbindung mit ihren Objekten herstellen. Sie sind die *Antriebe, welche andere psychische Funktionen in Gang setzen*, die ihrerseits die entsprechende Aktion vollziehen. Vorbedingung dazu ist das Funktionieren des Wahrnehmungsapparates und dann der operationalen Fähigkeiten, die erst den Zugriff und die Handhabung gewährleisten. Analoges gilt für die Beziehung der Introjektionsfunktion zu den Lernprozessen: Letztere werden lediglich *induziert* durch die *triebhaft* Tendenz der *Introjektion*. – Bei den triebhaft bedingten Handlungsabläufen werden auch archaische Reflexe oder Instinktbewegungen operativ eingesetzt, sei es als ganze Handlungsketten oder als einzelne Bruchstücke davon. *Triebfunktionen und kognitive Funktionen sind also etwas völlig Verschiedenartiges*, wenn auch Zusammengehöriges. Die Kenntnis dieser theoretischen Grundlagen hat Bedeutung für das Verständnis neu-

ropsychologischer Symptome, hysteriformer Tics und motorischer Zwangsmechanismen.

Die an sich reduktionistischen modernen Neurowissenschaften könnten mit der Triebpsychologie also bestens vereinigt werden. Es wäre eine Aufgabe für uns Schicksalsanalytiker, hier durch eine aktive Kontaktaufnahme mit den Vertretern der entsprechenden Forschungsgebiete eine Brücke zu schlagen.

III ZUM BEGRIFF «GEIST»

Seine Verwendung in der Umgangssprache, in der kognitiven Psychologie und in der Schicksalspsychologie

Der Wortgebrauch von «Geist» oder «geistig» ist im Allgemeinen inkonsequent. Bald wird der Begriff im mentalen, intellektuellen, kognitiven oder allgemein psychologischen Sinn, bald aber in seinem ursprünglichen, d.h. spirituellen Sinn verstanden. Ob in der Fachliteratur oder in der Umgangssprache, in Lexika oder Wörterbüchern, überall findet sich das gleiche breite Spektrum von allgemein psychologischen, kognitiven und spirituellen Bedeutungen und ihren Vermischungen. Dass sich hier zwei völlig verschiedenartige Bedeutungsbereiche überlagern, wird wohl kaum bewusst wahrgenommen. Meine Erklärung für diesen Tatbestand ist ichpsychologisch begründet: Die mit den kognitiven Funktio-

nen eng verbundene k-Funktion und die dem geistigen Bereich entsprechende p-Funktion sind ja im Sinne der Integration des Ichs funktional miteinander verbunden, und dementsprechend drückt auch die Sprache ihr Wissen um diese Überlagerung beider Bereiche und beider Bedeutungen aus. So lässt sich die grosse Variationsbreite von Begriffen und Vorstellungen rationaler, psychologischer und geistig-irrationaler Anteile verstehen.

6 Die sogenannte «Geist-Hirn-Debatte»

Während in der schicksalsanalytischen Psychologie eine klare Vorstellung des Geistbegriffs vorliegt, wird er in der Neurobiochemie überhaupt nicht gebraucht, und auch in der kognitiven Neurobiologie hat er keinen festen Platz. Die geistige Sphäre kann nicht mit naturwissenschaftlichen Mitteln untersucht werden – Irrationales lässt sich nicht mit den Mitteln der Ratio erklären. Es mag erstaunen, beim Neurophysiologen W.R. Hess den folgenden Gedanken zu lesen: «Dem Menschen allein vorbehalten sind die sich oft machtvoll ausdrückenden Gefühle und Stimmungen von *transzendentelem Charakter* (gemeint ist «transzendent»). Weil der direkten sinnlichen Wahrnehmung und Überprüfung nicht zugänglich, sind sie auch einer Beurteilung aus biologischer Sicht entrückt. ... In biologi-

scher Sicht bleiben wir endlichem Raum und endlicher Zeit verhaftet» (Hess 1968, S. 8). Man fühlt sich hier an den Begriff der *Seinsföhlung* von K. Dürckheim erinnert.

Der Begriff «geistig» wird in der kognitiven Neurobiologie eigenartigerweise immer wieder erwähnt, jedoch ganz am Rand und in schummriger Weise: dann nämlich, wenn von komplexeren psychischen Funktionen die Rede ist. Die kognitive Psychologie spricht eigentlich von Geist nur per exclusionem, ohne ihn positiv definieren zu können, wodurch sich u.a. ihr konfuser Wortgebrauch, die ständige Verwechslung und Vermischung mit höherpsychischen Funktionen wie Bewusstsein, Ich, Selbst, Wille, Willensfreiheit usw. erklären. Solche Begriffe müssten vorgängig je einzeln definiert und klar von Begriffen wie Phantasie- und Ideenwelt, Kreativität usw. abgegrenzt werden, das heisst von Funktionen, die wir mit Szondi zur geistigen Dimension zählen. Die kognitive Psychologie sollte überhaupt auf eine Bezugnahme auf das «Geist-Problem» verzichten, genauso wie es korrekterweise die Neurobiochemie tut, und zwar aufgrund der *Einsicht*, dass sie nicht über die Voraussetzungen dazu verfügt. Die Autoren sehen dies jedoch nicht ein, ja sie scheinen einer unbewussten Faszination zu erliegen und können es – bei aller Naturwissenschaftlichkeit – doch nicht lassen, immer wieder das *Geistig-Irrationale* zu tangie-

ren, und dies unter der selbstverständlichen Voraussetzung, sich nur «streng wissenschaftlich mit empirisch nachweisbaren Fakten» zu befassen. Man nimmt das Geistige nicht ernst, weil es empirisch nicht fassbar und rein rational nicht greifbar ist; es ist eben nicht von dieser Welt und doch allgegenwärtig.

Zahlreiche Neurowissenschaftler, Neurologen und Neurochirurgen, Biologen, Physiker und Philosophen haben die Grenzen ihres Fachgebietes überschritten und sich im geistigen Bereiche engagiert, um einen Konsens zwischen der rationalen Wissenschaftlichkeit und dem Irrational-Geistigen zu finden – oder sie sind ganz einfach tief gläubige Menschen wie Albert Einstein, Max Planck, Werner Heisenberg, Walter Heitler und andere. Sie sind, weil sie den Nachweis ihres wissenschaftlichen Denkvermögens erbracht haben, in ihrer persönlichen Meinungsbildung viel freier als die kognitiven Psychologen, welche sich mehr der sog. Wissenschaftlichkeit verpflichtet fühlen. Wenn diese vom «Geist-Hirn-Problem», von der Frage nach dem «Ursprung des Geistes» usw. sprechen, dann geschieht dies meist in äusserst spekulativer Weise.

Schon *Sherrington* (1857), der berühmte englische Neurologe und Forscher – er gilt als Vater der englischen Neurologie und erhielt 1932 den Nobelpreis für Medizin – stiess weit in den Bereich der Neuropsy-

chologie vor und ist als neuer Forschertyp zu sehen. In seinem Buch «Körper und Geist» (1940 erschienen) entwickelte er unkonventionelle Ideen. Sein Schüler, der Neurologe und Nobelpreisträger John C. Eccles, der ursprünglich mit rein neurophysiologischen Forschungen hervorgetreten war, ging noch weiter. Der Titel seines 1994 erschienenen Buches, «Wie das Selbst sein Gehirn steuert», verrät seine spezielle Optik und Denkweise. Eccles bezieht sich dabei auf Karl Popper, der in seinem Buch «The Logic of Scientific Discovery» (1958) behauptet, dass «Induktion als wissenschaftliche Methode unhaltbar sei», und dass «Fortschritte im wissenschaftlichen Verständnis im eigentlichen Sinn sich durch einen Hypothetico-Deduktivismus ergeben». Also am Anfang die Hypothese, dann deren Überprüfung anhand der Summe des relevanten Wissens und schliesslich die Prüfung ihrer Fähigkeit, etwas zu erklären (Eccles, S. 11). Weiter stellt Eccles fest, dass die meisten Neurowissenschaftler an einen materialistischen Monismus glaubten, «durch den dem Gehirn die uneingeschränkte Herrschaft über den Geist zugestanden werde» (Eccles, S. 12). Wenn er sagt, dass jeder Tag unseres Lebens von einer «dramatis persona», dem Selbst, beherrscht werde, erinnert er förmlich an C.G. Jung. Aber auch bei Eccles wird deutlich, dass die Begriffe «Geist» und «Seele» sowie «Ich»

und «Selbst» nicht eindeutig differenziert werden.

Auch Gerhard Roth lässt sich in seinen zwei Büchern (1999, 2001) zur kognitiven Neurobiologie an mehreren Stellen über den Begriff «Geist» aus. Es erstaunt, dass dieser betont naturwissenschaftlich orientierte Autor die Geist-Thematik überhaupt anschneidet. Dabei fehlt aber sowohl eine stringente Begrifflichkeit als auch ein konsequenter Verwendungszusammenhang, und offensichtlich stösst auch Roth an die Grenzen der Erklärbarkeit. Das folgende Zitat soll dies veranschaulichen: «Damit Geist mit empirischen Methoden untersucht werden kann, ist es notwendig, diesen Begriff auf *individuell erlebbare Zustände* einzuschränken und alle denkbaren religiösen und sonstigen überindividuellen geistigen Zustände unberücksichtigt zu lassen.» (Damit klammert er gerade das *Wesentliche*, nämlich das Geistige, aus, um das es in diesem Sinnzusammenhang ja geht!) Er fährt weiter: «Solche Zustände können grundsätzlich nicht Gegenstand einer wissenschaftlichen Untersuchung sein» (womit er allerdings recht hat) – und weiter: «und die Mehrzahl von Naturwissenschaftlern, aber wohl auch von Psychologen und Philosophen bezweifelt, ob es einen überindividuellen Geist überhaupt gibt». (Das ist eine reine Behauptung, der man Dutzende von Namen aus den Naturwissenschaften, der Biologie und der subatoma-

ren Physik entgegensetzen könnte.) Sehr eigenartig hört sich die nächste Aussage von G. Roth an: «Dagegen ist die Existenz individuell erlebbarer Geistzustände evident, denn jeder von uns hat sie.» (Roth 1999, S. 272) Solche Äusserungen illustrieren die Hilflosigkeit einer begrenzten kognitiven Neurobiologie beim Einbezug eines Elementes, das in der positivistischen Denkweise gar keinen Platz hat.

Hier eröffnet sich das wirkliche Problem: Für die Neurophysiologie sind die psychischen Funktionen mit Selbstverständlichkeit Hirnfunktionen – das ist unbestritten – und so weiss man schon recht viel über die Neurotransmitter, Neuromodulatoren, Neuropeptide und Neurohormone, über den Ort ihrer Aktivitäten, ihre Aktivierung oder Inaktivierung sowie auch über die Art, wie Psychopharmaka auf sie wirken, an ihre Stelle treten, sie blockieren oder substituieren, und man kann die entsprechenden klinischen Phänomene beobachten, beschreiben und sie oft auch gezielt und mit evidentem klinischem Erfolg beeinflussen. Das sind alles physische, d.h. somatische Vorgänge, von denen heute allgemein gesprochen wird. Ich sehe aber nicht nur die *psychischen* Funktionen und die Triebfunktionen allgemein als neuronal biochemisch bedingt, sondern auch die *triebhaftige Grundlage der geistigen oder p-Funktion*, womit Szondi zweifellos einverstanden wäre.

7 Szondis Geist-Definition

Das «Globale Ich» nach Szondi lässt die Stellung des Menschen im Universum verstehen, nämlich über die Wahrnehmungs-Funktion «+k» in der physischen Welt und über die geistige Funktion «p» in der transzendenten Dimension. Die k-Funktion rechnen wir mit den übrigen Elementen des Triebsystems zu den psychischen Funktionen und unterscheiden sie von der geistigen Funktion «p», die per definitionem von transzendenter Natur ist. Das soll gemeint sein, wenn von «Geist» die Rede ist. Auf dem Hintergrund der zwei (beispielhaft) erwähnten Autoren (Eccles und Roth) wird nun Szondis Umgang mit dem Geist-Problem besonders interessant.

Der Geistbegriff in der Weltanschauung Szondis, in seiner Persönlichkeits- und Krankheitstheorie

Für Szondi hat der Geistbegriff quasi *axiomatischen* Charakter, und entsprechend wird auch die geistige Funktion behandelt – warum sollte ihm verwehrt sein, was den Mathematikern und Physikern gestattet ist (vgl. dazu auch Walter Heitler [geb. 1904, Professor für theoretische Physik in Zürich], 1976). Szondis Auffassung steht im Gegensatz zur kognitiven Neuropsychologie, die sich anheischig macht, die geistige Funktion direkt auf *psychische* Funktionen zurückzuführen.

Schon vor Szondi haben C.G. Jung, Alphonse Maeder, Ludwig Binswanger und viele andere *den spirituellen Aspekt in ihr psychiatrisch-psychotherapeutisches Weltbild* einbezogen. Szondi sieht in der «geistigen Funktion» eine primäre und essenzielle Bedeutung, und sie nimmt in seiner Weltanschauung einen zentralen Platz ein: Sie ist eine Kraft von kosmischer Natur und Provenienz, weshalb er sie auch «Glaubensfunktion» nennt: «Glaube ist eine positive, mystische participatio perennis des Ichs an einer geistigen Instanz ...» (Szondi 1956, S. 518). Damit nähert er sich dem Denken seines Zeitgenossen Karlfried Graf Dürckheim (geboren 1896), für den die Transzendenz im «Wesen» des Menschen immanent wird und sich in seiner leibhaften Existenz verwirklicht (Dürckheim 1954). Das ist die Seinsmacht in Szondis Ichlehre: Von primär transzendenter Natur, wird sie in der personalen Immanenz zur Seinsmacht und schliesslich zur psychologisch artikulierbaren Funktion «+p», der Inflation. Sie ist die Egodiastole katexochen: Die Erfüllung mit Seinsmacht, dem Leben schaffenden und Leben erhaltenden Prinzip. Dass auch diese geistige Funktion («p») eine triebhafte Grundlage hat, könnte als Widerspruch empfunden werden. Eine Erklärung dafür wird in Abschn. 8 gegeben. Hier sei nur darauf hingewiesen, dass jeder, der das Szondische Triebssystem anerkennt, diagnostisch mit ihm arbeitet und

damit auch den p-Faktor experimentell quantifiziert, eo ipso auch die p-Funktion als Projektions- oder Inflationfunktion anerkennt, wobei er sich möglicherweise der Tatsache gar nicht bewusst ist, dass es sich um die *geistige* Funktion handelt.

8 Die Doppelnatur der p-Funktion

Auch der p-Funktion schreibe ich, gleich wie der Triebfunktion (vgl. Abschn. 3), eine Doppelnatur zu und erkläre auf diese Weise ihre transzendierende Fähigkeit, kraft derer sie den Überstieg zwischen dem Diesseits und dem Jenseits schafft. Was ihre Messbarkeit betrifft, so glaube ich, dass wir bei der Messung der p-Funktion in der Experimentellen Triebdiagnostik (ETD) nicht die Seins-Macht als solche, sondern den Stärkegrad ihres «Rezeptors» im Ich messen. Die spirituelle Dimension braucht ja – um im Menschen immanent zu werden – ein physisches, neuronales Substrat: In diesem Sinne verstehe ich die Doppelnatur der p-Funktion. Schwer vorstellbar ist an sich schon die Doppelnatur der Triebfunktion als durchaus somatogene, d.h. an ein somatisches Substrat gebundene Triebkraft, die sich gleichzeitig als psychische Funktion darstellt. Noch viel schwieriger aber wird es bei der spirituellen Funktion, die ja eben nicht eine psychische Funktion i.e.S. ist. Für mich war es naheliegend, die Doppelnatur der

Triebfunktion als eine somatopsychische Grösse auf eine nächste Stufe zu extrapolieren und so auch den Doppelaspekt der geistigen Funktion zu sehen: als eine Funktion also, die, wie die Triebfunktionen, ein neuronales Substrat hat – eine Annahme, die durch ihre Messbarkeit sowie durch psychopharmakologische Gegebenheiten nahegelegt wird – und die gleichzeitig die Basis für die geistig-irrationale Funktion darstellt. Diese Schwierigkeit kann nur aufgrund der *transzendierenden Fähigkeit der p-Funktion* verstanden werden, ihrer Fähigkeit also, die Bereiche der Transzendenz und der physischen Realität miteinander zu verbinden, d.h. jede der beiden Dimensionen immerfort wechselseitig zu transzendieren, so wie es im Ich zwischen seinem geistig-irrationalen und seinem realen Anteil geschieht. Die Rezeptorfunktion, also die triebhafte Grundlage des geistigen Ichs, ist wesensgleich mit der Transzendenz und lässt diese im Menschen immanent werden. Die Fähigkeit zum Überstieg der Grenzen zwischen der realen und der irrealen Dimension ist Voraussetzung für ein gesundes Menschsein, dessen Nichtgelingen aber pathogen wird: *Die Unfähigkeit des überzivilisierten Menschen zur Integration des real-rationalen Weltbezugs mit der geistigen Dimension*: Nach K. Dürckheim das Verstelltsein des Zugangs zur Transzendenz durch das Weltlich (Dürckheim 1954) – oder quasi das

Gegenstück: die Ersatzpartizipation oder Pseudokommunikation (Szondi 1980) des innerlich vereinsamten, überzivilisierten Menschen mittels technischer Hilfsmittel wie der mobilen Telekommunikation – das Handy am Ohr in jeder Lebenslage, als Fussgänger und Autofahrer, kurz *überall*; – dann der so üblich gewordene SMS-Austausch und das «Chatten» vieler als Pseudobefriedigung des ungestillten Kommunikationsdauerbedürfnisses (-!p, +!!m); ferner die heute so häufige Neigung zu Pseudoesoterik, zum Mystisch-Okkulten oder zu sektiererischen Heilslehren und entsprechenden «therapeutischen Philosophien».

Die Beziehung zwischen der Realität und der Transzendenz im psychologischen und psychopathologischen Sinn

Eine ganzheitliche Erfassung des Menschen kann nur über den Einbezug der Transzendenz erfolgen. Szondi nimmt eine ausgewogene, dynamische Beziehung zwischen dem Realen und dem Idealen an, die beide die Beziehung zu den zwei Dimensionen, der Realität und der Transzendenz, regeln. Die Fähigkeit dazu ist prinzipiell schon als Anlage im Individuum vorhanden, bedarf aber zu ihrer Reifung günstiger Aussenweltbedingungen, so wie dies übrigens auch für die andern Triebgebiete gilt. Die Integration der Gegensätze im Ich, also zwischen der Realitätsfunktion und der geisti-

gen Dimension, ist aber bekanntlich eine schwierige Aufgabe. Ein Misslingen des Überstiegs von der einen Dimension in die andere kann zu verschiedenartigen Ichstörungen führen, bis hin zu den schwersten schizoformen Erkrankungen.

Zur frühen Ich-Entwicklung

Die primäre Projektion oder Partizipation ist von geistiger, metaphysischer Natur. Sie ist eine Manifestation dessen, was wir die -p-Funktion nennen. In der frühen Reifung des Ichs – also mit dem Eintritt des Bewusstseins in die reale Dimension – wird aufgrund der Fähigkeit zur Distanzierung kraft der Negationsfunktion (-k) die Unterscheidung zwischen dem Nicht-Ich und dem Ich, d.h. die Subjekt-Objekt-Spaltung, möglich und damit das Erleben der gegenständlichen Welt (+k). So wird die primäre Projektion zur sekundären, d.h. zur eigentlichen Projektion: Hinausverlegung seelischer Inhalte in eine, nunmehr zur Aussenwelt gewordene, Dimension. Die Partizipation wird zur Projektionsfunktion, also zur ichpsychologischen Funktion i.e.S. Gleichzeitig sollte jedoch die Partizipationsfunktion bestehen bleiben, denn sie ist die verbindende Kraft, während die Projektionsfunktion oftmals trennt.

Während die gelungene Subjekt-Objekt-Spaltung Voraussetzung einer gesunden Ich-Entwicklung ist, so bringt ihre Inflexibilität den Ver-

lust einer lebendigen Wechselbeziehung nach beiden Seiten hin mit sich, d.h. des Wahrnehmungsbezugs zur realen Welt und der irrationalen Kommunikation mit der geistigen Dimension, dem Jenseits, oder eben der geistigen Partizipation mit dem Mitmenschen.

Im schwer pathologischen Bereich wird die Scheidung beider Dimensionen voneinander, also die Abkoppelung des Realichs vom geistigen Ich, als schizoforme Spaltung des Ichtriebs (Sch+) testologisch nachweisbar und klinisch-phänomenologisch sichtbar. Die funktionale Ich-Spaltung liegt also der klinischen Ich-Spaltung zugrunde und bedingt die Unfähigkeit der betreffenden Person, die beiden Dimensionen, die reale und die transzendente, miteinander in Übereinstimmung zu bringen. Das bezieht sich ebenso auf den quantitativen wie auf den qualitativen Aspekt. Was den ersten betrifft, so ist es die Unfähigkeit, den Seinsmachtsanspruch durch die ichhaft-realiitätsadäquate Kontrolle zu mässigen, d.h. also: Verzicht auf Allmachtsansprüche und auf den Wunsch, «beides zu sein», die Gegensätze nicht zur Kenntnis zu nehmen, «Alles-sein-zu-Wollen» (inflatives Paranoid) oder aber die Allmacht zu projizieren (Kleinheits- oder Verfolgungswahn). Die gegensätzliche Situation ist, wie erwähnt, die zu starke Negation und Blockierung der Seinsmacht durch die k-Bremse bei der Katatonie und beim

Morbus Parkinson (Seidel 1966) bzw. die introjektive Egosystole bei Depressiven. Zum energetischen oder Seinsmacht-Aspekt kommt der inhaltliche hinzu: Das Überschwemmtwerden des Ichs von Inhalten aus allen Stufen des Unbewussten, vor allem von pathogenen Genotypen aus dem Familiären Unbewussten und bedrohlichen Inhalten aus dem Kollektiven Unbewussten, die nicht mehr unter Kontrolle gebracht werden können: Die Grenzen zwischen der Dimension der Realität und der Irrealität werden verrückt. Auf diese Weise können also nach der Theorie Szondis wahnhaftige Störungen entstehen, sei es, dass der Umwelt zu viel Macht übergeben wird (Projektions-, Kleinheitswahn) oder dass umgekehrt das eigene Ich zuviel Macht beansprucht (Szondi 1956). Die entsprechenden Krankheitsformen werden durch Szondi in der «Triebpathologie» und in der «Ich-Analyse» exemplifiziert. Es ist bezeichnend, dass schon E. Bleuler das Wesen des Wahns in diesem Sinn erahnt hat, was u.a. in seiner Feststellung zum Ausdruck kommt, dass der Wahn sein Analogon nicht im Irrtum, sondern im Glauben habe (Bleuler 1949, S. 49). Die verschiedenartigen schizophrenen Psychosen lassen sich jedoch nicht restlos auf der Grundlage einer Partizipationsstörung erklären. Das Problem wird ausserordentlich kompliziert, wenn man die Frage der Wirklichkeit – der äusseren, realen

oder dinglichen Wirklichkeit und der inneren, idealen und individuellen Wirklichkeitsvorstellung – in die ganze Problematik einbezieht, also nicht nur die Desintegration oder Loslösung der k-Funktion von der p-Funktion, sondern die Verrückung der äusseren Realität gegenüber der inneren Wirklichkeit. Auf die philosophischen Bearbeitungsversuche dieser Gesamtproblematik durch Husserl und die spätere Daseinsanalyse geht Szondi in der Ich-Analyse ein (Szondi 1956). Dass diese Probleme aber nicht nur im pathologischen, sondern auch im allgemein menschlichen Sinn, in der Wahrnehmungs- und Vorstellungswelt sowie im Denken Bedeutung haben, trifft man häufig in der Literatur, auch in der nichtpsychologischen; ein Beispiel von Morandi leitete dieses Referat ein, ein anderes von Novalis schliesst es ab; als drittes Beispiel zur Relativität und Subjektivität der Wahrnehmung ein Kommentar zum Bild «Venedig mit Santa Maria della Salute» von William Turner (Kunsthau Zürich, 2002): «Die wuchtigen Bauten lösen sich nahezu in einem schimmernden Dunst auf. Die prachtvollen Gebäude sind kaum fester als ihr Spiegelbild im Wasser. Mit zeitlichem Abstand betrachtet erscheint uns heute diese Welt beinahe realistischer als die festgefügteten und durch klare Umrislinien begrenzten Formen.» Werden diese ichpsychologischen Grundlagen wissenschaftstheore-

tisch interpretiert, so erklärt sich die Abspaltung des kausalanalytisch-rationalen Paradigmas (im Sinne der positivistischen Naturwissenschaften) von einem holistischen oder teleologischen Denken und Forschen, das auch die spirituelle Dimension einbezieht. Folge davon ist die Aufteilung in einzelne Disziplinen, Lehren, Schulen. Auf den Alleingang aktueller Neurowissenschaften wie der kognitiven Neurobiologie und der Psychoneurobiochemie wurde bereits eingegangen. Beide werden, selbst bei einem enormen, spezialisierten Wissensgewinn, allein niemals zum eigentlichen Erkennen psychologischer und psychopathologischer Zusammenhänge gelangen, weil sie sich auf Ausschnitte der somatopsychischen Wirklichkeit begrenzen, womit ihre Vorstellungen über Psychopathologie rudimentär bleiben müssen.

Die Relativität der Realitätswahrnehmung ist nicht nur ein kognitives Problem, sie ist auch mitbedingt durch die Reprojektion der inneren Wirklichkeitsvorstellungen. Während es im östlichen Denken heisst, man müsse den Schleier der Maja durchstossen, um zum Eigentlichen zu kommen, so sagt Novalis – fast könnte es ein zen-buddhistischer Koan sein:

«Alles Sichtbare ist ein in einen Geheimniszustand erhobenes Unsichtbares.»

Abstract

The importance of L. Szondi's theory as a way of thinking that connects paradigms and exceeds limits is appreciated here in a reflection on epistemology and the theory of science. In a survey of modern neurology the significance of W.R. Hess' research on the diencephalon is called to mind and its proximity to L. Szondi's theory of drive is demonstrated. Furthermore, the function of drive is seen as a somato-psychical double nature and newly defined, with special regard to the nature of the spiritual function, which in the form of the p-function is part of the system of drive.

In spite of a large, but onesided increase in knowledge, cognitive Neurobiology makes no contribution to psychiatric psychopathology, because cognitive functions make up only part of the complete psyche. L. Szondi's psychology of drive is shown as a potential base for bringing together both clinical psychiatry and cognitive neurobiology and neurobiochemistry, as well as a depth psychological way of thinking. Building on that, a general theory of personality on a biopsychological base and including the irrational, i.e. spiritual function within the idea of man would have to be conceived. Among other things, the psychopathology of the schizophrenic psychosis can be explained this way, while at the same time the relativity of the perceptive

function – and with that the relation between the inner, subjective reality and the outer, objective reality – are of significance.

Zusammenfassung

Im Rahmen einer wissenschaftstheoretischen und epistemologischen Betrachtung wird die Bedeutung der Theorie L. Szondis als Paradigmen verbindende und grenzüberschreitende Denkweise gewürdigt. In einem Überblick über die modernen Neurowissenschaften wird die Bedeutung der Zwischenhirnforschungen von W.R. Hess in Erinnerung gerufen und ihre Nähe zur Triebtheorie L. Szondis aufgezeigt. Zudem wird die Triebfunktion im Sinne einer somatopsychischen Doppelnatur aufgefasst und neu definiert, mit spezieller Berücksichtigung der Natur der geistigen Funktion, die in Form der p-Funktion Teil des Triebsystems ist.

Die kognitive Neurobiologie liefert trotz des grossen, aber einseitigen Wissenszuwachses keinen Beitrag zur psychiatrischen Psychopathologie, weil die kognitiven Funktionen nur einen Teil der Gesamtpsyché ausmachen. Die Triebpsychologie von L. Szondi wird als mögliche Basis für eine Zusammenführung der klinischen Psychiatrie mit der kognitiven Neurobiologie, der Neurobiochemie sowie der tiefenpsychologischen Denkweise dargestellt. Darauf aufbauend wäre eine allgemeine Persönlichkeitstheorie auf biopsychologischer Grundlage und unter Einbezug der geistig-irrationalen Funktion in das Menschenbild zu konzipieren. Dadurch lässt sich u.a. die Psychopathologie der schizophrenen Psychosen erklären, wobei auch die Relativität der Wahrnehmungsfunktion und damit die Beziehung zwischen der inneren, subjektiven Wirklichkeit und der äusseren, objektiven Realität Bedeutung hat.

Zitierte Literatur

Bleuler, Eugen; Lehrbuch der Psychiatrie. Berlin, Springer, 1949 (8. Aufl.).

Bürigi-Meyer, Karl; Leopold Szondi. Eine biographische Skizze. Zürich, Szondi-Verlag, 2000.

Dürckheim, Karlfried Graf; Durchbruch zum Wesen. Aufsätze und Vorträge. Zürich, Niehans, 1954 (3. Aufl.).

Dürckheim, Karlfried Graf; Überweltliches Leben in der Welt. Der Sinn der Mündigkeit. Weilheim/Obb., Barth, 1972 (2. Aufl.).

Eccles, John C.; Wie das Selbst sein Gehirn steuert. München, Piper, 1994 (Heidelberg, Springer, 1994).

Fischer, M.; Spuren der Schicksalsanalyse im Frühwerk Leopold Szondis. In: Szondiana 8/1, 1988, S. 75–105.

Greuel, L et al.; Glaubhaftigkeit der Zeugenaussage. Die Praxis der forensisch-psychologischen Begutachtung. Weinheim, PsychologieVerlagsUnion, 1998.

Heitler, Walter; Die Natur und das Göttliche. Zug, Klett & Balmer, 1976 (3. Aufl.).

Hess, W.R.; Das Zwischenhirn. Syndrome, Lokalisationen, Funktionen. Basel, Schwabe, 1954 (2. Aufl.).

Hess, W.R.; Psychologie in biologischer Sicht. Stuttgart, Thieme, 1968 (2. Aufl.).

Kronenberg, Béatrice; Die Schicksalsanalyse und die Lebensgeschichte ihres Begründers Leopold Szondi.

Zürich, Stiftung Szondi-Institut – Szondi-Verlag, 1998.

Kugel, Wilfried; Ohne Scheuklappen: Albert Einstein und die Parapsychologie. In: Zeitschrift für Parapsychologie und Grenzgebiete der Psychologie, 36, Nr. 1/2, 1994, S. 59–71.

Meier, C.A. (Hrsg.). Wolfgang Pauli und C.G. Jung; Ein Briefwechsel 1932–1958. Berlin, Springer, 1992.

Popper, Karl R.; Objektive Erkenntnis. Ein evolutionärer Entwurf. Zürich, Ex Libris, 1985.

Popper, Karl R.; Eccles, John C.; Das Ich und sein Gehirn. München, Piper, 1982 (2. Aufl.).

Roth, Gerhard; Das Gehirn und seine Wirklichkeit. Kognitive Neurobiologie und ihre philosophischen Konsequenzen. Frankfurt a.M., Suhrkamp, 1999 (3. Aufl.).

Roth, Gerhard; Fühlen, Denken, Handeln. Wie das Gehirn unser Verhalten steuert. Frankfurt a.M., Suhrkamp, 2001.

Seidel, Ph. R.; Beitrag zur Vordergänger-Hintergänger Theorie und zur Frage der kombinierten Psychosen. Ergebnisse der experimentellen Existenzformenanalyse an Epileptikern. In: Szondiana V, Nr. 47, 1963, S. 202–243. Festschrift Leopold Szondi. (Beiheft zur Schweiz. Zeitschrift für Psychologie und ihre Anwendungen.) Bern, Huber.

Seidel, Ph. R.; Untersuchungen zur Ichstruktur von Parkinson Kranken.

Internationales Kolloquium schicksalsanalytischer Psychologie, 1963. In: Szondiana VI. Beiheft zur Schweiz. Zeitschrift für Psychologie und ihre Anwendungen, Nr. 50, 1966, S. 181–197.

Seidel, Ph. R.; Die Depression im Lichte der Schicksalsanalyse Szondis. Referat anlässlich der Eröffnung des neuen Jung-Institutes in Küsnacht, 1979.

Seidel, Ph. R.; Psychiatrie und Schicksalsanalyse heute. Unveröffentlichtes Referat am Internationalen Kongress für Schicksalsanalyse in Krakau, 1996.

Seidel, Ph. R.; L'analyse du destin de Léopold Szondi. In: Duruz, Nicolas;

Gennart, Michèle (Hrsg.). *Traité de psychothérapie comparée*. Genève, Ed. Médecine & Hygiène, 2002.

Seidel, Ph. R.; Die Triebpathologie der Schicksalsanalyse. In: Seidel, Ph.R.; Jüttner, F.; Borner, M. *Manual der schicksalsanalytischen Therapie*. Zürich, Verlag Szondi-Institut, 2002.

Sherrington, Charles; Körper und Geist. Der Mensch über seine Natur. Bremen, Schünemann, 1964.

Szondi, L.; Triebpathologie. Bern, Huber, 1952.

Szondi, L.; Ich-Analyse. Bern, Huber, 1956.

Szondi, L.; Die Triebentmischten. Bern, Huber, 1980.

Schicksalsanalyse und psychosomatische Ganzheit respektive die Bedeutung des Szonditests in der psychosomatischen Medizin

DR. MED. WERNER RICKLIN

Lassen Sie mich zuerst erklären, was ich unter psychosomatisch verstehe, weil ich sonst die meines Erachtens besondere Bedeutung des Tests nicht erklären kann. Wie Sie wissen wird z.B. das sogenannte POS im Kindesalter immer noch als Folge einer leichten perinatalen Hirnschädigung betrachtet, und hat deshalb u.a. auch den Namen minimal brain damage. Diese Bezeichnung erfolgte in Analogie zum hirnorganischen Psychosyndrom des Erwachsenen. In der Sprache der modernen Naturwissenschaft *entsteht Geist im Gehirn*, wie der Nobelpreisträger Edelman (1995) schreibt. Auch Bewusstsein und Psyche sind laut dieser Sprache und Ausdrucksweise, und offenbar auch in diesem Denken eine Hirnfunktion, die auf uns Menschen beschränkt scheint, weil nur wir Menschen über eine so hochentwickelte und funktionierende Grosshirnrinde verfügen. Geist, Psyche

und Denken, ja auch Emotionen und Gefühle sind demnach entstandene Funktionen, sind Äusserungen des normalen menschlichen Gehirns. Sie beruhen angeblich auf den heute experimentell nachweisbaren biochemischen und bioelektrischen Prozessen. Als Schlagwort formuliert ist demnach *Hirnlos gleich Geistlos*. Eine Spinne, die weder Grosshirn noch Hypothalamus hat, hat weder Geist noch Psyche, höchstens etwas, das man als Instinkt oder Trieb bezeichnet.

Unter psychosomatischer Ganzheit verstehe ich hingegen das Gegenteil: Soma betrachte ich als *Erscheinung* der Seele, als ein Gestalt-annehmen der an sich gestalt-, grenzen- und zeitlosen, rein geistigen Psyche, als Somatisation oder Inkarnation¹ des Geistes.

¹ Die beiden Begriffe sind ja nicht meine Erfindung, ich verwende sie lediglich weil sie prägnant das aussagen und beschreiben, was sich auch ohne

Existenz kann ja mit «in Erscheinung treten» übersetzt werden. In diesem Sinne existiert also Geist, respektive Psyche. In welcher Form er/sie «erscheint», ob als Gedanke, Idee oder sogenannter Einfall, ob als Geste, verbale Äusserung, ob als Gesang oder auf einem Instrument gespieltes Musikstück, als mimischer Ausdruck ist gewissermassen eine sekundäre Frage. Das quasi Primäre ist der Geist, die Absicht die hinter einer Äusserung steckt: C'est le ton qui fait la musique: Was will er damit sagen, antönen, was meint er damit, was kommt hier zum Ausdruck?

H.W. Woltersdorf (1991) formuliert dies in seinem Buch über *die Irrlehren des wissenschaftlichen Materialismus* klar mit dem Titel: *Denn der Geist ist's, der den Körper baut*. Geist ist das Planende, Gestaltende, Kreative. Durch das Gestalten, respektive Gestaltanahmen tritt der reine «gestaltlose Geist», den wir auch GOTT, respektive sinngemäss HEILIGEN GEIST nennen, in Erscheinung und wird so erkennbar. Das Erscheinen GOTTES ist also in dieser Weltanschauung nicht ein einmaliges Ereignis vor zweitausend Jahren, sondern das ewige Geschehen, an welchem wir Menschen in ganz besonderer Weise beteiligt sind.

Doch zurück zur Erkenntnis, respektive zum Äussern von Gedanken: Solange ich meine Gedanken nicht äussere, wissen Sie nicht ob oder was ich denke. In diesem Sinn sage ich: Die geistige Psyche gestaltet,

belebt, beeinflusst und verändert den Körper, solange wir leben, sie «ist» gewissermassen das Primäre, das Belebende, Animierende, Begeisternde.

Unsere Sprache weist ja darauf hin, dass Geist, Seele, anima und Psyche eigentlich Synonyma sind um das *Wesentliche des Lebendigen* zu bezeichnen. Deshalb sage ich psychosomatisch, in dieser Reihenfolge und nicht umgekehrt somato-psychisch. Wie gesagt: Geist, Psyche, Ideen, Gedanken, Emotionen, Gefühle können nicht erkannt werden, solange sie in keiner Weise Gestalt angenommen haben, respektive solange sie nicht in irgendeiner Form geäussert werden oder Auswirkungen haben. Auch wenn ich nicht wahrnehme, oder nicht ernst nehme, was ich unbewusst erlebe oder träumte, weiss ich nicht, was ich gedacht habe. Wir können es eventuell vermuten, sei es auf Grund meines Gesichtsausdrucks, meiner Haltung, meines Auftretens respektive weil Sie mich oder «Meinesgleichen» kennen, oder es kann mir unerwartet einfallen, in den Sinn kommen. Woher es uns ein- oder zufallen sollte, etwa aus dem sogenannten

Experiment, ohne randomisierte Studie alltäglich beobachten lässt. Z.B die Veraguthschen Sorgen- oder Kummerfalten, die bei Menschen *mit der Zeit* auftreten, wenn bei einem Menschen die Sorgen, der Kummer, die Trauer über längere Zeit anhält, respektive der oder die Betroffene keine erfreulichen oder gar belustigenden Erlebnisse mehr hat. Dieser einseitige Gemütszustand somatisiert sich.

Nichts, darüber lohnt es sich wohl nachzudenken.

Unter PS-Weltanschauung oder psychosomatischer Ganzheit verstehe ich also, dass nicht nur die geistigen Funktionen wie Denken, Fühlen, Empfinden und Intuieren, also das was C.G. Jung die 4 Bewusstseinsfunktionen nannte, individuelle Erscheinungen des Geistes sind, sondern eben auch alles Unbewusste, alles Tag- und Nachtträumen, alles somatische, respektive körperliche Geschehen, wie Wachstum, Hunger, Verdauung, Schlaf inklusive aller damit verbundenen Stoffwechselfvorgänge: Alles sind Äusserungen, mehr oder weniger ausgeprägte Verkörperungen, beziehungsweise Erscheinungsformen der geistigen Psyche.

Nach diesem Vorwort nun zur Bedeutung der Schicksalsanalyse, im Speziellen des Triebdiagnostischen Tests: Nach meiner Ansicht war Szondi der erste Analytiker, welcher mit seiner Gen-gekoppelten Triebtheorie den Zusammenhang von psychischen und körperlichen Merkmalen so klar und systematisch formulierte. Schon der Arzt Georg Groddeck (1970), der Bewunderer von Sigmund Freud war zwar vom psychischen Hintergrund alles Körperlichen überzeugt, was damals allerdings nicht nur für Freud viel zu weit ging, sondern was auch für den Grossteil unserer Zeitgenossen offenbar eine unzulässige Verpsychologisierung des Somatischen dar-

stellt. Denn was nicht als verifizierbare körperliche Veränderung feststell- oder sichtbar gemacht werden könne, sei eben *nur psychisch*, nur funktionell oder nur eingebildet, wenn nicht gar simuliert.

Doch zurück zur psychosomatischen Ganzheit und zum Test: Mit der genialen Idee zur Testung des e-faktors, um bei diesem Beispiel zu bleiben, die Portraitbilder von Epileptikern zu verwenden, machte Szondi den psychosomatischen Zusammenhang imponierend nachweisbar, handelt es sich doch, um nur einen der vielen Hinweise zu erwähnen, beim *grand mal* um ein beeindruckend körperliches Geschehen, respektive um enorme unphysiologische elektrische Entladungen von Potenzialdifferenzen. Anstatt von spike waves Komplexen könnten wir viel ausdrucksstärker von Blitz und Donner sprechen. Ein Gewitter am Himmel setzt ja auch enorme Spannungen in der Luft, zwischen allenfalls kaum sichtbaren Wolken und der Erde voraus². Szondi spricht von der Reizbarkeit, der EEG-Spezialist von hochgespannten Potenzialen, von erniedrigter Reizschwelle. Wenn wir von erhöhter Empfindlichkeit und Emotionalität sprechen, ist das meines Erachtens das Gleiche, nur von quasi gegenüber betrachtet, wie das halb voll oder halb leere Glas. Das gilt ja auch

2 In solchen Fällen sprechen wir vom Blitz aus heiterem Himmel.

von den anderen «Vertretern» des Paroxysmal-Vektors, z.B. den Allergikern, was mit den Überempfindlichen viel sinnvoller zu übersetzen ist. Es sind Menschen, die ihre Empfindlichkeit nicht ernst nehmen, ihre Emotionen verdrängen. Auch diese Menschen ereifern sich, engagieren und erregen sich sehr, können dies aber aus irgendwelchen Gründen nicht auf sogenannt normale Art äussern.

Aber zurück zum Phänomen der Ganzheit: Die Tatsache, dass wir anhand der im Test verwendeten Portraitbilder, respektive aufgrund des im Bild festgehaltenen Gesichtsausdrucks erkennen können, was für Typen das sind und aufgrund des «unbewussten Erkennens» dann wählen, welche Typen einer Gruppe uns sympathischer sind als die anderen, ist meines Erachtens einer der empirischen Beweise für die «Richtigkeit» meiner Theorie von der psychosomatischen Ganzheit, das heisst vom Primat der geistigen Psyche, welche im körperlichen zum Ausdruck kommt und somit erkennbar wird. Dass einige Bilder «retuschiert» wurden, ist kein Gegenbeweis, weil wir ja an Stelle von retouche ebenso gut sagen können die Vertuschung oder Verschleierung aufheben, was nichts anderes bedeutet als das Wesentliche deutlicher, klarer sichtbar machen. Ich kenne keinen psychologischen Test und schon gar nicht einen tiefenpsychologischen, bei dem dieser Zusam-

menhang zwischen Psyche und Soma, zwischen Geist und Körper ebenso offensichtlich veranschaulicht werden könnte.

Der Test beweist ebenso, dass wir als Kinder, als Jugendliche und auch als vernünftige Erwachsene in ständiger *unbewusster Kommunikation* mit andern Menschen, respektive anderen Lebewesen stehen. Unbewusste Kommunikation, wie sie der Psychiater/Psychanalytiker Walter Furrer (1969/1976) experimentell sichtbar gemacht hat, unterscheidet sich von Telepathie und Suggestion ja eigentlich nur dadurch, dass sie nicht zielgerichtet und nicht bewusst herbeigeführt ist. Diejenigen Momente und Situationen, in denen diese Kommunikation wirklich fehlt, sind wenn überhaupt dann nur in extremis, d.h. in der tödlichen Vereinsamung gegeben. Das wäre aber ein abendfüllendes Thema. Die unbewusste Kommunikation ist also nicht eine erst von uns herbeigeführte Vernetzung, sondern ein quasi primäres eingebettet sein in eine Gemeinschaft, in den Zeitgeist, in das Milieu, die Familie, respektive in der modernen Sprache ausgedrückt in ein System. Der Ausdruck System gefällt mir allerdings nicht, weil ihm eher etwas Mechanistisches, etwas Gemachtes, Konstruiertes, auch Geist- und Seelenloses anhaftet. Die Frage ist nicht wann und wie diese Kommunikation entsteht, wann diese Verbindung oder Vernetzung hergestellt wird, sondern ob, wann und wie sie von

uns wahrgenommen und bewusst wird.

Dem Patienten und seinen Angehörigen, auch wenn sie psychologisch ungebildet sind, ist dieser Zusammenhang an Hand des Tests leicht erklärbar, wenn wir sagen: Im Gesichtsausdruck der von Szondi für den Test ausgewählten Menschen kommt «etwas Seelisches», ein für diese Menschen im Moment typisches ausgeprägtes Verhalten, eine «seelische Funktion», bzw. ein Bedürfnis und eine «Stimmung» zum Ausdruck. Dass dies beim Mime, der oder die ja bewusst etwas ausdrücken wollen, der Fall ist, erstaunt nicht so sehr. Aber das auch den Laien Beeindruckende ist, dass wir schon im Kindesalter ganz offensichtlich fähig sind, das Besondere und auch das Gemeinsame dieser Menschen der gleichen Gruppe an Hand dieser ja nicht lebenden Portraitbilder zu erkennen. Dies ist wie schon erwähnt meines Erachtens eine Bestätigung der psychosomatischen Ganzheit alles Lebendigen.

Szondi erklärte nun diese Ganzheit dem damaligen Zeitgeist entsprechend durchaus einleuchtend als Gen-gekoppelte Vererbung von Trieben respektive Faktoren. Mit der Verwendung des Begriffs Trieb und Triebsublimierung assoziiere ich und nach meiner Erfahrung auch der Grossteil meiner Patienten allerdings eher etwas organisches, niedriges, tierhaft primitives, das es zu *veredeln* gilt, respektive das wir deshalb

ins *Unter*-bewusste zu verdrängen neigen. Das tierisch Instinkt- und Triebhafte hat ja nicht nur für viele Laien einen unheimlichen, unreinen, sondern leider auch in der christlichen Kultur einen eindeutig negativen sündhaften Aspekt, am deutlichsten wohl beim Sexualtrieb. Das führt zu einer in der Psychosomatik unerwünschten Trennung von Psyche und Soma, respektive beim Laien leicht zu einer Abwertung des unbewussten Psychischen. In der Sprache Szondi's ist zudem von plus und minus, das heisst von positiven und negativen Strebungen die Rede, was für den Laien bereits eine Bewertung im Sinne von Gut und schlecht bedeutet. Auch für viele Zeitgenossen ist das Unbewusste immer noch in erster Linie der Ort des Schlechten und deshalb Verdrängten, mit anderen Worten der «seelische Abfallkübel». Mit Triebbefriedigung ist ja auch nicht ohne weiteres ein sehr wertvolles Verhalten charakterisiert: Man befriedigt ihn, zum Beispiel den Thanatos s+ indem man Holz spaltet oder Glasflaschen kaputt macht, damit dieser Destruktionstrieb einem wenigstens für eine gewisse Zeit in Ruhe lässt.

Als Vertreter der «psychosomatischen Ganzheit» und von meinem Standpunkt als Kinderarzt und Psychotherapeut aus gesehen, haben aber solche Abwertungen, Verniedlichungen und Verunglimpfungen des Psychischen, auf deutsch der Seele, respektive der Rückführung des

Geistes auf einen genetisch bedingten und vererbten Trieb äusserst negative Konsequenzen, auf die im Detail hinzuweisen ich zumindest heute verzichte. Es ist ja nicht Ziel meines Vortrages negative Aspekte hervor zu heben. Ich konzentriere mich lieber auf die positiven Auswirkungen, welche das was ich die ganzheitlich psychosomatische Weltanschauung nenne auf den Hausarzt und den Patienten, respektive auf die Arzt-Patienten-Beziehung und somit ja auch auf den Psychiater, den Seelenarzt hat.

Der ganzheitlich orientierte Arzt, den ich Psychosomatiker nenne und nicht etwa den unter psychosomatischen Beschwerden Leidenden, ist sich der *unbewussten Kommunikation*, die wie erwähnt bei jeder Begegnung von Lebewesen, also auch beim allerersten Kontakt zwischen Arzt und Patient besteht, bewusst und nimmt, wie Balint (1996) uns gewöhnliche Ärzte gelehrt hat, nicht nur die verbalen Äusserungen des Patienten ernst, sondern hört auch auf seine eigenen Einfälle, Gefühle und Reaktionen im Zusammenhang mit diesem Patienten. Er untersucht nicht nur und in erster Linie, *was der Patient hat, welche körperliche oder psychische Krankheit er hat*, sondern versucht zu erfahren, zu verstehen, *was dem Patienten in der gegenwärtigen Situation fehlt um sich gesund und zufrieden zu fühlen*, m.a.V. was ihn kränkt, krank macht, was ihn stört, ärgert, verunsichert, schmerzt oder

betrübt und unglücklich macht. Der Psychosomatiker nimmt also primär eher die Haltung des Zuhörers, des Beobachters ein. Er ist nicht der sofort aktiv bis aggressiv Untersuchende und Behandelnde und der, welcher den Patienten mit dem Aufnehmen der Anamnese und mit seinem grossen Fachwissen überfällt und ihn so wo möglich gar nicht zu Wort kommen lässt. Er ermöglicht es vielmehr dem Patienten, sei es nun ein Kind oder ein Erwachsener, sich ihm anzuvertrauen, sich ihm zu öffnen, sich ihm mitzuteilen. Er unterbricht wie der gute Balintgruppenleiter diese Mitteilungen nicht durch voreilige Deutungen und Interpretationen. Die Folge davon ist dann, dass der Patient die Angst vor dem Doktor, vor der allenfalls noch nötigen Untersuchung und Behandlung verliert, respektive selbst auch herausfinden will, was ihm eigentlich fehlt. Nach meiner Erfahrung spielt eine auf diese Weise entstehende Kooperation des Patienten mit dem Arzt nicht nur im Kindes-, sondern auch im fortgeschrittenen Alter eine ganz wesentliche Rolle. Wenn zu einer erweiterten Untersuchung, und mit dieser Haltung und *Einstellung* des Untersuchers dann noch der Szonditest benützt wird, dann spielt allerdings das was ich die primäre Wertfreiheit des Vokabulars nenne eine ich möchte sagen fundamentale Rolle. Man darf dann weder vom Kain, vom Oedipus, noch vom Schizoiden, Paranoiden oder Hyste-

rischen usw. sprechen, sondern man weist z.B. darauf hin, dass die Fähigkeit etwas zu Planen (p-, Projektion), d.h. sich etwas vorzustellen, sich von etwas ein Bild zu machen, mit anderen Worten sich etwas einzubilden sei es über sich selbst (p+) oder über die Umwelt (p-), eine der elementarsten seelischen Funktionen unseres (?) Seins ist (Szondi's Urpartizipation).

Ein 2. Punkt oder besser gesagt ein zusätzlicher Aspekt ist, dass eben keine der 16 postulierten seelischen Funktionen an sich, also quasi isoliert gut oder schlecht ist. Gute oder Böse, richtige oder falsche Funktionen gibt es ja auch nach Szondi nicht. Das Schlechte entsteht viel eher dadurch, dass eine Funktion fehlt, nicht zur Verfügung steht, obschon sie eigentlich notwendig, das heisst die gegenwärtige Notwendend wäre. Das gilt ja sowohl im psychischen als auch im somatischen Bereich: Wer sich nicht wehren kann, zum Beispiel weil er ein defektes Immunsystem hat, erkrankt eher an einer Infektion mit «harmlosem» Soorpilz.

Mit Hilfe des Szonditests kann auch dem Laien sichtbar gemacht werden, welche psychischen Funktionen nur in 2. Linie an der Wahl beteiligt sind, respektive welche allenfalls ganz im seelischen Hintergrund bleiben. Warum sie dort bleiben, kann nur im nachfolgenden Gespräch geklärt werden. Besondere Bedeutung erhalten gerade diese psychi-

schen Funktionen beim sogenannt Gesunden, weil man diese hintergründigen Funktionen ja gleichzeitig auch dem Andern überlässt. An Stelle von überlassen können wir sinnvoller sagen «unbewusst zuschieben» oder auch den Andern in diese Rolle drängen, die man nicht übernehmen will oder kann, sei es noch nicht oder nicht mehr.

Der 3. Punkt ist das prospektive Element der psychosomatischen Weltanschauung.

Es ist der Geist, der den Körper baut, es ist die Seele die beseelt, es ist die Psyche die Veränderungen im Soma bewirkt, ob bewusst oder unbewusst. Dieser Aspekt, diese Einstellung oder Haltung spielt beim Kinderarzt eine viel wichtigere Rolle, als beim Gerontologen: Bei uns alt gewordenen ist die Somatisation soweit fortgeschritten, dass die Möglichkeiten zur Änderung des Gestaltgewordenen, mit anderen Worten des Schicksals beträchtlich eingeschränkt sind. Somatisation oder gut eingeübt, automatisiert bedeutet ja auch Fixierung: *Consuetudo est altera natura*. Auf der anderen Seite sind die «Gestaltungsmöglichkeiten» des Kindes, d.h. was es aus seiner Veranlagung, aus seinen Talenten machen kann, theoretisch immens, praktisch aber auch weitgehend davon abhängig, in wie fern seine Umgebung, sein Milieu, seine Eltern und Geschwister dies zulassen, respektive fördern oder verhindern, nicht erlauben, bzw. dem Kind

als Vorbilder vorleben. Als Kind kann man ja noch nicht unterscheiden zwischen guten und schlechten Vorbildern. In was für eine Umwelt wir hineingeboren wurden, gehört deshalb auch zum Schicksal. Psychosomatische Weltanschauung ist insofern extrem prospektiv, als sie das bisherige «Schicksal», d.h. alles bisher Entstandene und Gewordene ausschliesslich zu dem Zweck analysiert und bewusst zu machen versucht, damit der «Analysierte» erkennen kann, wo er heute auf seinem Lebensweg steht und entscheiden kann, wie und in welche Richtung er weitergehen will. Mit Hilfe des Testes kann auch er erkennen, welche Ressourcen, welche bisher noch brachliegenden Talente er hat. In der Praxis des psychosomatisch denkenden Kinderarztes bekommt der Test eine zusätzliche Bedeutung, auf die ich noch hinweisen möchte. Ich zähle wie gesagt nicht nur die genetisch vererbten Merkmale, sondern auch die Umgebung, in die wir hineingeboren wurden, also nicht nur die leiblichen Eltern und Vorfahren, ihre Kultur ihre Sprache usw. sondern auch alles was wir bisher erlebt haben zum Schicksal, weil wir das alles nicht wählen konnten, respektive heute nicht mehr rückgängig machen können. In welchem Alter wir lernen selbständig zu wählen und zu entscheiden, auch das hängt ja von unserer Umgebung ab. Wer als Kind nur «folgen» muss, wie wir in unserem Dialekt für gehorchen

sagen, wird früher oder später eigene Wege gehen wollen, was dann als Trotzalter oder Pubertätskrise bezeichnet wird. Er wird zum Revolutionär, zum Anarchist. Die andere Folge ist allenfalls, dass er sich diesen «Patriarch» zum Vorbild nimmt und dann später selbst zum Despot gegenüber Frau und Kindern wird. Noch deutlicher wird es am Beispiel der sogenannten endogenen oder genuinen Epilepsie: In der Schulmedizin, die sich als exakte Naturwissenschaft nur mit dem Mess- und «Feststellbaren» beschäftigt, wird diese Diagnose erst gestellt, wenn sich Epilepsiepotentiale ableiten lassen. Solange dies nicht der Fall ist, handelt es sich in diesem Denken lediglich um psychische Störungen, für die der/die Psychologin, respektive TherapeutIn zuständig ist. Betrachten wir aber auch das ungeduldig aufbrausende Verhalten eines Kindes nicht als primär schlecht, sondern als Ausdruck seiner Vitalität, seines Lebenswillens, seines Eifers, seiner Begeisterungsfähigkeit, die es von seinen Vorfahren geerbt hat, erhält die «niedrige Reizschwelle» des sog. Epileptoiden, des Kainiten und seine Neigung zu Eifersucht (suchtmässiger Eifer) eine ganz andere Bedeutung.

Diesen geistigen, seelischen «Hintergrund» in einer «Familie» erkennen, respektive sichtbar machen, kann man nach meiner Erfahrung auf geniale Weise mittels des Szonditests der Eltern, eventuell auch der

Geschwister des Patienten, ohne dass die ganze Familie an Familientherapiesitzungen teilnehmen muss. Es geht dabei um ein Sichtbarmachen des familiären Unbewussten und der in diesem gemeinsamen Unbewussten schlummernden Existenzmöglichkeiten und nicht um Aufzeigung von Schuld der Eltern oder früherer Vorfahren des kleinen Patienten. Es ermöglicht den Eltern zu erkennen, was sie am eigenen Verhalten ändern und wie sie ihren Kindern mit gutem Beispiel vorangehen können, damit es ihrem Kind besser geht. Um beim Beispiel der Epilepsie zu bleiben also darum, dass auch nach Absetzen der anticonvulsiven Medikamente das Kind keine epileptischen Anfälle mehr bekommt, weil sein Eifer, seine Einsatzbereitschaft, sein Wunsch ein Guter, ein Gerechter, ein Hervorragender zu sein, anerkannt wird. Wenn das gelingt, sind solche Eltern auch weiter bereit ihrerseits dafür zu sorgen, dass ihr Kind nicht die Anfälle durch irgendwelche Epilepsie-äquivalente ersetzt, sondern mit Hilfe und am guten Beispiel der Eltern schon im Kindesalter lernt mit seiner erhöhten Emotionalität, mit seinem enormen Eifer sinnvoll umzugehen, was nichts anderes heisst, als dass die Krankheit dann wirklich ausgeheilt ist. Nach meiner Erfahrung sind derart «Geheilte» später auch darum bemüht, ihren eigenen Kindern nicht nur die Erbfaktoren, die ich lieber als Talente bezeichne, weiter zu geben,

sondern auch das Know how, was man aus solcher Veranlagung sinnvoller Weise machen kann.

Dass diese Art von Vererbung wirklich solche Dauerheilerfolge haben kann, kann ich in sofern belegen, als ich bei einigen Epileptikerfamilien 4 Generationen kenne und weiss, was aus ihnen geworden ist. Dasselbe gilt von vielen anderen psychischen und somatischen Erkrankungsformen. Ein ausführlicher Bericht darüber bleibt einer allfälligen späteren Publikation vorbehalten, da meine derzeitigen Patienten zumindest betreffend Zeit immer noch Vortrittsrecht haben.

Bibliographie

Balint, Michael, 1996; Der Arzt, sein Patient und die Krankheit, Klett-Cotta, 9. Auflage 1996

Edelman, Gerald M.; Wie der Geist im Gehirn entsteht. Untertitel von «Göttliche Luft, vernichtendes Feuer». 1995, München, R. Piper GmbH. München 1995

Furrer, Walter, 1969/1976; Unbewusste Kommunikation. Bern, Hans Huber 1969/1976

Groddeck, Georg, 1970; Schicksal, das bin ich selbst. Wiesbaden 1970, Limesverlag Niedermayer und Schlüter GmbH. Wiesbaden 1970

Woltersdorf, Hans Werner, Irrleben des wirtschaftlichen Materialismus, 1991 by Langen Müller in F.A. Herbig Verlagsbuchhandlung München 1995

Die Bedeutung des Szonditests in der psychosomatischen Medizin

WERNER RICKLIN

Die Testbilder des Szonditests repräsentieren eine *psychosomatische Ganzheit*, die vom Probanden unbewusst erfasst wird. Durch die Wahl spiegelt sich die momentane psychische *Situation* des Wählenden, d.h. sie wird so sichtbar, tritt in Erscheinung. Dem entsprechend wird psychosomatische Ganzheit von uns als *Erscheinung der Psyche im Soma* (*Somatisation*) verstanden: Die geistige Psyche, ob bewusst oder unbewusst, gestaltet den Körper. Sie äußert sich nicht nur in Worten und Taten, im Verhalten, in der Mimik, Gestik, sondern auch in allen körperlichen Vorgängen und *Veränderungen*. Diese Somatisation erfolgt um so ausgeprägter, je intensiver respektive anhaltender der psychische *Impuls* ist (z.B. auch autogenes Training). Da Geist/Psyche an sich «grenzenlos» ist, sind Phänomene wie kollektives oder familiäres Unbewusstes, unbewusste Kommunikation, Telepathie *psycho-logisch* (Logik der Psyche) erklärt und müssen deshalb nicht als etwas abnormales ausgegrenzt oder als parapsychologisch, bzw. pathologisch verunglimpft werden. Szondi hat den engen Zusammenhang zwischen seelischen Funktionen und verschiedenen Formen

psychischer «Erkrankungen» nachgewiesen. Seine schicksalsanalytische Sprache verwendet dementsprechend vorwiegend Begriffe aus der Psychopathologie. In der Praxis des ganzheitlich orientierten Kinder- und Familien-, respektive Hausarztes (den wir wegen seiner ganzheitlichen Betrachtungsweise «Psychosomatiker» nennen) eignet sich diese wissenschaftliche Sprache nicht. Er verwendet auch den Test nicht zur Stellung einer psychopathologischen Diagnose, sondern benützt ihn um auch für den Probanden sichtbar zu machen, was «in ihm vorgeht», welche Veranlagungen, Neigungen und Talente im Sinne von «Ressourcen» er hat, respektive um aufzuzeigen, welche psychischen Funktionen ihm derzeit fehlen und die er sich demnach aneignen sollte, wenn er in Zukunft sein Leben «glücklicher» gestalten will. Im Kindesalter erfolgt selbstverständlich das erklärende Gespräch über die «Testresultate» mit den Eltern. Die Benützung des Szonditests auf diese Weise hat sich in den letzten 30 Jahren unserer psychosomatischen Kinderarztpraxis bestens bewährt. Es konnte auch der Nachweis erbracht werden, dass in guter

Kooperation mit den Eltern Kinder auch als angeboren bezeichnete Krankheiten «ausheilen». Das Sichtbarmachen des *Familiären Unbe-*

wussten spielt dabei eine ganz wesentliche Rolle. Es ermöglicht eine frühzeitige Diagnose bevor eine irreparable Somatisation eingetreten ist.

L'importance du test de Szondi dans la médecine psychosomatique

Les images du test de Szondi représentent une *entité* psychosomatique qui est conçue inconsciemment par la personne testée. Par son choix la *situation* psychique du candidat se présente, c'est-à-dire qu'elle se manifeste, devient visible. Ainsi l'entité psychique se manifeste comme *l'apparition du psychique dans le soma* (somatisation). Le psychique mental, soit-il conscient ou inconscient, forme le corps. Il ne se montre non seulement dans les paroles ou faits, dans le comportement, dans la mimique, les gestes mais dans tous les événements ou *changements* corporels.

La somatisation se présente d'autant plus forte que l'impulsion est intense et durable (p.ex. le training autogénique). Vu que l'esprit/le psychique est en effet «illimité», des phénomènes comme l'inconscient collectif ou familial, la communication inconsciente, la télépathie s'expliquent *psycho-logiquement* et ainsi ne doivent pas être exclus comme quelque chose d'anormal ou diffamés en tant que parapsychologiques ou pathologiques.

Szondi a su prouver le rapport intense entre les fonctions psychiques et les diverses formes de «maladies» psychiques. Dans sa langue analytique du destin il se sert donc en général de termes émanant de la psychopathologie. Au pédiatre, le médecin de famille, resp. le médecin ordinaire (que nous appelons «psychosomaticien» dû à sa vue holistique) ce langage ne convient pas. De même, il ne se sert pas du test pour un diagnostic psychopathologique, mais il s'en sert pour montrer à son probant ce qui «se passe en lui», quels sont ses dispositions, ses tendances et ses talents dans le sens des «ressources» dont il dispose. Mais aussi pour tirer son attention aux fonctions psychiques qui lui manquent actuellement et qu'il devrait donc acquérir pour mener une vie «heureuse» dorénavant. S'agit-il d'enfants, le discours sur les résultats du test se tient bien sûr avec les parents.

L'emploi de cette façon du test de Szondi dans notre consultation pédiatrique psychosomatique pendant les dernières 30 années s'est révélé

très utile. Nous avons pu prouver que dans une bonne coopération avec les parents, des enfants avec le diagnostic «maladie héréditaire» ont pu être guéris. Le fait de démontrer

l'inconscient familial y jouait un rôle substantiel. Il nous a permis un diagnostic rapide avant qu'une somatization irréparable ait pu se manifester.

The Importance of the Szondi Test in the Psychosomatic Medicine.

The pictures of the Szondi Test represent a *psychosomatic entity* which is understood unconsciously by the tested person. Through the choice the actual psychic state of the candidate is being reflected, i.e. it gets visible, appears before us. Accordingly the psychosomatic entity is understood as *the appearance of the psyche in the soma* (somatization). The spiritual psyche, conscious or unconscious, *forms* the body. It not only manifests itself in words and doings, in mimic or gestures but also in any physical events and *changes*.

This somatization occurs according to the intensity of the psychic impulse (e.g. autogenic training). As the spirit/psyche itself is «unlimited», phenomena like collective or familiar unconscious, unconscious communication, telepathy become *psycho-logically* explainable and do not need being excluded or rejected as para psychological or pathological.

Szondi has demonstrated the near connection between the mental functions and different forms of mental «illness». His fate analytical

language expresses itself therefore mainly by psycho-pathological terms. To the holistic oriented pediatrician or family doctor (whom we call «psychosomatrician» due to his holistic view of the patient) this scientific language is not useful. He either does not use the test for a psychopathological diagnosis, but to show to the patient, what is «going on in him», which are his talents, his dispositions or tendencies in view of his «resources». or to demonstrate to him which are the psychic functions actually missing and which he should and could adapt so to make sure of a «happier» life in the future. When children are tested the «results» naturally are discussed with the parents.

Using the Szondi test in this way has been very useful in our psychosomatic consultation these last 30 years. We could also demonstrate, that even congenital illnesses could be «healed», when there was a good cooperation with the parents. The revealing of the *familial unconscious* turned out as being very important. It permitted an early diagnosis before an irreparable somatization had occurred.

Medical Psychology in fate analysis

DUMITRU IVANA

The human being and its destiny, the topic of this ISA Congress, has been the lifetime object of study of L. Szondi, who is the creator of the Fate Analysis, the third fundamental direction of the depth-psychology beside Freud's Psychoanalysis and Jung's Analytical Psychology. However, despite the existence of ISA, which has reached today its 16th Congress, Szondi remains «the most ignored of the great, and the greatest of the ignored», as J. Schotte has so well put it. There are numerous denotative and connotative terms related to human destiny in philosophy, science, mythology, religion, folklore, etc. Some of them have been summarised by Ringger (1996), together with the symmetrical «fate of Fate Analysis». In Romanian there are over 30 such terms and expressions-proof of the special resonance of the topic of destiny in the human spirit, especially due to the meaning of *fatum*. However, Szondi has shown that there is a dialectic of forced destiny versus destiny chosen as an expression of the freedom of choice of the Ego, which is the essence of the human psyche.

Medicine deals with the «descending slope» of life, that is illness and death, while medical psychology studies the personality in its confrontation with these two existential conditions, and fate analysis deals with these two phenomena in their role of fate domains connected to two genealogical «tropes»: morbid and thanatic. This community of fields of study is the first reason for which a medical fate analysis would be possible and necessary, and which Szondi might have well called «*medizinische Schicksalspsychologie*».

In this perspective the patient-illness-medic triangle becomes an existential drama, two actors on the stage of illness. Very generally and somewhat metaphorically speaking, the medic enters this stage from a vocational, «operotropic» direction, while the patient from a pathological, «genotropic» direction. The former is the bearer of the ancestral pattern of the healer, and is life-oriented, while the latter is the sufferer, and is being threatened by death. Both have their own characteristic positions in relation to death, but they have the common

aspiration of saving the vital destiny. The relationship between medic and patient unfolds within the roles of the two actors in the existential drama that occurs in illness, whether they are conscious of it or not.

Fate analysis, like medical psychology, deals with the human relationship and all its types and levels: intimate, inter-personal, small group or society in general. Perhaps more than other analytical perspectives (Jung, Freud, etc), the Szondi perspective systematically analyses the human relationship according to the principles of participation, integration and transcendence, in a dynamical dialectic of opposites.

The human being is always an active drive system, in its small moments as well as great, when decisions that can change destiny take place. According to the spirit of the generalized theory of drive circuits (Schotte, 1975), we consider that the psychological act includes the two marginal drives, the vector of relational movement (C=contractual) and the energetic vector (S=sexuality), followed by the central self-regulating drives: the evaluative vector (P=paroxysmal), the affective and deonto-axiological vector, and the integrative vector (Sch=the Ego). We thereby obtain a schema of a cybernetic «reflex arc», in fact an analogy of any mental act, and, why not, any behaviour act. Learning and the complex formation of all the psychological components

of personality (functions, processes, abilities, traits, attitudes, etc) take place following this intrinsically motivational schema, which cannot be ignored in understanding behaviour, however complex. Therefore, the human being is a perpetual informational system that leaves its mark upon any human manifestation within the flood of more or less beneficial influences and demands of life.

Medical psychology studies the general medic-patient relationship in a multi-dimensional and integrated fashion, considering the human being as a bio-psycho-social entity. However, especially in psycho-somatics treatises, Szondi is mentioned only in passing and in a limited manner, chiefly with the «obsolete» aspects of the theory of drive genetics, without reference to the theoretical and methodological system (Szondi's drive system and his test), which does work, awaiting a theory at least as elaborate as that of the author. Little is also known about the work of others. Szondi himself quotes 12 authors only in the field of psycho-somatics, such as professors Blumer and Melon (Szondi, 1972).

This is where the psychologist, the fate psychologist in particular, plays an important part in the medical team. «Sacrificed by a technological medicine, the [patient-medic] relationship loses its interpersonal, psychological value [...]. The ethics of the clinical psychologist is more than

a summary of rules for managing counter-transfer [...]» It is aimed at «a synthetic approach to the human being, and regards the individual in relation to the familial, professional and social values» (Ionescu, 1995).

Brought to the centre of interest of medicine as an «adverse reaction» to the pragmatic-reductionist hyper-technologisation of modern times, the relationship between medic and patient is «re-personalised» up to the point where Balint (1957) mentions «the medic as medicine», as one who has to administer his or her own personality as medicine. This expression is especially preferred by psycho-somaticians with psychological training. A certain group of researchers have written a treatise in which one of the chapters is dedicated to the familial implications in psycho-somatics, but without mentioning Szondi in this connection (Luban-Plozza & al. 1996).

Under these circumstances, the medic establishes a nosographic diagnosis, and the psychologist a psycho-diagnostic, which offers «a detailed description of the self-defence mechanisms, the inconsistencies and distortions of the person [...] including adaptive, evolutionary and prognostic predictions» (Ionescu, 1995). The same author deals with the topic of the psychological training of the medic, but only as post-graduate courses of psychology, psychopathology, and practical

training in medical psychology limited to psychometric and projective testing for informative purposes.

It is necessary to organise groups for training medics in fate psychology, after the model of Balint groups.

They would provide fate psychology training first for generalist and family medics, and then for specialist medics, explaining their role as «destiny partners» of the patient, aiming to ensure a more active role of the patient in the therapeutic process (Luban-Plozza & al. 1996). It must be remarked here that Balint & Balint (1962) mention analytical techniques which Szondi considers as «active», such as the Ferenczi technique (Szondi, 1963)

Within such «Szondi groups» it is possible to approach from a fate psychology standpoint the «mythical» roles of «apostle» (Balint) or «saviour» (Luban-Plozza), and to clarify the expectations of the patient, who regards his or her medic as «a demigod, a wizard, an executioner, a rival, an enemy, a teacher, an indifferent stander-by, an experimenter or a benefactor.» Or a «father», says one of our patients. In the verbal or non-verbal dialogue with the medic, the patient presents his or her illness as an experience of his or her entire personality, with various conscious and unconscious meanings. «From the feeling that disaster has struck him to the idea of being punished, illness can affect him to the degree of possession. Fear of

death, of the destruction of body and soul, self abandon, the need for understanding and consideration, reproach towards the others or the destiny, and most often the amplification of the feeling that the loved ones will no longer love him [...] are only some of the many and profound side effects of illness» (Luban-Plozza & al. 1996).

The medic must therefore have a «third ear» or a «third eye» to be able to perceive these side effects, among them the effect upon the destiny of the patient. And of the medic, we would say, if the «illness-patient-medic» is considered from the fate analysis standpoint. The authors consider the psycho-somatic patient mainly as a patient with a neurotic development or decompensation, especially with a depressive neurosis or anxious neurosis, and recommend several «pragmatic» treatment methods (behavioural, family oriented, psycho-drama, etc), and short-term and long-term psycho-analytical methods: the Rogers short psycho-therapy, the Freud psycho-therapy, the Jung analytical psychotherapy, with their respective aims: «*Wo Es war, soll Ich werden*» (Freud) and «*Wo Ich war, soll Selbst werden*» (Jung), the Adler psycho-therapy, centred on the «feeling of inferiority», and choosing the neurotic symptom in the organ considered the «*locus minoris resistentiae*.» The absence of psychotherapy by Szondi's fate analysis is conspicu-

ously absent. Other psycho-therapy methods, such as group psycho-therapy, supportive psycho-therapy and the medical conversation are aimed at «finding and interpreting unconscious conflicts», but without a Szondi perspective these run the risk of becoming «counter-indications» of the medic as medicine, in the sense of Balint.

Another field of interest for medical psychology is the experience of time, as Ionescu (1995) extensively demonstrates. This is significant in senior patients, or those close to that age. These patients should have, and it is possible to draw up, a summary of somatic and psychological ailments, including the particularities and habits of the «life-style», and which may suggest a possible *exitus*. The experience of the perspective of death is not limited to the moribund or the incurable patient, it may appear much earlier, for instance as thanato-fobia or as a normal concern for securing all the necessities for such a future eventuality.

It is not possible to deal here extensively with the matter of death and suicide, but we shall mention two cases of our practice, which illustrate the matter of the «suicidal life-style». Though it is as yet unclear how typical, these are possible variants that have been revealed by the Szondi test and have been at least partially «solved» by the reconfiguration of choices in fate-related domains (libido, career).

The first case is a male patient, aged 50, well educated, having a «spiritual» occupation (writer), divorced. His family medic recommended surgery for conditions of the locomotor system (this has already been treated), the digestive tract, the lungs and the heart. His lifestyle was marked by passivity, timidity, self-sabotage by addiction-like consumption behaviour (the tobacco-alcohol-coffee triad). His dominant profile did indeed include self-sabotage (s-!), timidity (hy-), passivity in the Ego (p(±), the unhappy contact (m(±), and d=0 (eternal search for substitutes for the «joy of life»). It is apparent that this is a schizoformal and dysthymical profile, also identified as such by a psychiatrist with clinical psychology training. The thanatic perspective and the surgery treatment were offset by the (spontaneous but fortunate) choice of a life partner with a «masculine» complementary structure: active, wilful, with elaborate ethical and moral principles, and a naturalist, dietetic consumption behaviour.

The second case is a female patient, aged 32, divorced, office staff at a military base. She had hysterio-epileptical crises and suicide attempts (by medicine overdose), and got sent to the neuro-surgery department (probably in the hope of finding an organic condition in the brain). The case was examined by chance by a psychologist, and investigated with the Szondi test. The

dominant reaction was s+!!, and the most frequent profiles pointed to a «hystriotional latent suicidal complex». The crises disappeared after a somewhat eclectic but complex psychological treatment, which eventually led to the professional reorientation: the patient became «an active member in a SWAT team, unanimously considered at the top of her profession and appreciated by superiors and colleagues» (Rotărescu, 2001). This is an operotropical solution of career change and thereby reorientation of the same contact vector.

We should point out here that the surgeon was consulted in both cases – an operotropical bearer of the s factor. We may assume that the attraction to this type of medic took place because the patients themselves were subjected to the dominant, genotropical action of the same s factor. In the first case it had the negative orientation (s-!, i.e. masochism, self-sabotage), and in the second case the positive orientation (s+!!, i.e. activism, masculinity, aggressiveness, sadism). Both had an unhappy contact, but had different aspirations, the first for a compensatory and substitutive intimate relationship, and the second for professional relationships involving self-accomplishment and esteem of the others. We may therefore assume that, in these cases, there is a certain «fate relationship» between medic and patient, but the problems were

solved outside the medic-patient relationship, by a beneficial and fortunate «surgery» of the chosen destiny, which was in a great measure suggested by the Szondi psychologist. The Szondi test has proved to be a «psychological lancet», more efficient and adequate than the surgical one.

In conclusion, in order to train medical doctors in psychology it is necessary to organise Szondi training groups, while for the prevention, education and re-organisation of the lifestyle it is necessary to integrate the theory and methodology of Fate Analysis into therapeutical practice.

Abstract

Illness and death are existential phenomena on the «descending slope» of life, and are also essential fields of study and action common to medicine, medical psychology and the Szondi fate analysis.

Medical psychology and fate analysis are directed mainly at human relations, and may be regarded as ways of re-humanising the hyper-technical modern medicine. There is here the possibility for a medical fate psychology (*medizinische Schicksalspsychologie*). It would be able to enhance the fate-related significance of the object of medicine, and it would be able to introduce systematic psychological techniques for investigation, treatment and personality training for the medic and the patient. It would therefore establish their positions relative to fate within a bio-psycho-social multi-dimensional relationship. One way of achieving this aim would be the formation of Szondi training groups, similar to Balint groups. These could offer real sanogenetic chances by stimulating the active participation of the two actors of the medical act, who have specific and complementary roles. The Szondi Test is especially useful in the investigation of the «life-style» as well as the «death-style» of the patient.

References

Balint, M.; Der Arzt, sein Patient und die Krankheit, Stuttgart, 1957

Balint, M., Balint, E.; Psychotherapeutische Techniken in der Medizin, Bern, Stuttgart, Wien, 1962

Ionescu, G.; Tratat de psihologie medicală și psihoterapie, Asklepios, Bucharest, 1995

Luban-Plozza, B.; Laederach-Hofmann, K., Knaak, L., Dichaut, H.H., Der Arzt als Arznei, VI Aufl., Deutscher Azte-Verlag, Köln, I

Ringger, H.-J.; «Bemerkungen und Erläuterungen zum Begriff Schicksal», Szondiana, 2, 1996, 24-61

Rotărescu, V.; «Destinanaliza și terapia destinologică, Caietul de lucrări», The 17th International Symposium of Marine Education, Constanța, 2001, 811-816

Schotte, J.; «Circuits pulsionnels», Vorgetragen am VII Kolloquium der Internat. Forschungsgemeinschaft für Schicksalsanalyse. Paris, 24 Sept. 1975

Szondi, L.; Lehrbuch der experimentellen Triebdiagnostik, Bd. I, III Aufl. Verlag Huber, Bern, Stuttgart, Wien, 1972

Szondi, L.; Schicksalsanalytische Therapie, Verlag Hans Huber, Bern und Stuttgart, 1963

Meutrier sur commande

JEAN MÉLON

Le cas de Jacky est présenté ici à seule fin d'illustrer la force de compréhension clinique du test de Szondi. La clinique impose le diagnostic de perversion sadique sur fond paranoïde-épileptoïde. Le test de Szondi est conforme à ce diagnostic qui n'est pas contredit par les autres tests, Rorschach, MMPI, WAIS, Bender, Benton et Rey, lesquels permettent seulement de préciser certains points et d'affiner le diagnostic. Malheureusement, à l'heure du DSM4 triomphant, un tel diagnostic, aussi évident soit-il, n'a plus droit de cité. Il ne s'agit pas ici de livrer un combat d'arrière-garde au nom de la psychiatrie classique mais, tout simplement, de montrer les faits dans leur déroulement, ce qui revient à en produire la théorie au sens propre du mot *θεωρία*: spectacle.

Nous présentons successivement l'histoire de Jacky, les tests de Szondi, Rorschach, MMPI, WAIS, Bender, Benton et Rey, et leur interprétation sommaire.

Histoire de Jacky

Jacky est né en Belgique le 13-2- 1928 de parents inconnus. Il a été placé d'emblée à l'assistance publique.

Son caractère opposant s'est affirmé très tôt. Jusqu'à l'âge de 21 ans, il a connu de nombreux homes et des maisons de correction d'où il fugait régulièrement.

Lorsqu'il a 21 ans, il s'enfuit en France pour échapper au service militaire. Ne sachant où aller et n'ayant aucun moyen de subsistance, il vole pour survivre. Après quelques semaines de vagabondage, il s'engage dans la légion étrangère. Il est rapidement envoyé en Indochine où la guerre fait rage. Il y restera six ans, de 1950 à 1956. Il est affecté à un bataillon spécial nommé « brigade de nettoyage ». Son travail consiste à achever les survivants, y compris femmes et enfants, dans les villages bombardés par l'aviation française. Ce « travail » lui plaisait, il le reconnaît volontiers.

En 56, il est démobilisé et il revient en France où il reprend son existence de vagabond, vivant de rapines et de petits boulots. De passage en Belgique, il est arrêté pour désertion et obligé de faire son service militaire. Il sera réformé pour amibiase chronique.

Il change très souvent de lieu et de travail, pour autant qu'il travaille. Il fréquente parfois le milieu où on lui confie «les sales boulots».

En 1972, il est de passage à Liège. Dans un bar, il rencontre Anna, 40 ans, qui lui demande de réparer une lampe. Pendant qu'il est occupé à dévisser l'ampoule, Anna le séduit de la manière la plus directe et l'entraîne au lit. Pour Jacky qui n'a jamais fréquenté que des prostituées, c'est une surprise d'autant plus que Anna le complimente sur son exceptionnelle virilité et le presse aussitôt de venir vivre avec elle.

Il ne se fait pas prier. Anna dirige une «brigade de nettoyage» dans une entreprise de la région mais le plus souvent, elle se fait porter malade.

Elle a divorcé deux fois et a deux enfants dont elle a perdu la garde. En sus de ses deux ex-maris qu'elle reçoit régulièrement, elle a de nombreux amants de passage. Jacky est fasciné par cette femme qui consume les hommes à tire-larigot. Elle l'excite énormément. Ce qu'il apprécie le plus est de se glisser dans son lit entre deux amants. Il précède l'un et prend la relève de l'autre à la queue leu-leu. Cela ne se passe toutefois pas sans scènes de

jalousie. Elles sont fréquentes et débouchent souvent sur des échanges de coups qui se terminent toujours par un coït passionné. Il est arrivé plusieurs fois à Jacky d'être dégoûté de cette débauche. Alors, il fuyait Anna et s'en allait pour quelques jours mais il revenait toujours. Il l'avait dans la peau.

Un jour de juin 76, pendant qu'ils faisaient l'amour, Anna lui dit subitement: «Tue-moi». Jacky a d'abord hésité, puis comme elle insistait et le traitait de couillon, il a pris son ceinturon de para-commando et s'est mis à la serrer à la gorge. Comme il ne se décidait pas à serrer plus fort, elle lui a dit: «continue», et il a continué. Quand elle a été morte, il l'a pincée dans les seins puis, voyant qu'elle ne réagissait plus, il l'a pénétrée une dernière fois. Ensuite il a erré dans les rues. Six heures après son meurtre, il s'est présenté en pleurs à la gendarmerie. Pour sa défense, il n'a pu que raconter les choses comme elles s'étaient passées. Le juge d'instruction lui a demandé d'écrire sa déposition. Il a rédigé trente pages d'un cahier d'écolier dans un français approximatif. Cela s'intitule: «Histoire de ma vie». C'est une longue plainte répétitive qui se résume en quelques mots: «La société est pourrie, toutes les femmes sont des putes, ce n'est pas ma faute si on a fait de moi une crapule. C'est la faim, la misère, la guerre et la méchanceté des autres qui m'ont rendu plus méchant encore».

Test de SZONDI

Nom: Jacky Age: 48 Profession: ancien légionnaire
 Dates: du 22-7 au 2-8-1976
 Identification: Expertise médico-légale.

Avant-plan (VGP)

	h	s	e	hy	k	p	d	m	FE
1	-	+	0	+	±	-	+	±!	
2	-	+!!	-	+	+	-	0	-	7-9-13
3	-	+!!	-	+	+	-	0	-	7-9-13
4	-	+!	0	+	+	-!	+	-	2-9
5	0	+!!	0	+	±	-	+	-!	13
6	0	+!!	0	+	+	±!	0	-!	7-9
7	0	+!	-	+	±	-	+	-!	13
8	0	+!!	-	+	±	+	0	-!!	13-7
9	0	+!	±	+	±	-	0	-!	13-7
10	0	+!!	±	+	±	-	0	-	13-7
∑0	6		4				6		
∑±			2		6	1		1	
∑ Sy	6	0	6	0	6	1	6	1	
∑ !		15				2		7	24 !
Dur	25		10		10		15		d/M: 15
Moll					2		2		
Soc +	0		2		6		0		
Soc -	25		8		4		17		Soc: 13%
Désor	0		0		0,08		0	0,02	

Arrière-plan (EKP)

	h	s	e	hy	k	p	d	m	FE
1	-!	+	±!	-	+	±	+	∅	
2	-	∅	+	-	±	+	±	+	
3	-!	∅	-	+	+	+	+	-	
4	±	0	±	-	+	∅	+	-	
5	±	∅	±	-	-	0	+!	-	6
6	±	∅	±	-	-	∅	+!	-	6
7	±	0	+	+	0	-	+	-	
8	±	∅	+	-	0	-	+!	∅	6
9	+!	0	-	-	0	+	±!	∅	
10	±	∅	0	-	0	+	+!	-	6
∑!	3		1				5		9!

Indices globaux

Tropisme vectoriel

Majoritaire: Sch71 s45 m40

Minoritaire: P54 h15 d15

Index symptomatique: 33 Index d'acting: 1,6

Index social: **11**Index Dur/Moll: **15**

Positions pulsionnelles avant-plan: 3 4 1-2

Positions pulsionnelles globales: 3 4 2 1

Facteurs symptomatiques: h0 e0 d0 k±

Facteurs racines: s+ !! hy+ p- m- !

Index de variabilité: 19 Index de désorganisation: 0,02

Classe pulsionnelle: Quadridangereuse: s+ hy+ p- m-

Interprétation dynamique

Vecteur C

Rejet du contact. Besoin d'indépendance et de liberté. Recherche permanente d'un ailleurs. Vagabondage: C + - !.

Vecteur S

Enorme agressivité tendue (s+ ! !). Méfiance à l'égard de l'objet d'amour (h- !/+ ! à l'arrière-plan). Orientation sadique de la libido.

Vecteur P

Absence de censure morale. Tendance meurtrière non freinée: P -+.

Vecteur Sch

Moi autistique paranoïde projectif (Sch +- !) paroxysmal (Sch ±-).

Comparaison avant-arrière-plan

La censure est présente à l'arrière-plan mais elle est trop faible pour contrebalancer son absence complète à l'avant-plan.

Formes d'existence prévalentes

VGP: sadique (9) maniaque (7) épileptoïde (13)
 paranoïde (2) compulsif (4)

EKP: dépressif (6)

Conclusions

Personnalité sadique paranoïde sur fond épileptoïde.

Test de Rorschach

<p>PI.1 <u>Qué bazar que c'est ça?</u> $v\wedge < v$ (55") <u>Un corps humain qu'on voit dedans</u> <u>Ce sont des morceaux.</u> ... Je ne vois pas comment il faut Faire ... c'est tout mélangé là-dedans. Enquête: Un buste, les seins.</p>	D	F-	Hd	
<p>PI.2 $< v$ (30") D'après la position des pieds ... mais est-ce bien des pieds ? ... <u>Le bassin d'une femme avec la matrice</u> <u>Le postérieur de quelqu'un là (v).</u> <u>et je vois les pieds</u> Et c'est tout ... si c'est les pieds ... <u>Le postérieur de la femme</u> si ça c'est les pieds ... <i>Et les toilettes, est-ce qu'il y en a ici?</i> (Se lève et va aux toilettes) Enquête: <u>du rouge</u></p>	DbID D	CF F-	Anat Po Sex Po	
<p>PI.3 $\wedge < v$ (40") <u>Un homme ou une femme qui lève ses bras.</u> $< v \wedge$ et <u>deux hommes qui s'amuse</u> mais je ne sais pas ce qu'ils font.</p>	D G	K K	H H	Ban
<p>PI.4 $< \wedge > \wedge v$ (100") <u>Une colonne vertébrale et les deux épaules</u> Enquête: Je crois que c'est un corps humain ... mais je ne crois pas que c'est un corps humain non plus ... je ne vois pas ...</p>	G	F-	Anat Po	
<p>PI.5 $< v \wedge v$ (30") <u>Une chauve-souris</u>, on dirait.</p>	G	F+	A	Ban

Pl.6	<^v (80") Je ne vois rien là-dedans Enquête: Il me semble que je vois <u>une bouche et un œil.</u> Des lèvres ...un œil ... si ce n'est pas un corps humain, qu'est-ce qu'il fait là cet œil? A moins que ce ne soit une bouche de poisson?	Refus			
Pl.7	<^><^v (120") <u>Deux petits chiens.</u> Enquête: v <u>la matrice d'une femme</u> <u>avec les jambes</u> ouvertes ^ deux femmes en train de discuter, de faire des cancons, Ils ont été au ciné, boire un verre et ils se sont bien amusés ou question de la vie et voilà ...	D	F+	A	
Pl.8	^<v (45") <u>Une colonne vertébrale</u> > <u>Deux caméléons</u> Enquête: <u>le bassin et la colonne</u> <u>vertébrale et puis c'est la femme.</u>	D D	F+ FC	Anat A	Po Ban
Pl.9	><^v(80") <u>La tête d'un petit chien,</u> on dirait. <>^.. à moins que ce ne soit <u>un petit enfant</u> <u>qui est dans le ventre de sa maman.</u>	D D	F- CF	Ad H	Po
Pl.10	<^>^v (150") Rien.				Refus

MMPI

Trois échelles sont significativement élevées avec un score supérieur à 80: M/F (troubles de l'identité sexuelle), Sc (troubles graves de la structuration du moi) et Pa (méfiance paranoïaque).

WAIS

L'intelligence est normale faible, avec un QI de 85 à l'échelle verbale et de 104 à l'échelle de performance (QI global: 92). La différence entre les deux échelles est à mettre sur le compte du bagage scolaire

très faible du sujet. Le quotient de détérioration est de 0,027, dans les limites de la normale.

Tests de Bender, Benton et Figure de Rey

Les notes obtenues à ces épreuves sont toutes excellentes indiquant que la structuration spatiale, la perception et la mémoire visuelles, les aptitudes visuo-constructives et les capacités d'attention sont excellentes. Il n'y a ni trouble cognitif ni détérioration organique.

Discussion

Le test de Szondi fait apparaître une organisation de la personnalité peu banale et rarement rencontrée combinant la «*Tötende Gesinnung*» (Caractère meurtrier: e- p- ! m- !) avec une absence quasi complète de censure: e-hy+k+p-, ce qui prédispose le sujet au passage à l'acte, d'autant plus que l'attachement déficient est remplacé par la tendance « maniaque » au décrochage absolu (m- ! !) et que le besoin de tendresse est également absent, laissant le champ libre à une agressivité sans frein (s+ ! !) qui, associée à la disposition autistique du moi (Sch + -) revêt un caractère hautement sadique.

L'ambivalence en k, combinée avec p-, produit le «moi-fugueur (*Ausreisser-Ich*) paroxysmal», assailli en permanence par la compulsion à agir sa disposition clastique.

Le profil complémentaire théorique (ThKP), par définition antithétique de l'avant-plan, est celui, très fréquemment rencontré, d'un sujet typiquement névrotique chez qui le refoulement des tendances sadique et meurtrière aurait abouti à une féminisation du caractère et à un grand besoin de régresser, destin habituel d'un Oedipe inversé.

Chez Jacky, l'exacerbation de la virilité (Index D/M: 15) peut s'interpréter comme une défense contre le danger d'être féminisé autant que comme une défense contre l'homosexualité.

Le test de Rorschach fait apparaître la perplexité du sujet face à une image du corps morcelé qui appelle des réponses anatomiques et sexuelles positionnelles (Po). L'obsession du sexe féminin signe la stupeur devant la castration qui oriente la libido dans le sens de la perversion sadique et détermine une hétérosexualité compulsive en réaction contre l'homosexualité.

La paranoïa (œil pl.6, cancans, pl.7) œuvre de conserve avec le sadisme dans le même sens d'une défense radicale contre l'homosexualité.

La confusion des zones érogènes transparait nettement à travers sa réaction physique à la planche 2: la représentation de la castration féminine suscite la régression anale et déclenche une excitation incoercible, ce qui en dit long sur son incapacité de juguler les tensions pulsionnelles.

En résumé, les signes psychotiques, à mi-chemin de la schizophrénie et de la paranoïa, repérés au Rorschach et au MMPI sont confirmés par le Szondi. Ce que le Szondi permet d'ajouter est la composante épileptoïde et l'orientation perverse sadique de la sexualité. Du point de vue clinique, ces deux derniers traits sont flagrants, alors que la dimension psychotique est moins évidente.

ZUSAMMENFASSUNG

Jean Mélon. «Mörder auf Befehl».

Dieser Fall, Jacky genannt (48 J), ist die Geschichte eines Mannes der seine Eltern niemals gekannt hat. Am ersten Tag war er allein in der Welt und er wird das Leben lang immer allein bleiben. Niemals hat er gefühlt was das «Mitsein» meint (m-). Bis zu 21 Jahren wohnte er in mehreren Kinderhorten woraus er regelmäßig floh. Wahrscheinlich suchte er verzweifelt nach einem Haltobjektersatz (d+). Die Gesellschaftsregeln konnte er nicht ertragen (e-). So hat er, sozusagen auf beinahe logische Weise, ein paroxysmales Ausreisserlich erworben (Sch ±-). Gegenüber jedem Sexual- oder Liebesobjekt konnte er nur ein hartes und mitteilloses Verhalten annehmen (h-s+). Von Anfang an war er allein, verlassen. Schlussendlich war er als Sozialmensch völlig unabhängig geworden

(h- e- k+ m-). Seine letzte Bindung mit der Welt war paranoïder Natur und voller Verfolgungsideen (p-). Als er 21 wurde, fand er seine ideale Umwelt in der französischen Fremdenlegion. Fünf Jahre lang hatte er am Krieg gegen Indochina teil genommen. Er erledigte dort eine spezielle Aufgabe. Er war Glied eines «Reinigungskommandos». Dabei handelte es sich darum die vietnamesischen Dörfer zu «reinigen», d.h. die ganze Bevölkerung, Frauen und Kinder inbegriffen, zu töten. An dieser Arbeit hatte er Lust gefunden. Er war ein reiner sadistischer Lustmörder geworden (h- s+ e- hy+ k+ p-m-). Nach dem Krieg kam er nach Frankreich zurück und begann wieder seine Landstreicher-Existenz aufzunehmen (C+-). Er hatte keinen festen Wohnplatz, lebte von verschiedenen leichten Arbeiten und Diebstählen.

Als er 42 Jahre alt war, traf er eine Frau, Anna K, die ihn auf wilde Weise verführte. Sie war Leiterin einer «Reinigungsunternehmung» (sic), arbeitete nicht mehr weil sie «krank» zu sein vorzog. Sie war keine Dirne aber sie benahm sich wie eine solche. Ihr sexueller Appetit war unersättlich. Sie hatte viele Geliebte aber Jacky war der König so dass sie mit ihm wohnen wollte. Zum ersten Mal wohnte Jacky somit in einem echten Haus. Es war aber eine Art von Freudenhaus. Jacky war natürlich manchmal eifersüchtig. Die schwierigste Herausforderung für

ihn war, die unaufhörlichen Ansprüche seiner Geliebten zu befriedigen. Das war ihm so peinlich, dass er mehrmals Anna zu verlassen versuchte, aber sie konnte ihn immer zurückzuhalten. Ihre Verbindung wurde jedoch immer leidenschaftlicher und gewaltsamer. Eines Tages, während sie im Bett lagen, schrie Anna: «Ich hasse alle Männer. Ich will nicht mehr leben. Töte mich!». Jacky zögerte. Sie schrie lauter: «Wenn du ein echter Mann bist, bitte, töte mich!». Da nahm Jacky seinen Militärgürtel und hat Anna langsam erstickt.

Ich habe Jacky einen Monate später für eine psychiatrische Überprüfung getroffen. Er fühlte sich nicht schuldig. Seiner Meinung nach war Anna eine unerträgliche Hysterikerin. Er hatte ihr nur gegeben was sie verlangte. Er gab zu, dass er keine engelhaftige Natur hatte, aber das war leicht zu verstehen weil er niemals Glück in seinem Leben gehabt hatte. Für alles war die Gesellschaft schuldig.

Die Szondi- und Rorschachteste werden zusammen analysiert.

RÉSUMÉ

Jean Mélon.
«Meurtrier sur commande».

C'est l'histoire de Jacky, un homme de 48 ans qui n'a jamais connu ses parents. Depuis le premier jour, il a

été seul au monde et il est resté seul toute sa vie. Jamais il n'a éprouvé le sentiment d'«être avec» (m-). Jusqu'à l'âge de 21 ans, il a vécu dans des homes pour enfants abandonnés, d'où il fuguait régulièrement. Sans doute cherchait-il désespérément un objet d'attachement basal (d+).

Il ne supportait pas les règles de la vie en société (e-). C'est pourquoi sans doute il n'a pu élaborer que le profil classique du moi-fugueur paroxysmal (Sch ± -). A l'égard de tout objet, qu'il soit d'amour ou sexuel, il n'a pu développer qu'une relation abrupte et dépourvue de compassion (h-s+). Depuis les origines, il a été abandonné à la solitude.

Au bout du compte, en tant qu'être social, il est devenu archi-indépendant (h-e-k+m-). Son ultime lien avec le monde était de nature paranoïde, bourré d'idées de persécution (p-).

A l'âge de 21 ans, il finit par trouver le monde qui lui convenait, celui de la légion étrangère française. Pendant cinq années, il participa à la guerre d'Indochine. Il y fut chargé d'une mission spéciale. Il était membre d'un «commando de nettoyage». Il s'agissait de «nettoyer» les villages Vietminh, autrement dit de tuer tout le monde, femmes et enfants compris.

Il y a pris plaisir. Il était devenu un vrai tueur pervers sadique (h-s+e-hy+k+p-m-).

Après que la guerre eut pris fin, il revint en France où il recommença sa vie d'errance (C+-). Il n'avait pas

de domicile fixe, vivait de petits boulots et de larcins divers.

A l'âge de 42 ans, il fit la connaissance d'une femme, Anna K, qui le séduisit de la manière la plus directe. Sa profession était celle de dirigeante d'une «équipe de nettoyage». Mais elle ne travaillait pratiquement plus, préférant se faire porter malade. Ce n'était pas une prostituée mais son comportement était analogue. Son appétit sexuel était insatiable. Elle avait une multitude d'amants mais Jacky était son roi et elle voulait qu'il habite chez elle. Voilà donc que pour la première fois de sa vie, Jacky habite dans une vraie maison. Mais c'était une espèce de bordel. Naturellement Jacky était parfois jaloux. Toutefois, la tâche la plus ardue à ses yeux était de satisfaire les exigences sexuelles incessantes de sa maîtresse. C'était tellement pénible qu'il chercha souvent à s'évader mais Anna parvenait toujours à le retenir auprès d'elle. Fatalement, leur liaison devint de plus en plus passionnelle et violente. Un jour, au beau milieu de l'acte sexuel, Anna s'écria: «Je hais tous les hommes. Je ne veux plus vivre. Tue moi!»

Jacky hésita. Elle cria plus fort: «Si tu as des couilles, je t'en prie, tue moi!» Alors Jacky a pris son ceinturon militaire et il a lentement étranglé Anna. J'ai rencontré Jacky un mois plus tard avec mandat de faire son expertise psychiatrique. Il ne se sentait nullement coupable. Pour lui, Anna n'était qu'une hystérique insupportable.

Après tout, il lui avait seulement donné ce qu'elle lui demandait. Il voulait bien reconnaître qu'il n'avait pas une nature angélique mais c'était bien normal du fait que de toute sa vie, il n'avait jamais eu de chance.

C'est la société qui était coupable, un point c'est tout!

Les tests de Szondi et de Rorschach sont analysés ensemble.

SUMMARY

Jean Mélon.

«Killer on command».

It is the story of Jacky, a 48 years old man who never knew his parents. On the first day of his life he was already lonely in the world and he will always remain so. He could not feel what means «To be with ...» (m-). During twenty one years he lived in many different houses for abandoned children. He was always ready for a flight. He probably was always desperately looking for an object on whom he could rely (d+). He refused to submit to any social rule (e-). By an almost logical way he finally became an isolated paroxysmal Ego (Sch ±-). With all sexual or love objects he could only build up hard and pitiless links (h-s+). He was alone when he was born and later he became a lonely, independent, wild and asocial wanderer (h-e-k+m-). His last bond with the

external world was a paranoid position (p-) with a tendency to aggressive reactions (s+). Of course both p-s+ with d+ have the sense of «to look for a persecuting object».

When he was 21 years old he found his natural milieu in the «French foreign Legion». During five years he was soldier in french Indochine and participated in the war as a member of the so-called «Cleaningcommandos». That means that he had to kill all enemy people, including women and children from Vietminh villages. He had great pleasure to carry out such a task. He had become a real enjoying killer (s+e-hy+k+p-m-). After the war he came back to France and he again started to wander about, living off little jobs or thefts.

At 45 he met a woman, Anna K, who was not a prostitute but lived in the same way. She seduced Jacky in a direct and wild manner and they immediately became passionate lovers. She was group Chief in a «Cleaningfirm» (sic) but she pretended to be ill most of the time. Her illness was only her nymphomanie. She had a lot of lovers and made

love several times a day. Of course Jacky was a little jealous but he was proud to be the king. For the first time he had a home. However Anna had an endless sexual appetite and Jacky found it very difficult to satisfy a woman from one hour to the next. Sometimes he tried to escape but Anna always succeeded in holding him back from fleeing out.

One day while they once again made hot love, Anna cried: «I hate men. I don't want to live any more. Kill me!» Jacky was reluctant. Anna shouted again: «If you are a real man, please kill me!» Whereupon Jacky took his military belt and slowly strangled Anna.

I met him in jail one month later. He judged himself not guilty. In his eyes Anna was only a terrific hysterical woman. After all he had only done what she wanted. He acknowledged that he was not an angel but it was not his fault because he had never been lucky. In any case the society was responsible.

The Rorschach and Szondi tests are analysed together.

Le destin paroxysmal de l'homme aux Rats

A. LAROME, M. LECAMP, N. TEILHOL

«La névrose obsessionnelle est, à n'en pas douter, l'objet le plus intéressant et le plus fécond de la recherche analytique.»

S. Freud in «Inhibition, symptôme et angoisse» PUF 1986 p 33.

La première chose qu'on puisse avancer concernant l'Homme aux Rats c'est qu'il fut furieusement szondien! Szondien tout d'abord dans sa façon de révéler, via ses symptômes, ce que l'on nommera l'inconscient familial, szondien ensuite dans sa manière de répliquer la problématique de dette et de choix amoureux entre une femme riche et une autre pauvre qui est celle de son père. Que l'inconscient transmette – ici la faute du père – c'est aussi ce que repère Szondi.

«Mon père et moi étions les meilleurs amis».

Un premier point sur lequel il convient d'insister c'est combien l'Homme aux Rats incarne le complexe de Caïn dont parle Szondi (1982). C'est bien ce Caïn, cette haine refoulée qui constitue le moteur de sa symptomatologie. Mais le point essentiel est bien que cette haine doit rester refoulée¹, qu'elle condamne à l'a-

mour et donc qu'elle ne fait pas du sujet un pur paroxysmal comme nous le verrons².

Lorsqu'il connaît pour la première fois la satisfaction sexuelle du coït sa première réaction est de penser «c'est magnifique! pour éprouver cela, on serait capable d'assassiner son père!» (Freud 1967, p. 230). Ceci tandis que son père est mort depuis plusieurs années et qu'il lui voue un amour farouche. La force de l'amour pour le père condamne l'Homme aux Rats à tenir la haine dans l'inconscient «dont elle peut pourtant resurgir, par instants, comme un éclair» (Freud 1967, p. 216). Et donc agissante, voire ravagante.

1 Freud reprend ce point dans son article sur le refoulement en 1915 dans sa «Métopsychologie» en soulignant que dans la névrose obsessionnelle, c'est «l'impulsion hostile contre une personne aimée qui succombe au refoulement».

2 Néanmoins, tel Caïn tuant Abel, l'Homme aux Rats, et pour des raisons similaires de jalousie à son égard, tenta de tuer son jeune frère tandis qu'il avait lui même environ 8 ans. (Freud 1967, p. 218-219)

Lorsque Freud tente de faire admettre ce point à son patient celui-ci réplique aussitôt: «Mon père et moi, nous étions les meilleurs amis (...)» (Freud 1967, p. 217). Nous nous trouvons là dans le schéma développé par Freud dans «Totem et Tabou», la haine du père est refoulée et ainsi sa mort elle-même ne pourra être admise par le sujet dans ce qu'elle révèle de l'accomplissement d'un voeu de mort inconscient que Freud saura découvrir.

Nous avons connu un patient dont l'histoire n'était pas sans similitude avec celle d'Ernst Lanzer et qui, après qu'il ait appris le décès de son père, continua malgré tout de lui écrire des lettres comme il en avait l'habitude et *comme si de rien n'était*.

Cependant, à ce moment là, il se révéla lui aussi incapable de poursuivre et achever ses études tandis qu'il ne lui restait plus qu'à écrire sa thèse. Comme l'a dit Lacan à propos de la «Lettre volée», il se trouvait en *souffrance*, dans une position d'attente. Pour ainsi dire: il faisait le mort. En tout cas l'acte de conclure lui devint littéralement impossible, il ne put se servir de son savoir comme pouvoir. Il s'en vint ainsi buter des années durant sur cet achèvement impossible qui lui aurait procuré à coup sûr une place de maîtrise à laquelle il n'entendit consentir à aucun prix, comme Ernest³.

En ce qui concerne la névrose obsessionnelle Szondi, dans son approche des *formes d'existence* va mettre l'accent sur ce qu'il considère comme un trait majeur de cette pathologie: l'indécision. Il met ainsi en exergue simplement l'hésitation entre l'affirmation et la négation d'une tendance: +/- . Il règne chez le sujet un débat permanent dans un climat de doute qui, contrairement à celui de Descartes, ne vise et n'aboutit à aucune certitude quant à son être, à aucun «je suis». Voilà pour Szondi le coeur du problème, ce qui l'arrête. Car au fond la question que pose l'obsessionnel est celle de l'être: suis-je mort? suis-je vivant? «Être ou ne pas être» pour le dire comme Hamlet. Mais la façon dont il la pose empêche toute décision et toute réponse. Ernst quant à lui s'y intéresse tant que son entourage le surnomme bientôt «l'oiseau charognard» de par sa présence soutenue aux enterrements. Notre patient lui, rêvait qu'il tuait les gens de son village ou certains de ses frères. Un des traits essentiels de la pathologie des obsessionnels, dit Freud, est qu'ils ont besoin, avant tout, «de la possibilité de la mort pour résoudre leurs conflits». (Freud 1967, p 253)

3 De plus sa mère lui avait, après la mort de son père, proposé une alliance avec la fille d'un des riches cousins lorsqu'il aurait achevé ses études éveillant par là le conflit entre la fille pauvre et la fille riche. La maladie lui permit alors de ne pas avoir à le résoudre dans la réalité (5 Psy p 228). On voit ici comment le symptôme est permis par l'identification au père.

La prédiction paternelle.

Un autre épisode retient notre attention dans la mesure où il vient mettre en lumière le déterminisme de ce que Szondi aurait pu nommer «l'ergotropisme», «l'opérotropisme», le choix professionnel. Un jour son père le bat, le petit Ernst fait alors une colère et l'injure à l'aide des mots dont il dispose. Il refuse l'intervention paternelle. A ce moment son père répond de bien curieuse façon, comme s'il se trouvait dominé par son fils, comme si celui-ci l'excédait par avance, et fait cette prédiction: mon fils sera un grand homme ou un grand criminel.⁴ L'Homme aux Rats va réussir à réaliser la prédiction de son père en conjoignant les deux facettes de sa prophétie, la réussite d'une part (*un grand homme*) la dimension de la loi d'autre part (le *crime*) et deviendra juriste: le Dr Lanzer. Ce en quoi la dialectique d'*homme moral* qui lui est propre – mais d'un homme moral particulier dans la mesure où le devoir qu'il s'impose est adressé à lui-même, obéissant à sa loi singulière – vient le situer ici sous les auspices du vecteur P tel qu'illustré par l'exemple de Dostoïevski et de ses «Frères Karamazov». Cependant, et même si l'affinité de l'Homme aux Rats avec ce vecteur n'est pas à mettre en doute, Szondi réfère très distinctement la névrose obsessionnelle aux troubles du moi et plus particulièrement à la position k+/- p

0. La névrose obsessionnelle est ainsi désignée par lui, et par opposition à l'hystérie -mais aussi à la phobie et l'épilepsie, qu'il qualifie de névrozes paroxysmales- comme la *névrose du moi*. D'ailleurs, dans son test, il ne fera pas figurer de patients obsessionnels.

Si nous devons analyser ce clivage vertical du moi, nous pourrions ainsi distinguer deux tendances: le refoulement k-p0 où le désir (sadique, haineux, e-) est nié et l'introjection k+p0 où le moi s'incorpore une série de conduites qui visent à donner une issue satisfaisante aux exigences pulsionnelles par le biais de formations réactionnelles (e+). Leur combinaison produit le doute, l'ambivalence, l'indécision et l'incapacité à prendre position.

Quant à p0, cette position signifie que la question de l'être est évacuée. Plus exactement, selon l'expression de Jean Mélon «l'obsessionnel isole la question du désir d'être».

Cette scène, celle de la colère contre le père, avait produit une telle impression sur lui qu'il en était devenu lâche nous dit Freud «par crainte de la violence de sa propre rage» (Freud 1967, p. 233). Il avait refoulé cette rage si profondément qu'il la croyait, avant que Freud n'éveille ce

⁴ Freud, dans «Totem et Tabou», avance l'idée selon laquelle, pour être un grand homme, il faut tuer le père.

souvenir, impossible. Ensuite, et via l'instrument du transfert que cette analyse mit en exergue, il se mit à insulter Freud.

Le désir de l'Homme aux Rats, ce souhait de mort proféré quinze ans avant qu'elle n'advienne, implique la destruction de l'Autre. Mais lorsque celle-ci advient il vient se l'attribuer et s'attribue par là même une pensée toute puissante. «Son amour – ou plutôt sa haine – est vraiment tout puissant: ce sont justement ces sentiments qui produisent les obsessions dont il ne comprend pas l'origine et contre lesquelles il se défend sans succès» (Freud 1967, p. 252). Ses fantasmes, son extension à l'au-delà de ses inquiétudes obsédantes, ses dénégations ne sont là que pour rendre cette mort non advenue et refouler l'expression du désir parricide.

L'entre deux mondes ou le conglomerat hétéroclite

La contestation du père ne va pas sans une certaine allégeance ce qui reste une manière de demeurer collé aux origines.

FREUD prétend «qu'il est probable que dans sa critique du père il s'identifie ainsi à sa mère et qu'il continue ainsi, dans son intérieur, le conflit des parents». (Freud 1985, p. 83). Mais un fils ne prend la tête de la révolte contre le père sans y être encouragé secrètement par la mère qui n'a pas d'autres moyens pour

traduire son agressivité envers son mari et exprimer son propre désarroi et sa rancune existentielle. N'a-t-elle pas été adoptée chez les Saborsky qui cependant la traitaient mal (Freud 1985, p. 84 n. 353), la mère raconte que la famille Saborsky avait des mœurs douteuses, l'un des membres de la famille avait mis un chat dans un poêle et l'avait ensuite écorché pour le rendre cachère (Freud 1985, p. 73). Aussi bien chez le père que chez la mère règne une ambiance trouble, fruste, animalière. Le développement de la maladie peut être conçu en terme de psychologie intimiste mais le complexe hétéroclite, son obsessionnalisation est aussi une manière d'assumer un saut culturel. La mère souhaite sa promotion professionnelle qu'elle traduit à sa manière en terme de projet de mariage (et cela dès 1905).

Elle le conduit sur les voies d'une autonomie forcée. Elle entre dans la situation d'une mère qui secrètement sans pouvoir assumer authentiquement ses prétentions le pousse vers un destin erratique. Ce faisant, il va devenir ce juriste, cet intellectuel, qui fera sa carrière de 1907 à 1914 mais restera tributaire du monde ancestral de ses parents, plus exactement, il participe de deux mondes antinomiques pour lesquels il doit assumer une assimilation progressive. Il participe d'abord d'un monde rural, de servage, obscur, de violence souterraine, son père Hein-

rich Lanzer est né en Silésie le 18 mai 1825 et sa mère Rosa HERLINGUER également née en Silésie * le 31 décembre 1844 (19 ans les sépare). Leur pays d'origine est fait de mystère et de douleur. S'y développent les premières grandes révoltes de l'époque préindustrielle.

Ernst participe également d'un monde qui devient progressivement le sien et le décolle de son milieu d'origine. Il est admis comme Docteur en Droit (Doctor Juris) le 17 juillet 1907 quelques jours avant de partir au champ de manœuvre en Galicie. On retrouve dans l'exercice de son activité professionnelle des idées obsédantes apparaissant exclusivement lorsqu'il s'agit de droit pénal comme si l'obsession et ce travail d'assimilation qu'elle implique était également présentifiée dans l'exercice professionnel.

Les idées obsédantes telle l'ordalie ou épreuve du serment semblent correspondre à une sorte de pénalité expiatoire, purificatoire. Dans son travail, il est autant le juge que l'assassin. Ce cheminement vers le lointain où s'exprime une forme d'auto-réalisation de lui même dans la profession, dans l'assimilation, dans l'intégration sociale est comme contrarié à tout moment par les forces qu'il ramène dans la proximité de ses origines.

Le fantasme hétéroclite comme production assure un compromis entre les tendances centripètes et centrifuges. Y règnent une atmosphère

d'obscurité, d'animalité mais aussi une certaine intelligence, une sophistication de la pensée.

Pour Ernst, l'intégration dans ce monde ne peut se décliner uniquement en termes matériels, elle doit passer par une refondation existentielle, elle doit se traduire en mots dans le langage.

La Main du Destin

Il y a dans le récit de la cure de l'Homme aux Rats, mais surtout dans son existence même, une sorte de fil rouge qui semble présider à tous les moments importants de sa vie. Il s'agit, non seulement d'une ambiance militaire, mais de véritables moments de la vie militaire:

1. Le *déclenchement de la maladie* se produit à l'occasion d'une période militaire.
2. Le *fantasme des rats* qui lui donnera son surnom lui est fourni par le capitaine Nemecek alias le «capitaine Cruel».
3. La *dette impossible* à rembourser qu'il s'inflige – c'est à dire la cause et l'origine de sa maladie – provient de son père qui, lorsqu'il était sous officier, avait dû quitter l'armée sans parvenir à acquitter une dette importante qu'il avait véritablement contractée.
4. Enfin, *sa mort* intervient dans les premiers combats de la Grande Guerre.

Peut être pourrions nous reprendre ici ce qu'écrit Binswanger à l'issue de son article «Freud et la constitution de la psychiatrie» (Binswanger 1986, p. 200): «Maladie, peine, douleur, faute, erreur ne sont pas seulement des scènes fugitives d'un théâtre provisoire, mais, bien plus, des instants «éternels» d'un être historiquement déterminé: l'être-dans-le-monde comme *destin*. Que nous soyons vécus par les puissances de la vie, ce n'est là qu'un aspect de la vérité, c'est ce que nous la déterminons comme notre destin».

Par ce biais nous pouvons sans doute établir un parallèle entre l'Homme aux Rats et le cas princeps de Szondi. En effet il pèse sur l'un et l'autre une atmosphère destinale par la voix de l'oracle de l'enfance dont la prédiction s'avère. Le père de Lanzer énonce cet impératif d'être un grand homme ou un grand criminel et son fils rencontre Freud – c'est la première demande qu'il lui adresse – afin que celui-ci l'assure justement qu'il n'est pas un criminel (c'est à dire aussi qu'il pourra devenir un grand homme et pourquoi pas un grand avocat). L'oncle de la femme obsessionnelle de Szondi assure que celle ci et le fils de son cousin (lesquels ne se connaissent pas encore) ont été créés par Dieu l'un pour l'autre et ils se marient effectivement.

La différence reste que, chez Freud, la prédiction concerne la maladie tandis que, chez Szondi, elle est rela-

tive à l'union de deux êtres. D'ailleurs du côté du choix amoureux, s'il y a doute et hésitation chez l'Homme aux Rats (doute hérité du père) il n'y en a pas trace chez Szondi, bien au contraire. Quant à la maladie, dans ce texte, Szondi n'en cherche pas les racines ailleurs que chez un «ancêtre commun», il la situe cependant elle aussi comme héritage. «Ce trait ancestral commun, écrit-il, peut déterminer la destinée des personnes». Ce gène, il l'appelle «la Main du Destin».

Freud introduit en outre une autre dimension. Il écrit, en parlant de Lanzer, «le destin lui avait lancé, pour ainsi dire, dans le récit du capitaine, un mot auquel son complexe était sensible, et il n'avait pas manqué d'y réagir par une idée obsédante». Freud introduit, dans l'idée de destin, la dimension de la rencontre. Sans cette rencontre point d'idée obsédante ni de déclenchement de la névrose.

FREUD et le fantasme de filiation

Après avoir décelé la cause occasionnelle de la maladie dans le désir explicite de sa mère, de lui assurer une promotion professionnelle, FREUD est confronté à une dénégation du patient. «Néanmoins dit FREUD, il revécut comme une chose nouvelle et actuelle grâce à un fantasme de transfert ce qu'il avait oublié de son passé». (Freud 1967, p. 229).

Cette mise en scène est amorcée par la rencontre d'une jeune fille dans les escaliers de la maison. Ernst imagine que l'attention de FREUD pour sa personne traduit son souhait de le voir épouser sa propre fille (séance du 08/12/1907) (Freud 1985 p. 76). L'affection particulière de FREUD pour son patient dépasse le seul intérêt scientifique. En date du 28 décembre 1907, quelques jours après Noël, on trouve dans ses notes la phrase énigmatique qui atteste de ses sentiments pour son malade – *Hungerig und wird gelabt* – affamé il reçoit de la nourriture.

FREUD, insiste Peter GAY, avait invité son patient à la table familiale, violant lui-même les préceptes fondamentaux de la cure. L'affection de FREUD à son égard est évidente, d'ailleurs l'analyse se déroule sur le mode d'un grand dialogue, le ton est celui d'une paternité bienveillante. Hawelka note qu'un transfert amical réciproque s'est établi dès le premier entretien. Le patient s'appelle Ernst, comme le cadet des fils de FREUD né en avril 1892 (Freud 1985 p. 257). Les échanges sont parfois tumultueux mais assez souvent sophistiqués. Ernst L. évoque l'aphorisme de Nietzsche sur la fierté et la mémoire. FREUD avec beaucoup de doigté tente de conjurer sa pulsion hostile affirmant que l'amour si intense est la condition du refoulement de la haine (Freud 1967, p. 216).

Pour ce faire, il prend l'exemple du chef de bureau mais surtout de

Shakespeare lorsque Brutus parle de César. FREUD pédagogue introduit Ernst dans sa famille, l'initie aux valeurs de son monde lui faisant partager sa prédilection pour le préhistorique comme il le fit pour de nombreux visiteurs et notamment pour Ludwig BINSWANGER en février 1907.

«Je lui explique, dit FREUD brièvement, les différences psychologiques qui existent entre le conscient et l'inconscient, l'usure que subit tout ce qui est conscient, tandis que l'inconscient reste relativement inaltérable en lui montrant les antiquités qui se trouvent dans mon bureau.» (Freud 1967, p. 213).

FREUD se réjouit des performances thérapeutiques de son patient même si cela se fait aux dépens de la recherche théorique. «Le rendement scientifique est souvent le plus grand précisément dans les cas traités sans succès» ... «Le patient était rétabli, il fallait qu'il s'attaquât aux nombreux problèmes que lui posait la vie, problèmes trop longtemps restés en suspens et dont la solution n'était pas compatible avec la continuation du traitement» (Freud 1967, p. 234).

Invité à la maison, initié à la théorie dont il devient le co-producteur, il est nourri également spirituellement. Il n'est pas étonnant de voir se développer ce fantasme de transfert (il épouse la fille de FREUD).

Il reprend et prolonge le projet de vie formulé par sa mère. Le désir de

sa mère, son voeu secret de le voir quitter l'horizon terrien borné de simple soldatesque de son mari est donc partiellement comblé.

Ernst Lanzer apporte un rêve qui fait l'objet d'un traitement curieux de la part de FREUD. «Il voit ma fille devant lui, mais elle a deux morceaux de crotte à la place des yeux. Pour tous ceux qui connaissent le langage du rêve, la traduction de celui-ci sera facile. Il épouse ma fille non pas pour ses beaux yeux mais pour son argent». (Freud 1967, p. 229).

Cette interprétation est à bien des égards réductrices, symboliste ne tenant pas compte de la question scopique occultant le désir de filiation d'Ernst Lanzer). Il est possible de la rapprocher par son caractère catégorique de l'interprétation donnée par FREUD du rêve de BINSWANGER au lustre miteux. «Je n'épouse pas quelqu'un qui est d'une maison où pend un lustre si miteux». Selon Paul JONCKEERE* ce rêve traduit en les méconnaissant les visées matrimoniales de FREUD à l'égard de BINSWANGER et au delà son intérêt pour la transmission de la psychanalyse vers d'autres horizons.

N'écrira t-il pas dans une lettre du 10 septembre 1911: «Nous tous voyons en vous un membre médiateur du côté de la psychiatrie universitaire. Votre passé, vos relations familiales et vos inclinations s'accordent pour que vous tentiez ce rôle

de médiateur, très rares sont les universitaires qui seraient aussi bien placés que vous pour juger et comparer ...».

Projet ambitieux qui devait permettre d'exporter la psychanalyse vers d'autres lieux et conquérir la psychiatrie lourde.

Mais en 1907, le destin d'Ernst Lanzer, alors âgé de 29 ans, malgré le soutien de FREUD demeure obscur, incertain et erratique alors que celui de Ludwig BINSWANGER, 26 ans, représentant d'une dynastie était en œuvre beaucoup plus clairement.

Le premier avait à réaliser un saut culturel, à opérer un effort d'assimilation pour s'extraire de son milieu d'origine alors que le second n'avait qu'à se constituer d'autres maîtres, à exprimer tout à la fois sa filiation et sa distanciation par rapport à FREUD en fondant la Daseinanalyse.

Bibliographie

BINSWANGER Ludwig, *Analyse existentielle et psychanalyse Freudienne*, Gallimard, Paris, 1986.

BINSWANGER Ludwig, *Introduction à l'analyse existentielle*, Edition de Minuit, Paris, 1995.

BINSWANGER Ludwig, *Ausgewählte Werke, Band I, Formen missglückten Daseins*, R.Asanger, Heidelberg, 1992.

BINSWANGER Ludwig, Henrik IBSEN et le problème de l'autoréalisation dans l'art, traduction Michel Dupuis, De Boeck, Bruxelles, 1996.

FREUD Sigmund, Cinq psychanalyses, PUF, Paris, 1967.

FREUD Sigmund (et HAWELKA), l'Homme aux Rats, Journal d'une analyse, Paris, 1985.

FREUD Sigmund, Der Rattenmann, Fischer Taschenbuch Verlag, Frankfurt am Main, 1993.

GAY Peter, Freud, une vie, Hachette Pluriel, 1995.

JONCKHEERE Paul (ed), Phénoménologie et analyse existentielle, 2ème ed, De Boeck, Bruxelles, 1995.

JONCKHEERE Paul, Un rêve de Binswanger, Etudes phénoménologiques n° 21, Oussia, Bruxelles, 1995.

JONCKHEERE Paul (ed), Passage à l'acte, De Boeck, Bruxelles, 1998.

LACAN Jacques, Ecrits, Seuil, Paris, 1967.

LACHAUD Denise, L'enfer du devoir, Denoël, Paris, 1995.

LAROME Alain, Endormir la douleur, Psychiatries, 1984/1 n° 58, Paris.

LAROME Alain, Le monde de l'obsessionnel, errance ou aventure (à pro-

pos des 90 ans de l'analyse de l'Homme aux Rats). Conférence donnée le 28.11.1997 à Bruxelles (inédit).

LEKEUCHE Philippe et *MELON Jean*, Dialectique des pulsions, De Boeck, Bruxelles, 1990.

SZONDI Léopold, Kain, gestalten des Bösen, Hans Huber, Berne, 1982.

SZONDI Léopold, Diagnostic expérimental des pulsions, PUF, Paris, 1973.

SZONDI Léopold, Analyse des mariages: une contribution à l'analyse du destin in evolution psychiatrique, 56, 3 1991.

Résumés

Le paroxysme est une création szondienne qui ne saurait être contenue dans l'étroitesse d'un seul vecteur. En promouvant le «Moi» paroxysmal, Szondi en fait plus qu'une simple incrustation du paroxysme dans le «Moi». Il le présente comme une tentative de remise en mouvement, le qualifiant de fugueur (Ausreisser-Ich).

Dans notre lecture de l'Homme aux Rats, le plus szondien des cas princeps, nous avons été particulièrement impressionné par le mouvement qui imprègne cette cure, sensible à cette errance dans l'espace.

Autour du champ de bataille, Ernst Lanzer, jeune juriste, s'adresse dès octobre 1907 à Freud afin d'y solutionner ce fameux complexe paternel. La comédie de la restitution, «le voyage au bout de la nuit» du champ de manœuvre de Presmyl Spas à Vienne illustre le concept szondi de «Moi» fugueur. Ces éternelles hésitations, ce va et vient incessant, constituent la trame paroxysmale de cette névrose obsessionnelle. C'est un peu la guerre avant la guerre mais on en connaît la fin tragique rapportée par Freud à la fin de la cure.

The Ratman's paroxystic fate.

Paroxysm has been created by Szondi and cannot be just part of one vector of his test. By promoting the «paroxystic ego», Szondi presents it like an attempt to restarting, and calls it «fugitive» (Ausreisser-Ich). In our reading of the Ratman we have been particularly impressed by the movement that saturates this freudian cure. Around the battlefield. Ernst Lanzer, a young jurist comes to Freud in October 1907 to find a solution to his famous parental complex. «The travel to the end of the night» from Presmyl Spas battlefield to Vienna, illustrates the szondian concept of «fugitive ego». These eternal hesitations these comings

and goings, are part of the paroxystic texture of that obsessional neurosis. It's like the war before war, but we know by Freud its tragical end.

Docteur Alain Larome (Dijon-France)

Das paroxysmale Schicksal des Rattenmannes

Das von Szondi geschaffene Konzept des Paroxysmus kann sich nicht auf einen einzigen Vektor begrenzen lassen. Das paroxymale Ich ist mehr als ein Aspekt des Paroxysmus im Ich. Szondi beschreibt es als einen Versuch des Wieder-In-Bewegung-Setzens und spricht vom Ausreisser-Ich. Beeindruckend ist beim Lesen des Rattenmannes die Bewegung, die diese Analyse durchdringt. Ernst Lanzer, junger Jurist im Kriegsdienst, auf der Suche nach einer Lösung für seinen Vaterkomplex, wendet sich im Oktober 1907 an Freud. Die Komödie der Restitution, die Reise vom Schlachtfeld in Presmyl Spas nach Wien illustrieren Szondis Konzept des Ausreisser-Ichs. Dieses ewige Zögern, das unaufhörliche Hin und Her stellen die paroxymale Verkettung dieser Zwangsneurose dar. Es ist wie ein Krieg vor dem Krieg, dessen von Freud am Ende der Analyse berichteter tragischer Ausgang uns aber bekannt ist.

Family Tradition: Talent under Unfavourable Conditions

Szondi Conference, Zürich, 30 March – 1 April 2002

by

MÁRIA CSILLAG, M.D.
(Budapest, Hungary)

I am very pleased to be able to take part on this conference and have the opportunity to talk about the psychotherapy of a highly talented young man. While discussing his case I shall not confine my observations to aspects of Szondi's *Schicksalanalyse* as has become known to most of his followers but I shall also try to include some speculations about Szondi's almost forgotten early idea concerning a Fifth Vector within his *Triebsystem*. Doing this, my purpose here is twofold. Besides presenting the case study I would also like to pay a more specific tribute to Lipót Szondi's personality, whom I have had the good luck of knowing personally since the 1960s.

My patient is a highly talented musician, an instrumentalist (for confidential reasons I will not specify his instrument). To sum up briefly, despite some professional successes he has repeatedly failed to pass the entrance examination at the Music Academy in Budapest. Also, he has had

difficulties of impotence since his very first attempt at a sexual intercourse. As it appears, both can be closely dependent on his excessively strong relationship with his mother. This relationship seems to be determined by more general characteristics of the family background. Let me show you his family tree. First of all, there is clear split between the paternal and the maternal sides of his family. The maternal side is Jewish in origin while the paternal side comes from the Christian lesser nobility (lower gentry). Whereas studying and social advancement as well as the appearance of talented persons clearly belong to the mother's side, that of the father is characterized by a rather casual way of living, with gambling, drinking etc. More generally, what strikes one in the first place is that the paternal side is much more weakly mapped (or was indeed weaker, including fewer members) than the maternal side.

Let me mention some further data concerning the family tree. One of the grandfathers on the paternal side married a woman 10 years his senior – a possible sign of searching for a mother. A great grandfather died when my patient was six. A great grandmother was a drunkard. We know about a zither-maker, a shoe-maker, an eggpainter, an inn-keeper and, in the collateral line, a priest.

As mentioned, higher education appeared on the maternal side. Apart from musicians, there were a veterinary surgeon, several merchants and professionals. The husband of a grandmother was a merchant and dilettante violinist. His uncle founded a famous quartet in the US. One uncle of my patient died of cancer and his younger sister lost her husband early. These are all the data my patient could gather.

The mother was raised without a father since her father died as a soldier in the Second World War when she was six. Strangely, this appears to have fitted into a pattern, some kind of a family tradition, as her mother (the patient's grandmother) also lost her father at the age of six. Thus, the missing father has established itself as a recurring situation. But how did the pattern repeat itself with my patient? The mother chose a somewhat passive, feminine-type man who, as we shall see in a moment, did not die early but still was far from the family. My patient

himself was born a first and wanted child. Although he was a boy, and thus more happily received, the father seems not have been enthusiastic about him. When he was one-and-a-half years old, a younger sister was born. Because of the new baby, he became rather neglected. The little girl had to stay in hospital for a relatively long time since, owing to blood incompatibility, blood exchange was necessary. Because the mother was too busy with the baby, the father had to care about the boy, but he did not prove «good enough». In fact, the couple, both mother and father worked a lot because of their profession. Being musicians, both had to work hard to earn their living. And when they still were unable to make ends meet, the father went abroad (to West Germany) to make money. The mother, left alone with the two children, clung to them, which must have elicited at first a positive response in her son. On the other hand, the boy grew up practically without father. The omnipotent mother (who is a castrating mother as well) wished him to remain a child. Although the mother imposed on him a somewhat feminine character, she also wanted him to substitute for her far away husband. What an ambivalent situation!

In the therapy, it soon became clear that he was very dependent on his mother while being jealous of his younger sister. He recalls that once when his mother was still nursing

his sister he was allowed to taste the mother's milk which he disliked finding that it was bitter. (How delighted Melanie Klein and Mahler would be hearing it!) Additional to his difficulties has been his left-handedness. Especially because in those years in Hungary the phenomenon was not accepted and so teachers insisted on his using his right hand when writing, etc. Although he has since developed to be ambidextrous, he still remembers his having been unable to understand his teachers' insistence. His difficulties of communication were not restricted to his relations with his teachers. He did not get on very well with other children. His mother was often worried about him and forbid him to fight with other children. She suggested that he should make friends with younger children, preferably with girls, who, she thought, were gentler. His younger sister, on the contrary, was somewhat boyish, played football and was probably dearer to the father. She willingly took part in infantile sexual games. The boy did not fear her, indeed he naturally felt protective towards her. He remembers his tonsillectomy as a traumatising experience. He was held down and anaesthetised. After the surgery, he was not allowed to speak. Another boy with phimosis happened to occupy the next bed in hospital. The surgery on this boy aroused my patient's fear of castration.

He first studied his instrument with his mother. (He would have preferred to take on another instrument, as a matter of fact, but nothing came out of it.) Unfortunately, his playing, as he recalls, was rather stiff. He had some difficulties entering the conservatory (which, in Hungary, is a secondary school of music). After his first, failed, examination his mother took him to his father in Germany where he then went to school for a year. (His younger sister had to stay at home, so only the two of them travelled.) A strange episode happened during the journey. They set on crossing the border between East and West Berlin. Their luggage was investigated and when some new shoes were discovered in one of the suitcases, their passes were taken away. The mother, panicked, began to throw pieces of clothing out of the suitcase. She could not speak German at all, whereas the boy did a little. However, she ordered him not to speak. In the end, they were temporarily arrested. The border guard was a woman, who probably pitied him since she patted his head. But it was strange to be arrested by a woman wearing a gun.

Another strange experience during their visit to the father was his discovery of a pornographic magazine. His mother found him looking at the photo of a naked female. She became very angry and cut the magazine to pieces. She was sure, the magazine belonged to the father

who happened to be out. He went to a bar with some friends. Her anger did not seem to abate, however. She went on cutting one of the father's pairs of trousers. Never again did the father go into bars with friends.

After returning to Budapest, my patient did manage to get into the conservatory and successfully completed his studies there. For a while, however, he took private lessons with a woman teacher which greatly improved his technique. It was owing to this advancement, that he was invited into a chamber music ensemble, with which he regularly performed for a few years touring abroad and receiving international awards. But probably because of personal tensions within the ensemble, he had to quit. Since then, he tried to switch to conducting, instead of pursuing an instrumentalist's career (one of his maternal ancestors was a successful conductor) but failed to pass the entrance examination at the Music Academy (a university) several times.

Let us now sum up some of the more important aspects of this case. The mother's key role in the patient's career problems is conspicuous. Without even having her test profile, she gives the impression of a hysteric personality. As far as her penchant for setting up scenes is concerned (at the West Berlin border, or when the pornographic magazine was discovered) the evi-

dence seems satisfactory. It is noteworthy that the patient often responded to such scenes with illnesses. In Berlin, he developed more than one illness; among other things, he had to be given enema. The notion of the controlling, even phallic, mother (part of the real mother's character) was reinforced by the episode by the Berlin woman guard. On the other hand, the weak father, which unfortunately too readily fits into the family tradition, and his virtual absence left the Oedipal phase unresolved and made it particularly difficult for the child to separate himself from the mother.

He has intensely been searching for father substitutes. He did manage to find a few persons, who could temporarily help him: There was somebody who taught him swimming and another who guided him into the city's nightlife. But he did not manage to find a partner. At the single occasion he was together with a girl, proved to be impotent. This is what brought him into therapy. Quite early in his therapy, he turned to me with the question: «Am I perhaps homosexual?»

Now, it is time to have a look at his test profiles. What I would like to point out here is that quite early, already in the second profile, the changing self makes its presence, but nothing decisive has happened since. On the other hand, the changing self (sch 00) has just made its second appearance. A spasmodic clinging to

the mother, in an almost incestuous way, is there (-d, +m). Vocation is obsessive (+p). Despite his normal male sexuality profile (-h, +s), Cain is given in P with hy.

Obviously, my patient does not lack talent. His main problem is to assert his talent. I wonder how helpful the Szondi test is with such cases. And I also wonder whether the original Fifth Vector of the Szondi test could not be helpful. The Fifth Vector, which belonged to the early phase of Szondi's career, was later completely withdrawn. It represented mental abilities – or, more precisely, talentedness. Let me read you the information Dr. Bürgi-Meyer was able to gather about the Fifth Vector (Szondiana 2/1995, 96; 104, anm. 12):

Das Triebsystem Szondis umfasste anfänglich (vor 1938) fünf Erbkreise bzw. Achsen (tengely) [...] und den Erbkreis der mentalen Extremvarianten, Talentierte und Oligophrene umfassend (M-Achse). In dieses um 1937 vorliegende Triebschema hat Szondi klar ersichtlich Bausteine seiner früheren konstitutionsanalytischen Forschungsarbeit integriert. Zuordnungen verschiedener Störungen zum epileptiformen, schizoformen und zirkulären Erbkreis finden sich bereits im vorschicksalanalytischen Schaffen Szondis. Ebenso zeigte Szondi in konstitutionsanalytischen Schriften ein besonderes Gespür für

Polaritäten, die er in biologischen Organisationsstrukturen (Formenkreise) und Extremvarianten entdeckte. Es sei lediglich an die polare Gegenüberstellung zweier Typen des Schwachsinn und der Neurasthenie erinnert oder an die Polarität in der Biologie der extremen Varianten (beispielsweise die Polarität von Genie und Schwachsinn; Szondi 1931, 1933). [...]

Zeugnis von der Existenz der (fünften) M-Achse («mentális») mit den beiden «o» (für «oligophren») und «t» (für «Talent» [tehetséges]) legt Triebprofil in Szondi 1939, 21 ab. Hinweise über die Bedeutung der Buchstaben erhielt ich 1993 von Benedek István und Molnár Imre. Ebenfalls zeigt das älteste Testprofil (datiert vom Jahre 1938) aus dem Nachlass von Leopold Szondi (Szondi-Archiv, Stiftung Szondi-Institut, Zürich) eine M Achse mit den Faktoren «o» und «t». Im Werk «Schicksalanalyse» findet sich noch der fünfte «Erbkreis der Minderwertigkeiten», dem einst die fünfte «Achse» im Test entsprochen hatte (Szondi 1944, 267–276).

In the end, let me make a perhaps unexpected detour. I would like to compare my patient's fate to that of Szondi. It is probably no more than a bold hypothesis that the discarding of the Fifth Vector might have had

something to do with the break in Szondi's life, his deportation and the subsequent emigration to Switzerland. This is a bold statement and lacks any evidence except for the fact that the Fifth Vector is perhaps the most striking curtailment of Szondi's analytical system despite the fact that, as Dr. Bürgi-Meyer has shown, it was firmly based in Szondi's early theory.

I do not know exactly when and why Szondi discarded the Fifth Vector. It can well have happened still within his Hungarian period. But it is also possible that this change in his system had something to do with his forced leaving of his homeland during the Second World War. If so, is it possible that this curtailment helped him establishing himself under completely changed circumstances? In any case, my feeling is that what my highly talented patient with his partly unsuccessful career needs is exactly such a radical ridding himself of his too strong ties with his mother.

Finally, let me mention that it was the express wish of my patient that I try to find help in solving his difficulties. He was most co-operative by making research into his family history. I would be very grateful to you if you could share with me your impressions about either the family tree or the test profile.

Let me add that I am grateful to Blanka Dónáth, Szondi's immediate pupil, who greatly helped with inter-

preting the patient's test profiles.

Abstracts

I present you a young man whose personality development showed uneven characteristics. In his very young age he was riper in his «profession» than all other contemporaries, but on the other hand he showed some infantile features. In spite of his excellent talent he had special difficulties in making his career. What role do these facts play in composing the so called «family-myth»? Can we say as «compulsive fate»/«Zwangsschicksal»? Can we go further to reach the best possible and most successful life?

Résumé

Je voudrais vous présenter un jeune homme dont l'évolution de la personnalité était quelque peu déséquilibré. Dès son enfance il avait une très forte conscience de «vocation» et dans certains domaines il excellait mais dans d'autres il n'a pas pu déposer l'âge d'un adolescent. Bien qu'il ait des aptitudes exceptionnelles, il avait d'énormes difficultés seulement pour entamer le chemin de sa carrière. La question se pose dans quelle mesure ses problèmes étaient dû d'un myth familial qui pesait sur lui. Pourrait-on penser à un Destin de contraint, «Zwangsschicksal» et si oui par quels moyens était il possible de lui aider afin de trouver une

vie meilleure et plus efficace?

Zusammenfassung

Ich stelle hier einen jungen Mann vor, dessen Persönlichkeitsentwicklung sehr ungleiche Züge erkennen liess. Das heisst, dass er schon in ganz jungem Jahren in seinem «Beruf» viel reifer war als alle anderen Altersgenossen, in anderer Hinsicht jedoch infantile Züge zeigte. Trotz seiner hervorragenden Begabungen hatte er besondere Schwierigkeiten seine Karriere zu gestalten. Welche Rolle spielt bei diesen Fakten die sogenannte familiäre Mythos-Bildung? Könnte man von Zwangsschicksal sprechen, und wenn ja, was kann man tun, um zu helfen dennoch ein bestmögliches und erfolgreiches Leben zu erreichen?

References

Benedek, I.; oral information about the fifth Vector.

Bürgi-Meyer, K.; Die Forschung von Leopold Szondi in der Wende von der Konstitutionsanalyse zur Schicksalsanalyse 1938-1939. Szondiiana 2/1995,p.87-106

Freud, S.; Gondolat. Budapest.: Bevezetés a pszichoanalízisbe. /Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. Imago Publishing Co. Ltd 1940

Halasz, A.; et coworker: The presence of the weak father./Lecture on the Ferenczi Conference, Budapest, 23-25. 02.2001

Jacobson, E.; Das Selbst und die Welt der Objekte. Frankfurt a.M., Suhrkamp 1978

Kernberg, O.; Influence of the gender of patient and analyst in the psychoanalytic relationship. The differential development of men and women. J. Of the American Psychoanalytic Association, Vol. 48, no.3, 2000

Schon, L.; Entwicklung des Beziehungsdreiecks Vater-Mutter-Kind. Stuttgart, Berlin, Köln, W.Kohlhammer 1995

Stork, J.; Wege der Individuation. Weinheim, Verlag Internationale Psychoanalyse, 1991

Szondi, L.; Lehrbuch der Experimentellen Triebdiagnostik. Bern, Hans Huber Verlag 1972

Thalassa; Szondi-Ferenczi. Journal 2, 1996 Budapest

Anklammerung – Zirkularität: Hermann und Szondi

DENES LUKÁCS

Gestatten Sie mir, einführend Herrn Friedjung Jüttner meinen Dank auszusprechen, der mich schon vor Jahren in Budapest darauf hinwies, dass es als Schüler von Hermann meine Aufgabe sei, die Zusammenhänge mit Szondi zu präsentieren. Meine Studie sucht eine Antwort auf die Frage, warum sich Szondi bei der Erarbeitung des Kontakt-Vektors (C-Vektor) auf Hermanns Theorie vom Anklammerungstrieb stützte und wie sich eine Verbindung zwischen der zirkulären Psychose und dem Anklammerungstrieb nachweisen lässt.

Die Theorie vom Anklammerungssyndrom – die im Schaffen Hermanns einen wichtigen Platz einnimmt – galt in den dreissiger Jahren des vorigen Jahrhunderts als eine revolutionäre Neuerung der Psychoanalyse. Hermann war von der Beobachtung der Primaten ausgegangen. Das Affenkind verbringt die ersten Monate seines Lebens angeklammert an das Fell der Mutter. Es ist eine Instinktausserung, die dem Überleben dient. Diese Tatsache wurde Jahrzehnte später auch von Harlow (1958, 1962) mit dem

bekanntem Versuch «Drahtmutter/ Fellmutter» bewiesen.¹ Beim Menschen äussert sich der Anklammerungstrieb als Moro-Reflex (Moro, 1918). Wenn man bei einem Säugling im ersten Trimenon zu beiden Seiten seines Kopfes auf das Kissen klopft, abduziert das Kind seine Gliedmassen, später adduziert es sie wieder. Eine bekannte Erscheinung ist auch der Greif- und Klammerreflex beim Säugling: Wenn der Erwachsene dem Säugling den Zeigefinger in die Handfläche gibt, hält sich der Säugling so kräftig an dem Finger fest, dass er auf die Weise hoch genommen und senkrecht gehalten werden kann. Der Anklammerungstrieb bleibt das ganze Leben über beste-

¹ Das Affenkind wurde, von der Mutter getrennt, in einem gesonderten Käfig untergebracht, wo es eine Muttertier-Imitation aus Draht gab, die die Milchflasche hielt, und eine zweite Muttertier-Imitation aus Fell, bei der sich aber keine Nahrung befand. Obwohl die «Fellmutter» das Affenkind nicht nährte, verbrachte das kleine Äffchen doch die grösste Zeit damit, sich an ihr Fell zu klammern, während es die «Drahtmutter» nur aufsuchte, wenn es Hunger hatte. Wurde das Affenkind beim Trinken an der «Drahtmutter» gestört oder erschreckt, verliess es sofort die Nahrung und die «Drahtmutter» und klammerte sich schutzsuchend an die «Fellmutter».

hen, und bei Erregung, Angst oder in Gefahr versucht der Mensch, sich anzuklammern. Denken wir nur daran, wie wir uns als Mitfahrer im Auto festhalten oder wie wir beim Zahnarzt krampfhaft die Stuhllehne umfassen, aber wir können auch bei einem spannenden Film feststellen, dass der Anklammerungstrieb in uns funktioniert.

Die Intensität des Triebs nimmt bereits im zweiten Trimenon ab, geht in Latenz und *wandelt sich*. Das resultiert aus der Entwicklung des Zentralnervensystems, denn bei Kindern, die mit einer Hirnschädigung auf die Welt kommen, bleibt der Reflex über lange Zeit unverändert erhalten (Watson, 1924). Hermann erklärt die Ursache für die Triebwandlung damit, dass der Mensch als Neugeborenes fast sofort vom Körper der Mutter getrennt wird und der Säugling sich nur zu den Stillzeiten an der Mutter festklammern kann.

Bei einem Kind, das sich gesund entwickelt, sozialisiert sich der Anklammerungstrieb analog zu den übrigen Trieben, ebenso wie die Ernährung oder das Sexualverhalten durch Erziehung geprägt werden. Die erste Äusserung der Triebsozialisierung besteht darin, dass sich das Kind, im Bett liegend, visuell (mit den Augen) an die Mutter klammert, dann das Quengeln des Kleinkindes: «Nimm mich hoch!», später das Dependenz-Verhalten, noch später das Affiliationsbemühen – all dies sind soziali-

sierte, humanspezifische Äusserungen des Anklammerungstribs.

Eine Reaktionsbildung auf den Anklammerungstrieb ist das Streben nach Trennung, nach Loslösung. Gegen die Fixation des Anklammerungstribs streben wir instinktiv nach Selbständigkeit. Auf die Äusserung «Nimm mich hoch!» folgen schon bald die Forderung «Lass mich runter!» (im Teenageralter «Lass mich in Ruhe!») und andere Bemühungen um Autonomie.

Um uns anklammern zu können, brauchen wir ein entsprechendes Objekt, und dieses Objekt müssen wir finden. Das erste Anklammerungsobjekt ist vorgegeben: der Körper der Mutter, die mütterliche Brust. Von der Mutterbrust wird der Säugling aber schon bald getrennt,² und er muss sich mit einem anderen, einem Ersatzobjekt begnügen, zum Beispiel mit dem Schnuller, mit einem bevorzugten kleinen Kissen oder mit einem Lieblingsspielzeug. Auch das «Übergangsobjekt» (Winnicott) erhält das Kind noch von den Eltern. Mit fortschreitender Entwicklung müssen wir jedoch allmählich selbst für ein entsprechendes Objekt sorgen, das wir schliesslich in einem anderen Menschen finden.

2 In den sogenannten europäischen Kulturen fällt das Abstillen im allgemeinen mit dem Zahnen zusammen. Der gesunde und gierig trinkende Säugling versucht, sich auch mit dem Mund «anzuklammern», wenn er die ersten Zähne bekommt, wird das Anklammern zu einem Beissen, und das tut der Mutter weh.

Hier kommt der Suchtrieb zum Tragen. Wir suchen solange, bis wir das Objekt gefunden haben, an das wir uns anklammern können. Schutz gegen das ewige Suchen gewährt ebenfalls eine Reaktionsbildung, es ist der Trieb des «Sichversteckens». Den Triebkomplex des Anklamerns und Trennens bzw. des Suchens und Sichversteckens bezeichnete Hermann als «Anklammerungssyndrom». Szondi war der Meinung, dass das depressive und das manische Verhalten emotionelle Begleiterscheinungen des Anklammerungssyndroms sind. In seinem Test wollte er mit dem Bild der Patienten, die an zirkulärer Psychose litten, nicht nur die Stimmung, sondern auch das Anklammerungssyndrom – als eine instinktive Äusserung des sozialen Kontakts des Menschen – messen (Szondi, 1960). Sympathie für die Fotografie der depressiven Kranken signalisiert die Suche (d+) bzw. den Wunsch nach Vertiefung der damit verbundenen depressiven Stimmung, während Antipathie eine Attitüde des Versteckens (das Unterdrücken der depressiven Stimmung) ist. Mit der Wahl der Fotografie der manischen Kranken wird der m-Faktor, die freudige Stimmung des erfolgreichen Anklamerns (m+) bzw. der Triebzwang des Ablösens (m-) und die damit verbundene Hypomanie angegeben. Obwohl wir in unserer Arbeit die Validität des C-Vektors des Szondi-Tests erfahren, mag vielen die Ver-

bindung der Theorie von Szondi mit der von Hermann willkürlich erscheinen. In meinen Universitätsvorlesungen tauchen regelmässig diesbezügliche Fragen auf. Zum Beispiel: Warum wird die Suche der depressiven Stimmung zugeordnet, warum nicht die Trennung? Warum verbindet Szondi die hypomanische Stimmung mit der Trennung, wo doch Freud – auf den er sich auf Seite 487 in seinem Buch beruft – die Depression mit der Lösung vom Objekt (dem Objektverlust) verbindet? Doch ich will hier nicht weiter Fragen aufzählen, sondern lieber zum Beweis der Überlegungen von Szondi kommen. Da jede Theorie so viel wert ist, wie sich davon in der Praxis beweisen lässt, versuche ich im folgenden, Beweise aus alltäglichen Vorfällen zusammenzutragen. Die Unterdrückung der Depression (im Test d-) verlangt keine besondere Erklärung. Sie wurde – wie oben angeführt – von Freud schon 1916 beschrieben. Die erfolglose Trauerarbeit hat eine narzistische Regression zur Folge. Nach dem Objektverlust tritt eine schwere Ambivalenz auf, darauf folgt die Identifizierung mit dem Verstorbenen und dann ein weiterer Rückschritt auf die analadistische Entwicklungsstufe. Als Beispiel möchte ich an dieser Stelle einen älteren Fall aus meiner Praxis anführen, der zugleich auch beweist, dass die Validität von Szondis Theorie der Schicksalsanalyse Jahrzehnte später von Berne

(1975) durch die sogenannten Spiel- oder Script-Theorien bestätigt wurde.

Ein Rentner kam nach dem unerwarteten Tod seiner Ehefrau mit schwerer Depression in klinische Behandlung. Aus der Ehe – die von Anfang an disharmonisch war – waren zwei, heute schon erwachsene Kinder hervorgegangen. Als die Kinder von zu Hause fortzogen, nahm die Beziehung der Eltern formalen Charakter an, sie trafen sich nur noch zu den Mahlzeiten. Die Frau verbrachte ihr Leben in dem lauten, an der Strasse liegenden Nordzimmer, der Mann bewohnte das ruhige, nach Süden gelegene Hofzimmer. Die Frau achtete fast zwanghaft auf Sauberkeit und verwandte ihre ganze Energie darauf, für ihren leicht Diabetes kranken Mann zu kochen, wobei sie die vorgeschriebene Diät unverhältnismässig streng einhielt. Das gab ihr Gelegenheit, ein Spiel mit dem Slogan «Siehst du, ich tue alles, was in meinen Kräften steht» zu spielen (Berne, 1970), dafür kochte sie ihrem Mann wöchentlich mehrmals Kohlrabi, Blumenkohl und Spinat. Der Mann mochte aber keine Kohlrabi. Wenn er jedoch seine Unzufriedenheit äusserte, erreichte er damit nur, dass ihm nächstens Blumenkohl vorgesetzt wurde, den er ebensowenig mochte. Um sich zu revanchieren, stiess er ab und zu den Spinteller um oder liess den offenen Füllfederhalter auf der Spitzendecke lie-

gen, obwohl er wusste, dass aus dem Füller die Tinte ausfloss. Mit einem Wort, er antwortete seiner Frau mit dem Spiel von «Schlemihl» und «Makel». So gestalteten sie ihr Leben, bis die Frau eines Tages zu einer üblichen jährlichen Kontrolluntersuchung ins Krankenhaus ging und unter ungeklärten Umständen plötzlich verstarb. Daraufhin kam der Mann in unsere Abteilung, wo der Szondi-Test im d-Faktor siebenmal Minus und dreimal eine geteilte Reaktion, im SCH-Vektor wiederum in neun Fällen eine Minus/Minus-Konstellation ergab. Nach neunwöchiger Behandlung wurde er entlassen, mit der Auflage, nach einem Monat zur Kontrolle zu erscheinen. Als er sich wieder meldete, sagte er: «*Es ist alles in Ordnung*». Eine Nachbarin sorgte für ihn, sie war sehr nett und kochte immer, was der Mann am Vortag bei ihr bestellte. Der Witwer war in das Zimmer seiner Frau umgezogen und schlief jetzt in dem Bett, aus dem er vor dreissig Jahren für immer ausgezogen war. Nach diesem Bericht konnte auch nicht mehr überraschen, dass er sich jetzt häufig zum Mittag Kohlrabi, Blumenkohl und Spinat bestellte, das heisst, dass er sich selbst so quälte, wie ihn einst seine «treulose, von ihm gegangene Frau» gequält hatte. Er identifizierte sich mit der «von ihm Gegangenen», inkorporierte sie. Die Trauerarbeit war also erfolglos gewesen, der Patient hatte den Objektverlust

nicht aufgearbeitet, sondern verdrängt, woraus ein Ich-Verlust entstand, während sich auf der Erlebnisebene das Gefühl «es ist alles in Ordnung» herausbildete. Mit einem Wort: Die Behandlung musste fortgesetzt werden.

Der triebhafte Zwang zur Vertiefung der Depression (die Bilder der Kranken werden als sympathisch ausgewählt) erscheint im Test in Form der d+-Konstellation. Das ist bei Hermann das «Auf-die-Suchegehen». Das Suchen nach einem für die Anklammerung geeigneten Objekt ist zunächst ein Zeichen der Untreue, und zwar solange, bis sich das Anklammern in eine Treue zur Untreue wandelt. Doch wie äussert sich dies im alltäglichen Geschehen? Gestatten Sie mir, dass ich die d+-Konstellation anstelle einer Patientenbeschreibung mit einem eigenen Erlebnis illustriere.

Was bekommt ein Psychologe, der ein Leben lang am Schreibtisch sitzt, geschenkt? Am häufigsten einen Kugelschreiber – mein Schreibtisch ist voll von solchen Geschenken. Doch ich hatte nur einen einzigen Lieblingsstift, die anderen benutzte ich nicht. Da erlebe ich plötzlich ein wahres Trauma: ich kann meinen Lieblingsstift nicht finden. Langsam wird es zur Gewissheit, ich habe ihn verloren, es gibt ihn nicht mehr. Na gut, das macht ja nichts, ich werde zu Hause einen anderen auswählen, und damit ich bis dahin nicht ohne Kugelschreiber bin, gehe ich schnell

in ein Geschäft und kaufe mir einen neuen. Am nächsten Tag, in der Universität bemerke ich, dass ich den neuen Stift zu Hause vergessen habe, also muss ich mir wieder einen Stift kaufen – und ehe ich mich versee, kaufe ich schon den vierten Kugelschreiber. Ich erkenne mich nicht wieder: Ich, der ich fast zehn Jahre lang meinem Lieblingsstift die Treue gehalten habe, kaufe jetzt einen Kugelschreiber nach dem anderen. Treulos geworden, suche ich ständig nach etwas, was ich nicht finde. Soviel zum «Auf-die-Suchegehen». – Was in meinem Test der d-Faktor war, das werde ich Ihnen aber nicht verraten.

Die Verbindung zwischen Anklammerung und manisch guter Laune bedarf keines besonderen Beweises, denn die Stimmung, die aus einer erfolgreichen menschlichen Beziehung, einer erfüllten Liebe resultiert, ist uns allen bekannt. Szondi (1960) befasste sich wenig mit der charakterbestimmenden Eigenschaft der m+-Konstellation, ausser der Oralität erwähnte er in diesem Bereich keine anderen Merkmale. Ihn beschäftigten vor allem die pathologischen Erscheinungsformen. Er schreibt auch in seinem Buch nur, dass der grösste Teil der gesunden Menschen in jungem und mittlerem Alter zur Cm+-Triebklasse gehört (Szondi, 1963).

Die m-Reaktion prognostiziert eine unvorteilhafte Schicksalsmöglichkeit. Obwohl sie in der Entwicklung des

gesunden Kindes häufig in der Trotzperiode auftaucht, finden wir sie dann erst wieder bei Älteren und im Greisenalter. Als Illustration möchte ich das Beispiel einer 16jährigen Gymnasialschülerin anführen, die in ihrem Test, den sie mit 13 Jahren machte, erst in drei Fällen eine m-Konstellation hatte (in Form von C = + -), drei Jahre später aber schon in allen zehn Profilen, und zwar im Wechsel der Konstellationen C = 0 - und C = - -. Die Anamnese sah wie folgt aus:

Die Eltern waren Lehrer, der Mann war wesentlich älter als die Frau. Anfangs wohnte der Mann bei seiner Mutter, die misslungene Ehe war von einem Schwiegermutterkonflikt belastet. Die Frau dachte bereits an Scheidung, als sie schwanger wurde. Sie wollte das Kind nicht austragen. Da eine Schwangerschaftsunterbrechung gesetzlich verboten war, unternahm die Frau alles, um ihre Leibesfrucht ohne ärztlichen Eingriff loszuwerden. Ihre Versuche hatten aber keinen Erfolg, sie brachte ein gesundes Mädchen zur Welt. Der Mann stimmte der Scheidung nur unter der Bedingung zu, dass die Frau auf das Kind verzichtete, was er schliesslich auch erreichte. Das Mädchen war 20 Monate alt, als die Eltern geschieden wurden und die Mutter forzog. Die Grossmutter kümmerte sich um das Enkelkind, soweit es seine biologischen Bedürfnisse betraf. Emotuell beeinflusste sie das Kind gegen die Mutter. Das Mäd-

chen widersetzte sich aber dem Einfluss der Grossmutter, verlangte immer trotziger nach seiner Mutter und versuchte, von den Familienangehörigen und den Nachbarn zu erfahren, wo sie die Mutter finden könnte.

Sie war neun, als die Grossmutter starb. Ein Jahr später heiratete der Vater wieder. Die neue Ehefrau bemühte sich vergeblich, das Kind für sich zu gewinnen, ihr Verhältnis zueinander verschlechterte sich immer mehr. Bald schon verhielt sich die Frau wie eine wirkliche Stiefmutter, worauf das Mädchen mit dem Verhalten reagierte, das sie bei der Grossmutter gesehen hatte. Sie erfüllte alle Erwartungen, blieb aber kalt und gefühlsarm. Eines Tages findet sie beim Saubermachen eine Schachtel mit den Scheidungsakten ihrer Eltern und liest sie. Die Protokolle und Zeugenaussagen demonstrieren das Bild, das sie sich von ihrer geliebten Mutter gemacht hatte. Für das Mädchen bricht eine Welt zusammen. Nach aussen hin lässt sie sich jedoch nichts anmerken, im Gegenteil, sie verändert sich «zu ihrem Vorteil». Hin und wieder lächelt sie jetzt sogar, als würde sie sich des Lebens freuen. Die Eltern sind erleichtert.

Sie ist zwölf, als sie den ersten Selbstmordversuch unternimmt, dem später weitere folgen. Sie versucht immer brutaler, ihrem Leben ein Ende zu bereiten. Mit vierzehn wird sie in der Klinik psychothera-

peutisch behandelt, doch noch im gleichen Jahr unternimmt sie mit Medikamenten einen neuerlichen Selbstmordversuch, bei dem sie klinisch tot ist. Die Heilung dauert lange, es treten schwere innere Komplikationen auf. Danach kommt sie in unsere Abteilung, wo sie neun Monate lang behandelt wird. Ihre Stimmung bessert sich auffallend, ihr psychischer Zustand stabilisiert sich. Ich meinerseits bin mir der Besserung ihres Zustandes aber nicht sicher, denn alle Tests weisen Suizid-Merkmale auf.

Zwei Tage vor Weihnachten erhalte ich spät abends einen Telefonanruf, dass meine Patientin mit zwei anderen aus der Abteilung verschwunden sei. Nach Aussage einer Zimmergefährtin beabsichtigen sie einen Gruppenselbstmord. Um Mitternacht kommt eine von ihnen zurück, die andere wird von der Polizei aufgegriffen. Meine Patientin taucht erst am Vormittag des nächsten Tages auf. Zum Glück sind alle drei unversehrt. Es ist genau das passiert, was von Freud beschrieben wurde: die frühere Funktion des Ideal-Aufbaus hat sich in eine Funktion der Ideal-Zerstörung verwandelt. Zunächst zerbrach das Bild von der Mutter; dann zerbrachen auch die übrigen Ideale, und die Patientin trennte sich mehr und mehr von ihnen. Schliesslich verlor sogar das Super-Ego seine Bedeutung, das ganze Ordnungssystem stürzte zusammen, das Leben wurde wertlos, die Patientin ver-

suchte, sich auch von sich selbst zu trennen. Die Suche wurde überflüssig, neue Ideale kamen nicht zustande. Auf dem Erlebnisniveau hatte die Patientin das Gefühl, dass sie nichts mehr binde. Sie befreite sich von allen Regeln und wurde scheinbar fröhlich und beschwingt. Eine solche Fröhlichkeit entspringt jedoch nicht der Freude, sondern der Euphorie, heisst es bei Szondi.

Ich nehme an, die Beispiele haben Sie überzeugt, dass Szondi die Hermannsche Theorie zu Recht mit der depressiven und manischen Stimmung verband. Es ergibt sich allerdings eine weitere Frage: Welchen Nutzen hat der Therapeut davon und insbesondere welchen Nutzen zieht der Patient daraus? Um dies abschliessend zu untersuchen, lassen Sie mich zur Theorie von Szondi zurückkehren, die zwei Begriffe von entscheidender Bedeutung enthält, nämlich die Begriffe «Schicksal» und «Wahl».

Wenn ein neuer Patient zu mir kommt und mir seine Beschwerden vorträgt, habe ich am Ende des Gesprächs eine grobe Vorstellung von seiner Person und davon, in welchem Verhältnis er zu seinem eigenen Schicksal steht. Hat er es tatsächlich selbst gewählt oder ist es ein «ererbtes» Schicksal? Wenn die Symptome auf ein depressives oder manisches Verhalten hinweisen, muss ich auch seine sozialen Kontakte berücksichtigen, denn das Verhalten des Patienten belastet nicht nur ihn

selbst, sondern auch seine Umgebung und beeinflusst so sein Kontaktsystem. Die Technik der Entwicklung sozialer Kontakte beginnt bereits in der Kindheit, und zwar in einem sehr frühen Alter, wo noch keine Erinnerungsspuren erhalten bleiben. Dieser frühe Lebensabschnitt ist dem menschlichen Gedächtnis nicht zugänglich, doch der Anklammerungstrieb funktioniert vom Augenblick der Geburt an. So versuche ich, die manischen oder depressiven Symptome mit dem Anklammerungssyndrom, mit dem damals triebhaften Qualität der Dual-Union von Mutter und Kind in Verbindung zu bringen, und gelange auf die Weise zur Erschließung der Pathogenese. Wenn sich herausstellt, dass es in der Periode der Dual-Union einen Bruch, möglicherweise ein traumatisches Ereignis gab, dann ist es das allererste Ziel der Therapie das Urvertrauen (Erikson, 1950) wiederherzustellen. Damit lege ich die Grundlagen für die Therapie. Es muss das Bild von einem für die Anklammerung geeigneten Objekt geschaffen werden, und schliesslich, wenn die sozialisierten Formen der Anklammerung gefestigt sind, behandle ich die depressiven (oder hypomanischen) Probleme.

Übersetzt von Hannelore Schmöer-Weichenhain

Zusammenfassung

Bei der Entwicklung des nach ihm benannten Tests hat Szondi, wie er in seinem Lehrbuch der experimentellen Triebdiagnostik auf Seite 173 beschreibt, die Theorie des Anklammerungstriebes von Imre Hermann unverändert als Kontakt-Vektor (4. Achse) in das Verfahren aufgenommen. Zugleich finden wir aber in seinem Buch nur lockere Hinweise darauf, warum er bei seinen experimentellen Untersuchungen der Objekt- und Partnerbeziehungen des Menschen die Fotografien der an zirkulären Psychosen leidenden (manischen und depressiven) Patienten als Reiz-Material verwendete. Das Referat möchte eine Erklärung auf diese Frage geben, und zwar nicht nur aufgrund theoretischer Überlegungen, sondern auch anhand praktischer Erfahrungen (Fallbeispielen) aus der Therapiepraxis.

Abstract

The Contact Vector: Circularity and the Clinging Instinct. Szondi and Hermann

When creating his test, Szondi as he writes it in his book «Lehrbuch der experimentellen Triebdiagnostik» (p. 173) integrated Imre Hermann's clinging instinct theory in an unchanged form in the method, and termed it Contact Vector (C-Axis). On the other hand, only references rather than clear explanations can be found in the book as to why the author used photos of patients with circular

psychosis (maniacs and depressed) as stimulus material when human object and social relations were studied under experimental conditions. The lecture intends to propose explanation to this fact, not only from theoretical perspective, but by illustrations from practical experience (case studies), as well.

Résumé

Lors de l'élaboration du test de son nom Szondi assimilait la théorie de la pulsion d'agrippement d'Imre Hermann en tant que vecteur de contact (4ème axe). Sans modification, comme il l'écrit dans son manuel «Experimentelle Triebdiagnostik» à la page 173. D'autre part, nous ne trouvons dans son livre que de rares allusions pourquoi dans ses recherches sur les relations abjectales et de couples il utilisa des photographies de personnes souffrant de troubles circulaire, c.à.d. de personnes maniaques et dépressives.

L'exposé cherche une réponse à cette question qui ne repose pas seulement sur des réflexions théoriques mais aussi sur l'expérience pratique: cas exemplaires de la pratique de l'auteur.

BIBLIOGRAPHIE:

Berne, E., (1970) Spiele der Erwachsenen. Rowohlt, Hamburg (Games People Play, The Psychology of Human Relationships. Andre Deutsch Ltd, London, 1968)
 Berne, E.; (1972) Was sagen Sie,

nachdem Sie «Guten Tag» gesagt haben? – Psychologie des menschlichen Verhaltens. Kindler Taschenbücher, München (What Do You Say After You Say Hello? Grove Press, N.Y. 1972)

Erikson, E.H.; (1950) Childhood and Society, N.Y.

Freud, S.; (1960) Trauer und Melancholie. Ges. Schr. Bd.V, S.535 ff. Fischer, Ffm

Harlow, H.F., Harlow, M.K.; (1962) Social deprivation in monkeys. Scientific American, 207., 5., (136-146)

Hermann, I.; (1936) Sich anklammern, Auf-Suche-Gehen. Int. Zeitschr. Psychoanalyse, XII. 349-370

Hermann, I.; (1976) Clinging – Going-in-Search. A contrasting pair of instincts and their relations to sadism and masochism. Psychoanal.

Quaterly, XLV. 5-36 (Deutsch: IN: Körperbild und Selbstverständnis (Hg.: J.Grunert) München, Kindler Verlag, 67-94, 1977

Moro, E.; (1918) Das erste Trimenon. Med. Wochenschrift, München LXV. 1147-1150

Szondi, L.; (1960) Lehrbuch der experimentellen Triebdiagnostik. Band I. Textband. Huber, Bern Stuttgart Wien

Szondi, L.; (1963) Schicksalsanalytische Therapie. Huber, Bern Stuttgart Wien (486 ff.)

Watson, J.B.; (1924) Psychology from the Standpoint of a Behaviorist. Lippincott, Philadelphia and London,

Modern Theories on Biological Foundations of Personality.

ENIKŐ GYÖNGYÖSI KISS

Ladies and Gentlemen

In my presentation I would like to speak about those personality theories in the 20th century which connect their concepts on personality with a biological background. Of course, one direct of these theories are the psychoanalytical theories which include fate-analysis as well. The other direct divided into four main spheres in the beginning of the 21st century, these newly born sciences are: evolutionary psychology, human genetics or behavioural genetics, neuropsychology and the modern temperament – and character concepts.

In my paper I would like to mention first the most important facts of Szondi's drive concept, after it I would present the most familiar biologically founded concepts on personality in the 20th century and last but not least the modern temperament and character theories. The lecture closes with the thoughts

whether it is possible to compare these new concepts on temperament and character with Szondi's drive theory or is it still too early to make a comparison between a psychoanalytical drive theory and a modern biological concept on personality. In other words can we have the possibility now to exchange the words like drives, drive-needs into other biological functions and mechanisms in newly developed personality theories or have we still to wait for the further development of genetics and biological sciences.

Szondi used to say that fate-analysis is nothing else but the introduction of genetics to the Freudian psychoanalysis. Szondi established his fate-analysis on the one hand on the Freudian concepts of the role of the drives in personality, and on the other hand on the works of internationally recognized West European heredity researchers like Versucher, Saller and Luxenburger (Germany),

Gustaffson (Sweden), and so on. As the Freudian psychoanalysis fate-analysis also tried to find connections to natural sciences.

Szondi considered his fate-analysis as belonging to depth psychology, and he thought that it would be a contact between Freud and Jung. Szondi supposed, that between the personal and collective unconscious there is a third: and this is the familial unconscious. The familial unconscious is originally based on genealogy. The descendant gets his genetic structure from his ancestors which determines the possibilities of his life and fate. Consequently the goal of fate-analysis is the scientific investigation of human destiny. In Szondi's drive-system in a drive there are two opposite needs, and these needs aspire to be realised. But only the dominant genes can be realised, the latent ones cannot. The latent genes do not make their appearance genotypically but genotropically. This means, that the latent genes have their specific function of directing the act of choice. The familial unconscious – our familial genes – direct from the background one choice of love, occupation, friendship, illness and death. Szondi proved his theory in practice by more than one thousand persons' family tree and life history.

In Szondi's theory the mental disorder is nothing else but drive disease. So, there are no differences in quality between a healthy man and a

mental patient – because both of them have the same types of drives, the differences caused by the quantity of the drive-needs. Szondi's drive-system contains eight factors – the eight drive-needs – they are divided into four vectors.

The first vector is the sexual vector consisting of the «h» factor, which describes the need for passive tenderness and yielding, and the «s» factor with the need for physical activity and aggression.

The paroxysmal vector's two factors are: the «e» factor which describes the way of dealing with aggressive emotions, and the «hy» factor indicates the way, in which one deals with one's more tender emotions.

The schizophrenic vector's two factors are: the «k» factor which represents the need to keep up the ego's narcissistic integrity and separateness from the environment and the «p» factor which represents the expansive need of the ego, the tendency to fuse into the objects of environment.

The last vector is the circular vector or contact vector whose factors are: the «d» factor – reflecting the possessive, «anal» type of object relationship and the «m» factor indicating the clinging «oral» type of object relationship.

I should like to finish this very brief summary about Szondi's drive concept by remarking that Szondi based his fate-analysis on the researches of the most excellent heredity research-

chers and psychoanalysts of the time.

So, among the personality theories of the 20th century depth psychology is such a direction, which based the biological foundation of personality on the drives.

But there are some other directions of personality theories in the 2nd century which wanted to find other types of connection between personality and biology. Let's mention a few of them!

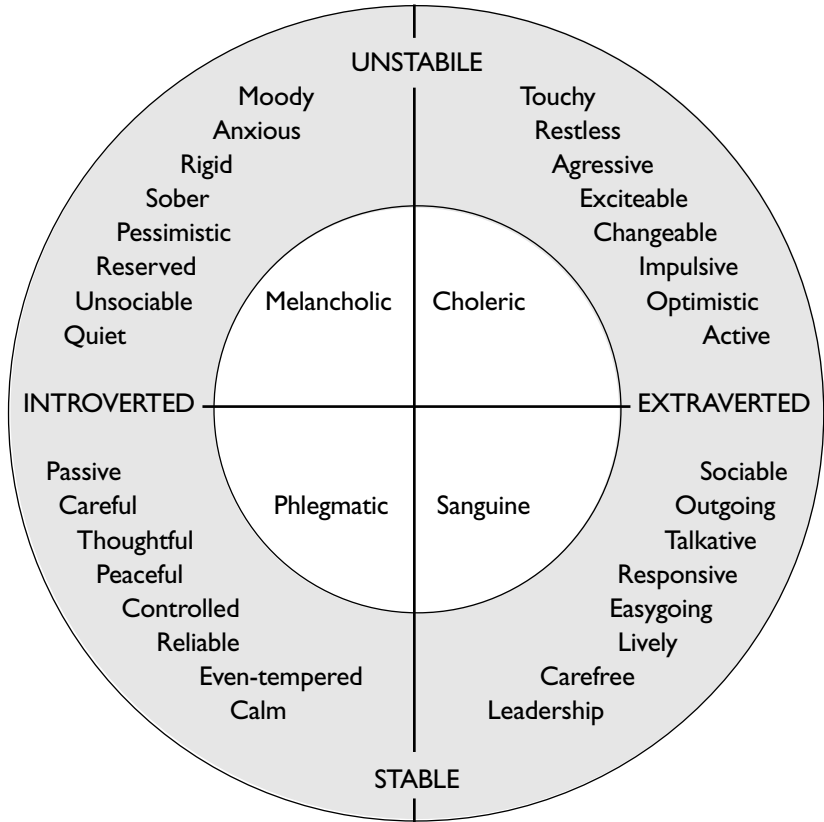
Hans Eysenck was one of the first personality psychologists who took an interest in the biological basis of personality traits. In his personality theory he suggested three basic factors, which are: introversion-extraversion, neuroticism and psychoticism. Referring to Eysenck all these dimensions have biological roots. He thought that individual variations in introversion – extraversion reflect differences in neurophysiological functioning. Introverts are more easily aroused by events and learn social prohibitions more easily than extraverts. Introverts are more restrained and inhibited. Introverts are more influenced by punishments in learning, while the extraverts are more influenced by rewards. Eysenck supposed that both hereditary and environmental origins could be found in the background. Several studies verified that heredity plays a major part in accounting for differences between individuals

on this extraversion – introversion dimension (Plomin, 1994, Plomin and Caspi, 1999). The other basic dimension of personality is neuroticism (emotionally stable – unstable). Here, too an inherited biological difference in nervous system functioning is supposed as the basis for individual differences on this dimension. Individuals, who have high score on neuroticism respond quickly to stress and show a slower decrease in the stress response once the danger has disappeared than the stable individuals. Later Eysenck added a third dimension to these two, and this is called psychoticism. Less is known about the biological background of this dimension, but Eysenck suggested a genetic reason. According to Eysenck «genetic factors contribute something like two-thirds of the variance in major personality dimensions» (Eysenck, 1982). Eysenck used the mathematical statistical factor analysis to get the main personality traits.

Now there is no time to discuss in detail the criticism of Eysenck's trait concept, so I only would like to stress that he was the first researcher who wanted to explain the background of personality traits by inherited biological functions.

Further on I would mention the Five Factor Model of personality. This Five Factor Model comes from the factor-analyses of large sets of trait,

Figure 1. The Relationship of two Dimensions of Personality Derived from Factor Analysis of Four Greek Temperamental Types. (Eysenck, 1970)



terms in language, from cross-cultural research testing the universality of trait dimensions, and from the relation of trait questionnaires to other questionnaires and ratings. I will not enter into the details to make known this Five Factor Model,

because it is already known widely. The trait-researchers now seem to agree with each other, that five factors are really found in personality namely: neuroticism, extraversion, openness, agreeableness and conscientiousness.

Figure 2. The Big Five Trait Factors and Illustrative Scales.
Costa (McCrae, 1992).

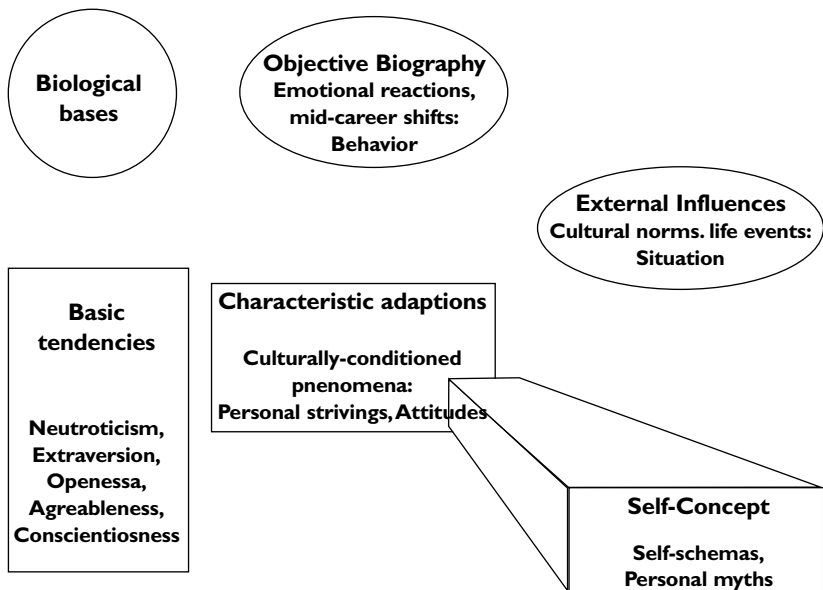
Characteristics of The High Scorer	Trait Scales	Characteristics of the Low Scorer
Worrying, nervous, emotional, insecure, inadequate, hypochondriacal	<p>NEUROTICISM (N) Assesses adjustment vs. emotional instability. Identifies individuals prone to psychological distress, unrealistic ideas, excessive cravings or urges, and maladaptive coping responses.</p>	Calm, relaxed, unemotional, hardly, secure, self-satisfied
Sociable, active, talkative, person-oriented, optimistic, fun-loving, affectionate	<p>EXTRAVERSION (E) Assesses quantity and intensity of interpersonal interaction; activity level; need for stimulation; and capacity for joy.</p>	Reserved, sober, unexuberant, aloof, task-oriented, retiring, quiet.
Curious, broad interests, creative, original, imaginative, untraditional	<p>OPENNESS (O) Assesses proactive seeking and appreciation of experience for its own sake; toleration for and exploration of the unfamiliar.</p>	Conventional, down-to-earth, narrow interests, unartistic, unanalytical
Soft-hearted, good-natured, trusting, helpful, forgiving, gullible, straightforward	<p>AGREEABLENESS (A) Assesses the quality of one's interpersonal orientation along a continuum from compassion to antagonism in thoughts, feelings, and actions.</p>	Cynical, rude, suspicious, uncooperative, vengeful, ruthless, irritable, manipulative
Organized, reliable, hardworking, self-disciplined, punctual, scrupulous, neat, ambitious, preserving	<p>CONSCIENTIOUSNESS (C) Assesses the individual's degree of organization, persistence, and motivation in goal-directed behaviour. Contrasts dependable, fastidious people with those who are lackadaisical and sloppy.</p>	Aimless, unreliable, lazy, careless, lax, negligent, weak-willed, hedonistic

We know, that this Five Factor model has some problems. For example it is not clear to what extent the five factors will prove useful in distinguishing the many different types of personalities or among the many different forms of psychopathology of interest to clinicians. According to Miller (1991) the model shows more promise as a way of describing various forms of psychopathology than of explaining

these disorders. Whereas other theories of personality provide explanations for many personality disorders, the Five Factor Model offers little insight in this regard. The other problem of this model, that it doesn't offer a therapeutic approach.

But this Five Factor Model is still in developing nowadays, so I would like to show you McCrae (Costa's theoretical model for the Big Five).

Figure 3. A Representation of the Five Factor Theory Personality System. Costa & McCrae, 1999.



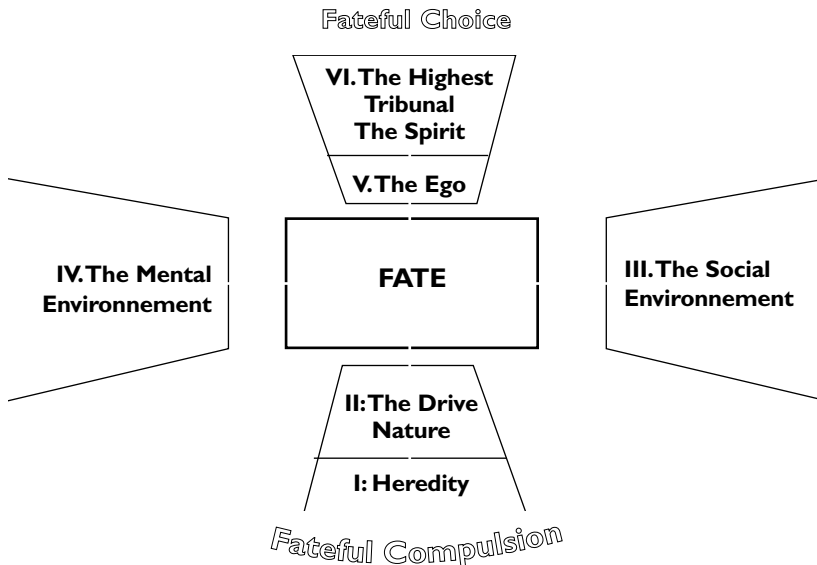
This model can be important for us, because the authors think that the Big Five's basic tendencies have a biological basis represented within the body in terms of genes, brain structures and so on. McCrae and Costa suggest that there is an intrinsic maturation to personality, and heritability has much more importance in personality development than the environment.

We have to remark, that it is not clear in their theory, what the «dynamic processes» do mean, or how they do explain these influences. In McCrae & Costa's view these details have to be filled in by other theoretical approaches to personality. So, this model is one of the new integrative models, which start to

take into consideration the different facts having an effect on personality (like biological basis, external influences, objective biography, self-concept, and characteristic adaptations).

Now I only would like to remark, that Szondi's personality theory is also an integrative model – as the up-to-date personality models of the 21st century –, he also took into account heritability and the facts of the environment which he called social – and mental environment; so to speak about the ego which is the bridge between body and psyche, heredity and spirit; the ego that Szondi called «Pontifex oppositorium», which is a transcendental and integrative ego bridging between all antitheses.

Figure 4. Szondi's model on fate



Let's turn back to the modern concepts with an other direct of personality theories, and these will be the modern temperament and character approaches.

First I would speak about Buss & Plomin's temperament concept. Buss and Plomin defined temperaments as hereditary features which appear in early childhood and which influence the later personality of man. Buss and Plomin (1984) described 3 personality dispositions as temperaments. These temperaments are called: activity, sociability, and emotionality. Activity means the general level of energy of behaviour; sociability is the need to be with others and avoid being alone; and emotionality is a physiological excitation which increases quick and intensive in emotionally stirring situations (refer to the authors emotionality includes three types of emotions: distress, fury and fear). The concept of emotionality of Buss & Plomin has some similarities to Eysenck's supertrait: emotionally unstable. Emotionally unstable can be interpreted as emotional reactivity

and means extreme sensitivity. There is much proof, that the three temperaments (emotionality, activity and sociability) are inherited. In Buss & Plomin and their colleagues studies (1975, 1977, 1980) monozygote and heterozygote twins were characterized by their parents, in their results they found that the monozygote twins have close connections regarding the values of sociability, emotionality, activity, which the heterozygote twins don't have.

In Buss & Plomin's earlier study (1975) there was also a fourth temperament, which was called impulsiveness. Later they dropped this temperament factor, because their data were ambiguous. However Pedersen & colleagues (1988) managed to reveal genetic source in the case of impulsiveness.

At this moment we can put the question if it is possible to find connections between Szondi's drive-system and Buss & Plomin's concept. At first sight it seems surprising, but we do not forget, that both concepts are based on genetic background of personality.

Figure 5. The parallel of Szondi's and Buss & Plomin's concept

SZONDI	Buss & Plomin
Sexual drive (activity and passivity of character)	↔ Activity (level of energy of behavior)
Paroxysmal drive	↔ Impulsiveness/conscientiousness
Ego (Sch) drive	↔ Emotionality
Contact drive	↔ Sociability

Figure 5 shows a theoretical concept of the parallel of Szondi's and Buss & Plomin's model. The meanings of these factors are still not the same – especially there are problems how to interpret Szondi's Sch-vector as Buss & Plomin's emotionality factor, but as we see in the case of the trait theories on personality it is possible to find the best names which represent the most important meanings of the factors. The parallel above shows that perhaps there is not such a gap between Szondi's temperament view and the modern temperament theories. There is also some proof that it is possible to find connections between the temperament theory of Buss & Plomin and the Big Five Model. Carver and Scheier (1995) sketched out that there are similarities in content between the modern temperament model and the Five Factor model of personality – these similarities should be examined in future researches. We can see in the development of recent personality psychology that the trait theories and the biologically founded personality theories

come nearer to each other and the researches become fruitful to one another.

In my short summary on modern theories on biological foundations of personality I would like to speak about one more temperament and character model.

Cloninger's theory of personality, including 4 temperament dimensions and 3 character dimensions, is one of the most noteworthy theories in recent years.

The unified biosocial theory of Cloninger (1986, 1987) based on information from several sources: family studies, longitudinal development research, psychometric descriptions of personality structure, neuropharmacological and neuroanatomical studies of conditioning and learning in man and animals. The combined information led Cloninger first to hypothesize three dimensions of personality which are assumed to be genetically independent and have predictive validity for patterns of response to specific classes of environmental stimuli, these are: Novelty Seeking, Harm Avoidance and Reward Dependence.

Figure 6. Cloninger's temperament and character model (TCI subscales)

Temperaments:

Novelty Seeking

- NS1 – Exploratory Excitement vs stoic rigidity
- NS2 – Impulsiveness vs reflection
- NS3 – Extravagance vs reserve
- NS4 – Disorderliness vs regimentation

Harm Avoidance

- HA1 – Worry and pessimism vs uninhibited optimism
- HA2 – Fear of uncertainty vs confidence
- HA3 – Shyness with strangers vs gregariousness
- HA4 – Fatigability and asthenia vs vigour

Reward Dependence

- RD1 – Sentimentality vs insensitiveness
- RD3 – Attachment vs detachment
- RD4 – Dependence vs independence

Persistence

- Persistence vs irresoluteness (earlier as RD2 subscale)

Characters:

Self-Directedness

- SD1 – responsibility,
- SD2 – Purposefulness,
- SD3 – Resourcefulness,
- SD4 – Self-Acceptance,
- SD5 – Congruent Second Nature.

Self-Transcendence

- ST1 – Self-forgetfulness,
- ST2 – Transpersonal identity,
- ST3 – Spiritual Acceptance.

Cooperativeness

- C1 – Social Acceptance,
- C2 – Empathy,
- C3 – Helpfulness,
- C4 – Compassion,
- C5 – Integrated Conscience.

Novelty Seeking is characterized by behavioural activation in response to novel stimuli or cues for potential reward or potential relief of punishment leading to frequent exploratory activity in pursuit of potential rewards as well as active avoidance of monotony and potential punishment.

Harm Avoidance is defined as a heritable tendency to respond intensely to signals of aversive stimuli, and thereby learning to inhibit behaviour to avoid punishment.

Reward Dependence is assumed to be a heritable tendency to respond intensely to signals of reward, and to maintain or resist the behaviour that was previously been associated with rewards or relief from punishment.

These three temperament dimensions are connected to three brain systems as well as to central monoamine modulators: Novelty Seeking to behavioural activation and dopamine; Harm Avoidance to behavioural inhibition and serotonin and Reward Dependence to behavioural maintenance and norepinephrine.

Recent works from Cloninger and colleagues' have suggested that Reward Dependence must be separated in two dimensions, isolating persistence dimension and regrouping the three other subscales in a Reward Dependence dimension. Recently the model measures seven dimensions of the personality, besides the above mentioned 4 tempera-

ment dimensions (Novelty Seeking, Harm Avoidance, Reward Dependence, and Persistence) Cloninger also described the three character dimensions which are: Self-directedness, Cooperativeness and Self-transcendence. Self-directedness refers to the ability of an individual to control, regulate and adapt his behaviour to fit the situation in accord with individually chosen goals and values. The second character dimension of Cooperativeness was formulated to account for individual differences in identification with and acceptance of other people. Cooperative individuals are described as socially tolerant, empathic, helpful, while uncooperative individuals are described as socially intolerant, disinterested in other people, and unhelpful. Self-transcendence is a property associated with spirituality, and refers generally to identification with everything that is part of a unified whole.

Refer to Cloninger temperament represents automatic responses in information processing and learning, presumed to be heritable, whereas character reflects personality development in the context of insight learning and environmental experiences.

Earlier Cloninger used his Tridimensional Personality Questionnaire (TPQ) to assess the three temperament dimensions (1991), later when his theory changed to 4 temperament and 3 character dimensions, he

introduced the Temperament and Character Inventory (TCI) which is a 226-items true-false self-questionnaire developed by Cloninger and his colleagues (1994) to assess the seven dimensions of personality. It is remarkable, that the scales were initially generated theoretically, and were then tested empirically using factor analysis.

Researchers in different countries use the TCI, the questionnaire has already been translated into several languages, the Hungarian version is under validation just now.

Several studies (Duijsenes & colleagues, 2000; Péliissolo-Lépine 1996; Tomita & colleagues 2000; De Fruyt & colleagues, etc.) suggest that the TCI can be applied in the investigation of psychiatric and normal populations as well.

Other studies' (De Fruyt & colleagues, 1999) aim was to describe relationships between Cloninger's seven-dimensional model and the Five Factor Model at the phenotypic domain and facet level. (The results were that it was possible providing relationships with Neuroticism, Extraversion, Openness and Conscientiousness. This investigation established that each TCI scale considerably overlaps with the Five Factor Model. These findings also confirm that no important factors beyond the five are enclosed in major personality questionnaires.)

Other authors (Weyers & colleagues, 1995; Zuckerman & Cloninger,

1996; Zohar & colleagues, 2001; De Fruyt & colleagues, 1999; etc.) also found connections between the TCI scales and Zuckerman's Impulsive Sensation Seeking dimension; and between the TCI scales and Eysenck's factors of Neuroticism, Extraversion and Psychoticism.

Cloninger & his colleagues brought into connection certain psychopathological disorders with special scores of the TCI scales. For example lower scores of Self-directedness and Cooperativeness dimensions predicted the presence of a personality disorder; or Self-transcendence dimension was associated with psychotic features, which also could be considered as a risk of general psychopathology. Harm Avoidance dimension can show primarily anxiety and depressive disorders. Recently a lot of studies were published which continued to find these types of connections between the TCI scores and psychopathological disorders, their aim is to find the special patterns of psychopathological disorders in the TCI scores. (For example studies dealt with the cases of alcoholism, migraine, drug use, depression, anxiety and so on.)

Summing up this presentation I would stress that in the beginning of the 21st century we possess modern biologically founded temperament and character theories. There is another new tendency that the theorists of these modern tempera-

ment theories and the trait concepts come nearer to each other. There are several investigations which try to synchronize these findings. The other shifting of stress is that the modern personality theories make an effort to base their concept on biological background – surely it is due to the rapid development of biological sciences and genetics. Finally I think that it would be important in future researches to compare Szondi's theory with these new personality models especially with regard to the fact that both theories are based on biological hereditary background Summary.

Acknowledgements

I would like to acknowledge that this research is supported by the Hungarian OTKA grant T 034293 awarded to the author as principal researcher.

Summary

Szondi considered his fate-analysis as belonging to depth psychology and he thought that it would be a contact between Freud and Jung. Szondi supposed that between the personal and collective unconscious there is a third; and this is the familial unconscious. The familial unconscious is originally based on genealogy. The descendant gets his genetic structure from his ancestors which determines the possibilities of his

life and fate. Consequently the goal of fate-analysis is the scientific investigation of human destiny. In Szondi's drive-system in a drive there are two opposite needs and these needs aspire to be realised. But only the dominant genes can be realised, the latent ones cannot. The latent genes do not make their appearance genotypically but genotropically. This means that the latent genes have their specific function of directing the act of choice. The familial unconscious – our familial genes – direct from the background our choice of love, occupation, friendship, illness and death. Szondi proved this theory in practice by more than one thousand persons' family tree and life history.

Szondi worked out his drive-system as the basis of fate-analytical theory about 1935-1944. He based it on the works of excellent German, Swedish and Hungarian heredity researchers of the age. But what can we think about drive-systems in modern personality theories? Can we speak about drives in regard to human being?

The lecture summarizes the new directions of modern biological foundations of personality nowadays. I mention the views of evolutionary theories, neuroscience of personality and speak more about behavioral genetics and the modern constitution and temperament theories. The lecture closes with the thoughts in a what directs can we continue to

carry these theories in connection with Szondi's concept in future researches.

Zusammenfassung

Szondi knüpft seine Schicksalsanalyse an die Tiefenpsychologie und meint, dass dies eine Verbindung zwischen Freud und Jung sein könnte. Szondi vermutet, dass zwischen dem persönlichen und dem kollektiven Unbewussten eine dritte Funktion, das familiäre Unbewusste, zu beobachten ist. Das Unbewusste gründet sich von Anfang an auf die Genealogie. Der Nachfolger erbt seine genetischen Strukturen von seinen Vorfahren, die später sein ganzes Leben bestimmen. Demzufolge ist das Ziel der Schicksalsanalyse das Leben des Menschen wissenschaftlich zu erforschen. In Szondis Trieblehre besteht der Trieb aus zwei gegensätzlichen Bedürfnissen, die beide nach Befriedigung streben. Jedoch können nur die dominanten Gene zur Geltung kommen, die latenten nicht. Die latenten Gene können ihre Wirkung nicht genotypisch sondern genotropisch ausüben; dies bedeutet, dass sich die spezifische Wirkung auf den Akt der Wahl richtet. Somit lenkt das familiäre Unbewusste sozusagen

vom Hintergrund her die Wahl in Liebe, Freundschaft, Beruf, in einer bestimmten Krankheitsform oder Todesart. Szondi bestätigt die Richtigkeit seiner Theorie mit Experimenten, die Stammbaum und Lebensgeschichte von mehr als tausend Leuten zeigt. Er erarbeitete seine schicksalsanalytische Trieblehre zwischen 1935-1944. Seine Arbeit baut auf den Erfahrungen berühmter zeitgenössischer deutscher, schwedischer und ungarischer Trieblehre-Forscher.

Was können wir über diese Lehre aus dem Gesichtspunkt der modernen Persönlichkeitstheorien sagen? Kann man heutzutage überhaupt in Bezug auf die Menschen über Trieb sprechen? Vermutlich nicht mehr. Der Vortrag stellt einen Aspekt der modernen Persönlichkeitstheorien vor, die auf der Biologie basieren. Einen besonderen Akzent bekommen die evolutionäre Psychologie, die Richtung der Neuropsychologie sowie verhaltensgenetische Annäherungen und moderne Konstitutions- und Temperamenttheorien. Der Vortrag schliesst mit dem Gedanken wie die Forschung in Zukunft einen Zusammenhang zwischen der Trieblehre von Szondi und den modernen Konstitutions- und Temperamentforschungen finden könnte.

Literature

- Ball, S. – Smolin, J. – Shekhar, A.*; A psychobiological approach to personality: examination within anxious outpatients In: *Journal of Psychiatric Research* 36(2002) 97-103
- Buss, A. H. – Plomin, R.*; A temperament theory of personality development. New York, Wiley-Interscience, 1975.
- Buss, A. H. – Plomin, R.*; Temperament early developing personality traits. Hillsdale, Nj, Erlbaum, 198
- Carver, Charles S. – Scheier, Michael F.*; Perspectives on Personality. Allyn and Bacon, 3rd edition, 1995
- Cloninger, C. R. – Svrakic, D. M. – Przbeck, T. R.*; A psychobiological model of temperament and character. In: *Archives of General Psychiatry*, 50 (1993) 975-990.
- Cloninger, C. R. – Svrakic, D. M.*; Integrative psychobiological approach to psychiatric assessment and treatment. In: *Psychiatry*, 60 (1997) 120-141.
- Cloninger, C. R.*; A systematic method for clinical description and classification of personality variants. In: *Archives of General Psychiatry*, 44 (1987) 573-588
- Costa, P. T. – McCrae, R. R.*; Primary traits of Eysenck's PEN system: Three and five-factor solutions. In: *Journal of Personality and Social Psychology* 69 (1995) 308-317.
- Duijsenes, Inge J. – Spinhoven, P. – Goekoop, Jaap G. – Spermon, T. – Eurelings-Bontekoe, Elisabeth H. M.*; The Dutch temperament and character inventory (TCI) dimensional structure, reliability and validity in a normal and psychiatric outpatient sample 28 (2000) 487-499.
- Eysenck, H. J.*; Personality genetics and behavior. New York, Praeger, 1982.
- De Fruyt, F. – Van De Wiele, L. – Van Heeringen, C.*; Cloninger's Psychobiological Model of Temperament and Character and the Five-Factor Model of Personality In: *Personality and Individual Differences* 29 (2000) 441-452.
- Hadjichristos, A. – Rago, R. – Pozzi, G. – Fontana, S. – Genualdo, A. – Janiri, L.*; Different traits of personality and Cloninger's types of alcoholism In: *European Neuropsychopharmacology* 6 (1996) 4, Supplement 4
- Hansenne, M. – Reggers, J. – Pinto, E. – Kjiri, K. – Ajamier, A. – Ansseau, M.*; Temperament and character inventory (TCI) and depression In: *Journal of Psychiatric Research* 33 (1999) 31-36.
- Nylander, Per-Olof – Schlette, P. – Brändstöm, S. – Nilsson, M. – Forsgren, T. – Forsgren, L. – Adolfsson, R.*; Migraine: temperament and character In: *Journal of Psychiatric Research* 30 (1996) 359-368.
- Otter, C. – Huber, J. – Bonner, A.*; Cloninger's tridimensional personality questionnaire: reability in an English sample In: *Personality and Individual Differences* 18 (1995) 471-480

Pélissolo, A. – Lépine, J. P.; French validation study of the temperament and character inventory (TCI) in healthy volunteers In: *European Psychiatry* 11 (1996) 373, Supplement 4.

Pélissolo, A. – Said, S. – Pezous, A. M. – Guillem, E. – Lépine, J. P.; 6 Personality Profiles in substance abusers using the temperament and character inventory (TCI) In: *Biological Psychiatry* 42 (1997) 31. Supplement 1.

Pervin, Lawrence A. – John, Oliver P.; *Personality. Theory and Research*. 8th ed. New York, John Wiley & Sons, Inc., 2000

Plomin, R.; *Genetics and experience: The interplay between nature and nurture*. Newbery Park, Ca: Brooks/Cole, 1994.

Scharfetter, J. – Willeit, M. – Heiden, A. – Lang, T. – Stompe, Th. – Kasper, S. – Aschauer, H. N.; The impact of personality traits on self esteem in affective disorder In: *Biological Psychiatry* 42 (1997) 259, Supplement 1.

Szondi, Leopold; *Analysis of marriages. An attempt at a theory of choice in love*. The Hague, M. Nijhoff 1937.

Szondi, Leopold; *Schicksalsanalyse*. Basel, Schwabe 1944.

Szondi, Leopold; *Lehrbuch der Experimentelle Triebdiagnostik*. Bern, Huber, 1947

Szondi, Leopold; *Triebpathologie*. Bern, Huber, 1952

Szondi, Leopold; *Ich-Analyse*. Bern, Huber, 1956.

Szondi, Leopold; *Schicksalsanalytische Therapie*. Bern, Huber, 1963.

Szondi, Leopold; *Die Triebentmischten*. Bern, Huber, 1980.

Szondi, Leopold; *Integration der Triebe. Die Triebvermischten*. Bern, Huber, 1984.

Takuro Tomita – Hiroko Aoyama – Toshinori Kitamura – Chiharu Sekiguchi – Tadashi Murai – Tatsuro Matsuda; Factor structure of psychobiological seven-factor model of personality: a model revision In: *Personality and Individual Differences* 29 (2000) 709-727.

Weyers, P. – Krebs, H. – Janke, W.; Reliability and construct validity of the German version of Cloninger's Tridimensional Personality Questionnaire In: *Personality and Individual Differences*. 19 (1995) 853-861.

Zohar, A. H. – Lev-Ari, L. – Benjamin, J. – Ebstein, R. – Lichtenberg, P. – Osher, Y.; The psychometric properties of the Hebrew version of Cloninger's Tridimensional Personality Questionnaire In: *Personality and Individual Differences* 30 (2001) 1297-1309.

Zuckerman, M. – C. Robert Cloninger; Relationship between Cloninger's Zuckerman's and Eysenck's dimensions of personality In: *Personality and Individual Differences* 21 (1996) 283-285.

Das ästhetische und das religiöse Erlebnis im Schicksal des Menschen

DANUTA SALETNIK

Die Problematik des Erlebnisses ästhetischer und religiöser Erfahrung hat ihre philosophischen Voraussetzungen. Die Wichtigsten davon sind: 1. das Objekt solcher Erfahrung, d.h. einer geistigen Wirklichkeit, 2. die der menschlichen Vernunft entsprechende apriorische Kategorie des Schönen und des Numinosums (sacrum, das Heilige), sowie 3. das Vorhandensein der Fähigkeit oder der menschlichen Disposition diese Wirklichkeit zu erleben.

Würden wir diese Voraussetzungen ablehnen, so würden wir das religiöse Erlebnis auf eine Einbildung, und das ästhetische Erlebnis auf ein sinnliches Vergnügen reduzieren, oder, im besten Fall, beide Erlebnisse auf einen sozialen Nutzen einschränken. L. Szondi vertritt in seiner «Ich-Analyse» eine Integrationsstellung gegenüber dem Monismus und ontologischen Dualismus und supponiert die Wirklichkeit als Ganzheit der Natur und des Geistes (Szondi,

1956, 511). Dank dieser Annahme kann er überhaupt die Glaubensfunktion des Ichs im Unterschied zu seiner Einbildungen schaffenden Funktion betrachten.

Die Schicksalsanalyse ist daher ein geeignetes Konzept, um die Frage ästhetischen und religiösen Erlebens zu überdenken.

I. Das ästhetische und das religiöse Erlebnis als Humanisierungsformen.

Im Sinne der Schicksalsanalyse genügt es nicht zu behaupten, dass die ästhetischen und religiösen Erlebnisse etwas menschenpezifisches seien, weil sie dem Menschen widerfahren. Im Gegenteil, dadurch, dass sie dem Menschen zuteil werden, wird auch seine Existenz menschlicher, sie sind Formen der Humanisierung.

Die ästhetische und die religiöse Erfahrung besitzen die spezifisch humanisierende Wirkung, der einzel-

nen Existenz eine menschliche Gestalt zu verleihen. Dies bedeutet, dass wir es dabei nicht nur mit einer überindividuellen Realität zu tun haben, sondern mit einem zugleich sinngebenden, normierenden und schöpferischen Prinzip, das von Szondi der Geist oder Oberste Instanz genannt wird. Daher wird Humanisierung, welche auf ästhetischen und religiösen Erlebnissen beruht als geistige Humanisierung bezeichnet. Das Ich transzendiert zur Geistigkeit, indem es seine Seinsmacht (p) auf überindividuelle Ideen (Kunst und Religion) überträgt, die zur Welt des Geistes gehören. Solchermassen aktualisiert es seine Glaubensfunktion (Szondi, 1968, 34).

2. Die Auffassung der religiösen Erfahrung von R. Otto, Theorie der ästhetischen Wahrnehmung von Bharata und die Schicksalsanalyse

L. Szondi analysiert weder das ästhetische noch das religiöse Erlebnis, sondern die Glaubensfunktion des Ichs. Für die religiöse Erfahrung bleibt weiterhin das tiefgreifende und ganzheitliche Konzept in R. Ottos Werk «Das Heilige» aktuell. Was das ästhetische Erlebnis betrifft, werden wir auf RASA, die alt-indische Theorie ästhetischer Wahrnehmung Bharatas zurückgreifen, welche ähnliche Gesichtspunkte aufweist. Diese Wahl ist keine zufällige, sondern gegeben durch die Be-

ziehungen zwischen den erwähnten Theorien und der Schicksalsanalyse, auf welche bereits S. Cieřlikowski hingewiesen hat. (Cieřlikowski, 1995, 67-68).

R. Ottos Konzept der religiösen Erfahrung

Nach R. Otto ist das religiöse Erlebnis eine allgemeinmenschliche Fähigkeit, eine primäre, apriorische psychische Disposition, die sich als ahistorisch bezeichnen lässt. Sie ist eine ständige Voraussetzung für die menschliche Natur aller Zeiten und an allen Orten (Keller, 1993, 19).

In ihrem objektiven Aspekt bezieht sie sich auf Numinosum (lat. «numen» – «Göttliches Wesen»), das nur als apriorische Kategorie des Heiligen (sacrum) aufgefasst werden kann (Otto, 1993, 131-134) und in ihrem subjektiven Aspekt auf sensus numinis, d.h. die Empfindung des Heiligen (ibid., 141).

Im religiösen (numinosen) Erlebnis begegnen wir einer Form intuitiver Erkenntnis, die 1) direkt und sicher, in ihrem Wesen nicht auf empirische Erkenntnis, also nicht auf sinnliche Erfahrung und empirisch festgelegte Gesetze zurückzuführen, 2) dunkel ist, da mit der Vernunft und mit klaren Gesetzen der Logik nicht erfassbar (Keller, 1993, 15-16).

Die Erfahrung hat ihre irrationalen Elemente (durch die Beziehung zum Bereich der Gefühle) sowie rationale – z.B. ethische Rationalisierungen,

doch lässt sie sich weder in Sinnliches noch Rationales auflösen oder festlegen (Otto, 1993, 29-30).

Numinose Gefühle haben ihre Entsprechungen (Analogien) in natürlichen, allgemeinen Gefühlen, sind aber nicht deren Steigerung. Sie können durch solche Gefühle zwar erregt werden oder können sich selbst durch ihre natürlichen Entsprechungen erregen, lassen sich aber daraus nicht entwickeln. Obwohl sie durch natürliche Gefühle aktiviert werden, sind sie an Kraft und Gestalt jedoch nicht zu vergleichen mit den sie auslösenden Antrieben. Man kann sie erneut erleben, sie erregen, suggerieren, man kann sie aber weder in Gedanken nachbilden noch sie lernen (ibid., 73-74). Sie sind ursprünglich und separat – «ganz andere». Manche Sprachen, insbesondere die alten – z.B. Hebräisch oder Griechisch – verfügen über eigene, spezifische, nur für Gefühle mit numinosem Charakter geltende Bezeichnungen (ibid., 40-41).

Das, was bei diesen Gefühlen eine Analogie ist zum Bereich verwandter natürlicher Gefühle, lässt sich durch Struktur und Regeln des psychischen Lebens erklären.

Die Einordnung der numinosen Gefühle bezieht sich auf die Struktur des psychischen Lebens. Das Kategoriensystem ist in Gefühlpaaren dargestellt, im Subjekt wird eines durch das ihm entsprechende Gegenstück im Numinosum ausgelöst (ibid., 39-55, 59-67, 78-84):

1. tremendum (numinose Furcht, Scheu) angesichts der Ehrfurcht (Unheimlichkeit Gottes)
2. Reue (Sühne, Zerknirschung) angesichts von orge (Gottes Zorn)
3. mirum (Bewunderung, Staunen) angesichts des Wunderbaren, das Mysterium (Gottes Rätselhaftigkeit)
4. admirandum (Freude, Gefühl der Gnade, Verwandlung) angesichts von fascinans (Gottes anziehender Liebe)

Als subjektives Element bei diesen direkt erlebten Gefühlen, als ihre Folge, entsteht das Gefühl der Abhängigkeit von der Schöpfung (Kreaturgefühl), Gefühl der Demut, des Nichtigseins-, der Anihilation des eigenen Ich gegenüber der völligen Unzugänglichkeit, Überlegenheit und Allmächtigkeit (majestas) Gottes (ibid., 35-38).

In Bezug auf die das psychische Leben regierenden Gesetze nimmt R. Otto an: 1. Gesetz der Gefühlsassoziiierung, ein Gefühl kann ein anderes, ähnliches, auslösen, zur selben Zeit oder in zeitlicher Abfolge (ibid., 72-74); 2. Gesetz der Ganzheit des psychischen Lebens: numinose Gefühle bilden feste Bindungen untereinander, die als Bindungen gegenseitiger Abhängigkeit und nicht der einfachen Assoziiierung erscheinen (ibid., 147-148); R. Otto braucht den Begriff des Gesetzes von Kontrast und Harmonie der numinosen Gefühle (ibid., 71-72). Kontrast

und Harmonie bestehen in der gegenseitigen Ergänzung gegensätzlicher Elemente: der anziehenden und beglückenden (fascinans, mirum, admirandum), der das Ich über sich selbst erhebenden (Gnade) sowie der abstossenden, einschränkenden und die Psyche erniedrigenden (tremendum, orge, majestas, Reue und Sühne).

Das religiöse Erlebnis ist daher eine synthetische und organische Ganzheit. Die Bewegung eines ihrer Elemente regt alle anderen an. Die Ganzheit wird allmählich sichtbar und durch alle ihre aufeinanderfolgenden Elemente verständlich.

Das numinose Gefühl kann verschiedene Stärkestufen erreichen: von 1. leichter Rührung über 2. ein mehr dauerhaftes Gefühl (seelische Einstellung) bis 3. einer stärkeren, plötzlichen Erschütterung, z.B. bei der Ekstase (ibid., 39-40).

Die religiöse Erfahrung entwickelt sich aus primären und ungeordneten Formen (oft als plötzliche, starke Erschütterung empfunden) zu höheren und geordneteren, subtileren und sanfteren Formen ruhigen und milden Entzückens (ibid., 147-150).

Die Disposition zu religiöser Erfahrung ist allgemeinmenschlich, kann jedoch von einzelnen Individuen in verschiedenem Mass aktualisiert und entwickelt werden. Otto spricht über eine gradierbare Fähigkeit der Sehergabe (divinatio), sich der geistigen Wirklichkeit zu öffnen (ibid., 158).

Was immer sich über numinose Gefühle sagen lässt, ist ebenso für ästhetische Gefühle massgebend. Sie gehen auch aus der primären, apriorischen Disposition des Ichs, aus seiner geistigen Funktion hervor, unterscheiden sich jedoch im Bezugsobjekt, das hier eine apriorische Kategorie des Schönen ist. Jegliche Unterschiede bei solchen numinosen Erlebnissen beruhen auf den unterschiedlichen Dispositionen der Subjekte od. Bezugsobjekte (ibid., 71, 149).

Theorie der ästhetischen Wahrnehmung RASA von Bharata

Die Theorie des RASA (rasa = Geschmacksinn, hier im Sinn ästhetischer Empfindung) ist eine Theorie über ästhetische Wahrnehmung, die eine scharfe Differenzierung der beim Kunstwerkempfänger erregten Gefühle darstellt. Ästhetische Wahrnehmung/Erfahrung wird hier als eine Gefühlsreaktion auf Gefühlsreize verstanden (Cieřlikowski, 1995, 28). Wie Otto stellt auch Bharata fest, dass ästhetische ebenso wie numinose Gefühle sich grundsätzlich und qualitativ von gewöhnlichen Gefühlen unterscheiden (ibid., 112-113).

Im System der ästhetischen Kategorien von Bharata sind sie paarweise dargestellt: ein direktes Gefühl und ein dadurch hervorgerufenes indirektes Gefühl (rasa):

- | | |
|----------------------------------|--|
| 1. Liebe (erotische) | – erweckt Freude
(Fröhlichkeit, Heiterkeit) |
| 2. Zorn (Ärger) | – erweckt Mitleid
(Leid, Kummer, Angst) |
| 3. Mut (Kraft, Macht, Heldenmut) | – erweckt Wunder
(Bewunderung, Staunen) |
| 4. Widerwille (Abscheu) | – erweckt Furcht (Scheu, Schrecken) |

Als Nebeneffekt des ästhetischen Erlebnisses, erwähnt Bharata noch ein weiteres Gefühl, das der Ruhe und inneren Stille. Es ergibt sich aus der Dämpfung individueller Heftigkeit, individueller Gefühlsrichtungen dank ihrem Verschmelzen mit unmittelbaren, beim ästhetischen Erlebnis entstandenen Gefühlen (ibid., 113).

Das ästhetische und das religiöse Erlebnis im Spiegel der Schicksalsanalyse

Die Schicksalsanalyse mit ihrem System der Triebe und Bedürfnisse sowie die Ich – Analyse liefern eine theoretische Grundlage einer verständlichen Formulierung für die Erfahrung des ästhetischen (Saletnik, 1999) und numinosen Gefühles in seinem Subjekt-Objektaspekt.

Zum Objektaspekt: Das System von acht Bedürfnissen als komplementäre Gegensatzpaare bildet die Grundlage für die Kategorisierung der ästhetischen und numinosen Gefühle. Gegenseitige Analogien zwischen dem Trieb- und Bedürfnissystem der Schicksalsanalyse einerseits und dem System von Kategorien der numinosen Gefühlen bei R. Otto, sowie der Kategorien der ästhetischen Gefühle bei Bharata andererseits, bestätigen diese Annahme.

Den acht Kategorien der ästhetischen Gefühle in der Auffassung von Bharata sowie den ihnen entsprechenden acht Kategorien der numinosen Gefühle bei Otto kann man acht Bedürfnisse des Triebsystems in der Auffassung von Szondi zuordnen (Szondi, 1972, 38-41):

- | | | |
|------------------------|--------------|--|
| 1. Liebe und fascinans | – entspricht | – Faktor h (im Sinn von individueller erotischer und kollektiver, humanisierter Liebe) |
|------------------------|--------------|--|

2. Abscheu und Entsetzen – Faktor s (im Sinn von furchteinflössender, allmächtiger destruktiver, entwertender und vernichtender Macht)
3. Zorn und orge – Faktor e (im Sinn von Ethik und Gewissenhaftigkeit)
4. Bewunderung und mirum – Faktor hy (beinhaltet Unerwartetes, Überraschendes)
5. Angst und tremendum – Faktor k (Hemmung, Unterdrückung von Angsterweckendem)
6. Mut und majestas (Macht) – Faktor p (Kraftgefühl, Geistesmacht)
7. Kummer und Reue – Faktor d (Trauer; Kummer als Folge steten, vergeblichen Suchens)
8. Freude und admirandum – Faktor m (beglückende Bindung und vorbehaltlose Akzeptation)

Numinose Kategorien bei R. Otto:

1. tremendum (k) – angesichts der Unheimlichkeit, der Furcht vor Gott (s)
2. Leid (d) – angesichts von orge, des Zorns Gottes (e)
3. mirum, Bewunderung (hy) – angesichts von majestas, der Macht Gottes (p)
4. admirandum, Freude (m) – angesichts von fascinans, der anziehenden Liebe Gottes (h)

Ästhetische Kategorien bei Bharata:

Abscheu (s)	erweckt	–	Angst, Furcht (k)
Zorn (e)	erweckt	–	Trauer, Mitleid (d)
Mut (p)	erweckt	–	Bewunderung (hy)
Liebe (h)	erweckt	–	Freude (m)

Eine tiefgreifende vergleichende Analyse der Kategorisierungen von Otto und von Bharata gegenüber dem Triebbedürfnissystem von L. Szondi ergibt die Möglichkeit neue Grundlagen gegenseitiger Verbindungen zu schaffen zur Einordnung der ästhetischen und der numinosen Kategorien.

Die Ich-Analyse, insbesondere die Glaubensfunktion des Ichs liefert theoretische Grundlagen für die Auffassung des Subjektaspektes des ästhetischen und des numinosen Erlebens (Szondi, 1956).

In der Schicksalsanalyse wird das Ich als pontifex oppositorum, als Brücke über den Abgrund zwischen der Welt der Natur (diesseits) und der Welt des Geistes (jenseits der Wirklichkeit) (ibid., 156-158, 511) verstanden.

Der Glaubensfunktion des Ichs wird die Fähigkeit zugeschrieben von der Welt der Natur zur geistigen Welt zu transzendieren (ibid., 512); es ist seine besondere Offenheit zum Geistigen. Das Ich vollzieht dies, indem es seine eigene geistige Kraft des Seins, seine Existenz, welche die Kraft der vererbten Ahnenfiguren ist, vom familiären Unbewussten auf den Geist – die Oberste Geistige Instanz überträgt. Dies tut es, um positive, affirmative und ewige Partizipation am Geist zu gewinnen (participatio perennis). Nur eine solche Partizipation ist optimal und sicher, denn sie gibt dem Ich die entsprechenden Kräfte und Möglichkeiten

zu transzendieren und zu integrieren. Diese Kraft ermöglicht dann die Verbindung und die Vereinigung beider inneren Gegensätze – d.h. alle Existenzmöglichkeiten sind mitgetragen, innere und auch äussere, was die natürliche Partizipation an der Umwelt und die übernatürliche Partizipation am Geist ermöglicht (ibid., 518-519).

Die Vorbedingung des Glaubens ist die autogene, innere Partizipation des Ichs an sich selbst, was durch Sich – Bewusst- machen/ Selbsterkenntnis und das Integrieren der eigenen existenziellen Möglichkeiten erfolgt, was dann die Verbindung mit der Umwelt und mit der Welt des Geistes sichert (ibid., 522).

Das Ich ist nicht Erzeuger eigener Macht und existenzieller Kraft, sondern es übernimmt nur ministerielle Funktionen der Machtverteilung zwischen allen das einzelne Schicksal gestaltenden Faktoren, d.h. Vererbttem, Triebnatur, Umwelt, Vernunft, sich selbst und Geist. Diese beinahe Menschenkraft überschreitende Aufgabe ist nur dann erfüllbar, wenn sich das Ich vom Geist lenken lässt und von ihm einen Teil seiner ursprünglichen Kraft übernimmt als eigene individuelle Aufgabe, für die es verantwortlich ist (ibid., 520-522, 512). Das wahrhaft menschliche, also das freie Wahlschicksal zu verwirklichen, ist nur dann möglich, wenn das Ich stark genug ist. Nur das glaubensfähige Ich gewinnt die optimale Kraft diese Aufgabe zu erfüllen. Das wahr-

haftig menschliche Ich, ist jenes, das immer wieder seine Glaubensfunktion aktualisiert, nämlich die der Aufgeschlossenheit für die geistige Wirklichkeit.

Das Schicksal, so wie das Ich, ist stets unterwegs zwischen dem Ahnenerbe, seiner eigenen Trieb- und Affektnatur, der sozialen und mentalen Umwelt sowie dem Bereich des Geistes (ibid.,522).

Wenn das Ich in einer Stellung erstarrt, in der es die meiste Kraft, seine existenzielle Macht, an einen der Faktoren überträgt, dann erstarrt auch sein Schicksal. Es wird dann zum Zwangsschicksal, z.B.: der Wiederholung des Schicksals der Ahnen (bei überwiegenden Erbfaktoren), der Unentschlossenheit und fehlenden Grundsätze (bei Ueberwiegen der individuellen Triebnatur), des Kulturzwangs (bei Überwiegen der sozialen Umwelt), des begrenzenden Rationalismus (bei überwiegender Vernunft), von Narzissmus oder Einbildungen (bei der Ich-Allmacht), verlorener Bindung mit dem alltäglichen Leben (wenn die ganze Macht dem Geist übertragen wird) (ibid., 520-521).

So wird das Objekt, auf das die ganze Allmacht – die ertümliche existenzielle Kraft des Ichs übertragen wird, selbst zum Objekt des Glaubens und beginnt das menschliche Schicksal zu regieren. Es kann Erbe sein, eigene Triebnatur, soziale Umwelt, Kultur, Vernunft und das Ich selbst, das auch zwingend wirkt. Je

integrierter das Ich ist, desto integrierter ist sein Objekt nach Szondis Auffassung. Die Wahl des Glaubensobjekts zeigt demnach die Integrationsstufe des Menschen an (ibid.,523).

Das Ziel ist volle Integration des Ichs und die Wahl des am meisten integrierten Glaubensobjekts. Szondi schliesst nicht aus, dass dies spontan erfolgen kann, gewöhnlich führt jedoch der Weg über einen Dauerprozess, über viele einzelne Transzendenzen, Integrationen und Partizipationen zum optimalen Niveau des reifen Ichs – des pontifex oppositorum (Szondi, 1968, 34).

Auf diese Weise ergibt sich, dass je grösser die Bindung des Ichs mit dem Geistigen ist, desto grösser sind seine Reife, Kraft und Freiheit und seine Menschlichkeit, denn desto freier ist das gewählte Schicksal.

Im ästhetischen Erlebnis ist dieselbe Glaubensfunktion des Ichs aktiv, die zum Geist transzendiert. Die Unterschiede werden vom Objekt bestimmt, zu dem hier überindividuelle Kunstideen werden, die jedoch stets im Bereich der Geisteswelt bleiben (ibid., 34). Es ist immer der weite Bereich des frei wählbaren Ichschicksals, in dem einzelne Triebgegensätze durch Kunst sublimiert werden.

In der Schicksalsanalyse kann das ästhetische und das religiöse Erlebnis ähnlich wie bei Otto und Bharata aufgefasst werden:

1. als allgemeine Disposition des Menschen – des menschlichen Ichs
2. als sich auf den Gefühlsbereich beziehend, in dem sich bestimmte kategoriale Dominanten aussondern lassen
3. als dynamisch und sich nach eigenen Regeln richtend nach dem primären Gesetz der Ganzheit vom psychischen Leben: einzelne Gefühle können sich nach dem Grundsatz der ergänzenden Gegensätze (Kontrast und Harmonie) verbinden
4. als Beruhigung und Dämpfung der Spannungen und Strebungen des Individuums (Katharsis, Reinigung) sowie als Erlebnis der Einheit mit der Geisteswelt.

Es zeigt sich aber, dass die Schicksalsanalyse uns etwas weiter und tiefer, über andere Auffassungen hinaus führt. Einerseits bietet sie dank dem Triebbedürfnissystem eine Möglichkeit die Kategorien besser zu differenzieren, ihre wechselseitigen Systeme und Verbindungen zu analysieren, was eine Chance zu präziseren Erörterungen über den Verlauf solcher Erlebnisse bietet. Sie beleuchtet auch individuelle Präferenzen über die Verbindungen in der individuellen Triebstruktur des einzelnen Menschen.

Andererseits stellt sie solche geistige Erlebnisse in einen Entwicklungskontext. Erlebnisse bedingen die Entwicklung des Mensch – Seins, verstanden als:

1. Verstärkung der geistigen Kraft des Ichs dadurch, dass sie
2. auf ein immer höheres Niveau der Reife im Sinn der Fähigkeit zur Transzendenz, Integration und Partizipation übertragen wird
3. damit das Ich eine optimale innere Integration sowie eine optimale natürliche Partizipation mit der Umwelt und eine übernatürliche mit der geistigen Welt und mit Gott erreicht sowie
4. damit es jegliche Zwangs- und Pathologieform überwinden kann, indem es unermüdlich zu Freiheit und psychischer Gesundheit strebt.

Im Sinne der Schicksalsanalyse gestalten daher geistige Erlebnisse – ästhetische und religiöse – das einzelne Schicksal in höchst erwünschter Richtung – eines freien und frei gewählten Ichschicksals, das unser Mensch-Sein bestimmt. Dank ihrer wird eine einzelne Existenz immer humaner und menschenwürdiger.

Eine solche Öffnung der Schicksalsanalyse zum Bereich des Geistigen und der geistigen Weise der Erlebnisse hin, war möglich dank der Ich-Analyse und deren Konzept des Pontifex-Ichs. Das Ich ist das Natur und Geist vereinigende Prinzip auf dem Niveau des Menschen, so wie Gott der Natur und Geist vereinigende Grundsatz auf dem Niveau der Welt ist. Durch die Idee der Freiheit, verwirklicht durch immer

vollere Vereinigung mit Gott als der Oberen Instanz, wird die Schicksalsanalyse auch für mystische Anschauungen aufgeschlossen.

Insbesondere die Idee vom ständigen Transzendieren, vom Sich-Selbst-Überschreiten sowie der immer aufs neue erfolgenden Anstrengungen weitere Integrationen und Partizipationen zu vollziehen, korrespondiert mit dem mystischen Weg der Reinigung und der Vereinigung, u.a. mit dem, vom Heiligen Johannes vom Kreuz (1986) beschriebenen. Seine Idee der Bereitschaft sich mit Gott zu vereinigen: d.h. die Idee der völligen Entblössung, Einfachheit und Reinheit, erinnert an die dreifache pontifikale Funktion des Ichs: Transzendenz, Integration und Partizipation. Sind das Ziel der menschlichen Existenz und der Weg es zu erreichen nicht dasselbe wie das vom Heiligen Johannes vom Kreuz in seiner Metapher der menschlichen Seele dargestellte Bild eines festgebundenen Vogels (ibid., 161): «Es ist egal, ob der Vogel nur mit einem dünnen oder mit einem dicken Faden festgebunden ist, der eine wie der andere behindert ihn; bis er nicht vom einen oder anderen loskommt, kann er nicht frei hinauffliegen»? Das, was nur schwer auszudrücken oder gar nicht ausdrückbar ist und was Mystiker in solchen Bildern näher zu bringen suchen, das versucht die Schicksalsanalyse durch Begriffe zu tun. Wenn wir über die Frage nachdenken, wie dies überhaupt möglich ist,

dann fällt uns nur eine einzige Antwort ein: dank einer integrierenden Einstellung, die nichts ablehnt, was menschliches Denken im Lauf der Zeiten hervorbrachte.

Das Integrationskonzept des Ichs in der Schicksalsanalyse liefert demzufolge theoretische Grundlagen für eine integrierende, ganzheitliche Auffassung auch solcher psychischer Erscheinungen deren ICH als Subjekt ästhetische und religiöse Erfahrungen einschliesst.

Zusammenfassungen

Das ästhetische und das religiöse Erlebnis werden als besondere Äußerungsformen der Humanisierung von Bedürfnissen und Trieben untersucht.

Insbesondere werden die Verbindungen zwischen folgenden Systemen hervorgehoben:

1. dem System der Triebe und Bedürfnisse der Schicksalsanalyse
2. dem System der Kategorien von den ästhetischen Gefühlen in der altindischen Theorie der ästhetischen Wahrnehmung RASA und
3. der Kategorisierung der numinosen Gefühle von R. Otto

Es werden die Bedingungen der Entstehung von den ästhetischen und religiösen Erlebnissen untersucht sowie die Rolle dieser Erlebnisse in der Gestaltung des einzelnen Ich-Wahlschicksals.

Expérience esthétique et expérience religieuse dans le destin de l'homme

L'expérience esthétique et l'expérience religieuse sont analysées comme manifestations particulières de l'humanisation des besoins / désirs et des pulsions.

L'attention porte, avant tout, sur des relations entre:

1. le système de pulsions et de besoins / désirs de la psychologie du destin
2. le système des catégories des sentiments esthétiques dans une ancienne théorie indienne RASA
3. la catégorisation des sentiments numinotiques / religieux / de R. Otto.

On réfléchit sur les conditions de la naissance des sentiments esthétiques et religieux à partir de l'analyse du moi ainsi que sur le rôle de ces sentiments dans la formation du destin du moi individuel.

Aesthetic and Religious Experience in Human Fate

Aesthetic and religious experiences are considered as aspects of humanizing needs and drives.

The focus is placed especially upon the relations between:

1. the fate psychology system of needs and drives
2. the RASA category system of aesthetic feelings in the old-Indi-

an theory of esthetic perception, and

3. R. Otto's categorization of numinotic feelings.

The considerations include the formation of aesthetic and religious experience from the point of view of EGO analysis and the role of such experiences in shaping individual Ego fate.

Literaturverzeichnis

Cieślkowski, Sł Cieślkowska, T.; (1995). *W kręgu genologii i yeorii sugestii*. Łódź, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego

Św. Jan od Krzyża; (1986). *Świętość (Das Heilige)*. Kraków, Wydawnictwo OO. Karmelitów Bosych

Keller, J.; (1993). *Rudolf Otto i jego filozofia religii*. In: *Świętość (Das Heilige)*. Wrocław, Thesaurus Press

Otto, R.; (1993). *Świętość (Das Heilige)*. Wrocław, Thesaurus Press

Saletnik, D.; (1999). *Aesthetic Experience in Leopold Szondi's «Ich-Analyse»*. Szondiiana, 19. Jahrgang Heft 2.

Szondi, L.; (1956). *Ich-Analyse*. Bern: Huber

Szondi, L.; (1968). *Freiheit und Zwang im Schicksal des Einzelnen*. Zürich: Huber

Szondi, L.; (1972). *Lehrbuch der experimentellen Triebdiagnostik*. Bern: Huber

Hommage à Jacques Schotte

JEAN MÉLON

Anlässlich des 16. Kongresses der Internationalen Szondi-Gesellschaft (ISG) vom 30.3.–1.4.2002 ist Prof. Dr. med. et Dr. psych. Jaques Schotte mit dem Szondi-Preis des Szondi-Instituts Zürich geehrt worden.

In der vorliegenden Laudatio würdigt Prof. Jean Mélon, Schüler, Freund und «Mitstreiter» des Preisträgers, dessen grosse Verdienste um Bekanntmachung der Arbeiten und des Gedankenguts von Leopold Szondi.

Pour tous les szondiens de langue française et quelques autres, il est certain que le test et la théorie pulsionnelle de Szondi seraient aujourd'hui oubliés si Szondi et Schotte ne s'étaient pas rencontrés au début des années 60 et si Schotte n'avait pas d'emblée et pour toujours, situé le «*Tribschema*» au centre de sa réflexion théorique.

Nul plus que Schotte n'a œuvré en faveur de la reconnaissance internationale de Szondi. C'est grâce à lui et à lui seul que Szondi a reçu le Doctorat Honoris Causa de l'Université Catholique de Louvain en 1969, celui de l'Université de Paris en 1978 et l'invitation à la décade de Cerisy en 1977.

Avant de dire ce que Schotte a trouvé chez Szondi, il faut dire la réciproque: Szondi a trouvé en Schotte un lecteur attentif d'abord, un criti-

que averti ensuite mais aussi et surtout, ce que le maître accepta de moins bonne grâce, un contradicteur implacable. Bref, un interlocuteur véritable.

Les postulats génétiques de Szondi et le primat qu'il accorde à l'hérédité ont fait le plus grand tort à son oeuvre, d'autant que son premier livre, «*Schicksalsanalyse*», a vu le jour en 1944, suivi de près par le lancement du test en 1947. L'hérédité était alors vouée aux gémonies comme un des traits dominants de l'idéologie nazie. Dieu sait pourtant que Szondi, qui en souffrit durement, n'avait rien en commun avec cette engeance.

Si Schotte rejette le postulat génétique, c'est parce qu'il est par trop commode, clôturant précipitamment le débat fondamental: si Szondi peut parler de «système pulsion-

nel» (*Triebssystem*), en quoi y est-il autorisé? Qu'est-ce qui fait système dans son schéma?

«La question que je pose depuis toujours à Szondi est celle-ci: quelle est la logique interne du schéma? Szondi n'a jamais douté de sa pertinence ni de la façon dont il totalise l'expérience psychiatrique, tout en n'osant jamais non plus, c'est son côté sceptique, en assumer les conséquences explicitement» (Schotte, 1981).

Schotte a toujours eu une prédilection particulière pour l'expression: «faire un sort à ...», qu'il a souvent mise en oeuvre de la manière la plus heureuse. Tous ceux qui ont eu la chance de bénéficier de son enseignement savent à quoi je fais allusion. Ainsi faisait-il subir aux dyades, triades et tétrades rencontrées chez les grands qu'il fréquente quotidiennement, Freud en tête, une «*Aufhebung*» si radicale qu'elle en est devenue très souvent, pour nous qui assistions à l'opération, définitive. On peut être exégète sans cesser d'être prophète, au sens étymologique de celui qui promeut la parole d'un Autre. Le jour où nous aurons à dresser l'inventaire de notre dette intellectuelle et spirituelle, il suffira de commencer par faire la liste des formulations que Schotte aura rendues fameuses, au sens de l'anglais «*famous*», en leur «*faisant un sort*». A la question de savoir ce que Schotte a trouvé chez Szondi, la réponse est, pour les initiés, bien

connue désormais. Il y a trouvé le schéma qui série, met en forme et articule les «catégories» dignes d'être retenues comme les éléments originaires «de toutes les destinées possibles de l'homme en tant qu'homme». Avec le schéma pulsionnel de Szondi, la voie est ouverte pour l'élaboration d'une psychiatrie théorique qui serait enfin authentique, c'est-à-dire «auto-logique». Une nouvelle discipline voit le jour, que Schotte a nommée «*Pathoanalyse*», en référence à la célèbre métaphore du cristal produite par Freud dans les «*Nouvelles conférences d'introduction à la psychanalyse*».

Mais un schéma, un système qui plus est, quand on lui «*fait un sort*» aussi privilégié, n'est-ce pas le symptôme du «*sorcier*» succombant à la tentation du savoir absolu, tellement contraire à l'esprit de la psychanalyse? Ce n'est pas ici le lieu d'entamer un débat épistémologique, certes crucial. Qu'il suffise de dire que la perspective structurale, loin de s'opposer au point de vue analytique, est ce qui le justifie et le fonde, tout en le prémunissant contre le danger de sombrer dans le «*rhapsodique*» qui n'est plus alors qu'une forme de l'arbitraire. Il y a de bons schémas qui aident à l'analyse, et de mauvais qui l'entravent.

C'est en lui faisant subir une cure «*structurale*» que Schotte amorce son dialogue avec la *Schicksalsanalyse*. La «*Notice pour introduire le*

point de vue structural de la Schicksalsanalyse», offerte à Szondi pour son soixante-dixième anniversaire (1963) sera publiée l'année suivante dans «Szondiana V».

Cette «Notice», témoin de la dette contractée par Schotte à l'égard de celui qu'il reconnâtra toujours comme «le maître», constitue un effort sans précédent pour hisser Szondi à la place qui lui revient: «Le plus grand des méconnus, et le plus méconnu des grands analystes post-freudiens» (1969). Schotte montre comment Szondi, pensant à la fois en termes de dyades, de triades et de tétrades, mérite de figurer dans la ligne d'une tradition qui, datant des origines de notre pensée, grecque d'abord et allemande enfin, continue de se manifester chez les plus grands penseurs de notre temps.

A travers le «*Triebssystem*», Szondi a fait, écrit Schotte, «le compte des facteurs structurants de toutes les destinées possibles de l'homme en tant qu'homme»: il nous a donné le «catalogue» complet de ces «facteurs» et surtout, il n'a pas craint d'en proclamer la «clôture». Le système pulsionnel n'aurait donc pas volé son appellation de système.

Pendant les années qui ont suivi la publication de la «Notice», Schotte et ses élèves se sont préoccupés de montrer que la systématique szondienne pouvait se comparer utilement à d'autres, notamment la systématique lacanienne et les sché-

mas de la linguistique structurale. On peut trouver un aperçu de ces recherches dans le numéro spécial, consacré à Léopold Szondi, de la «Revue de psychologie et des Sciences de l'éducation», 1971, volume 6, numéro 4, Editions Nauwelaerts, Louvain.

Au cinquième colloque de la «Société internationale de recherche en psychologie du destin» (Louvain, 1969), Schotte disait ceci:

«Du point de vue de l'histoire de la psychanalyse, l'oeuvre de Szondi se place au même moment – structural – que celle de Jacques Lacan. A travers les différences d'accent permanentes entre ces deux auteurs, l'autre aspect de leur rapprochement à faire se retrouve dans leur promotion du *problème du moi* ... Une fois encore, de Lacan à Szondi, se marque une liaison dans laquelle si souvent il faudra interpréter le second notamment à travers les concepts du premier... le génie szondien propre s'avérant d'ordonnance par totalisation. (...) Mais le projet de la Schicksalsanalyse ne s'est pas épuisé dans la seule sériation des vecteurs de son schéma fondamental. Au sein même de ceux-ci, c'est du même pouvoir d'ordonnance et d'articulation interne que Szondi devait faire preuve par la distribution de ses «besoins» pulsionnels. A ce niveau des choses où se manifeste seulement toute la *dialectique* qui s'y trouve mise en

place, c'est une série de processus psychanalytiques qui vient prendre le relais des catégories psychiatriques (...) Nous ne faisons guère que vraiment commencer à resaisir dans sa profondeur toute la problématique szondiennne (...) Ce sont surtout les oeuvres de Lacan d'une part, des phénoménologues et Daseinsanalysten d'autre part, qui peuvent faire progresser par ailleurs cette problématique en son lieu de base freudien. L'oeuvre de Szondi, en retour, éclaire considérablement celles des auteurs cités et avec elles tout le champ ouvert par l'analyse dans le monde contemporain» (Schotte, 1969).

En 1972, à Zurich, à l'occasion du sixième colloque, Schotte lança une autre idée qui devait s'avérer féconde. Il y a, disait-il, une affinité élective entre les quatre vecteurs pulsionnels de Szondi et les quatre déterminants de la pulsion selon Freud: but, objet, poussée et source. A posteriori, il apparaît que l'accent s'est alors déplacé du «System» vers le «Trieb». Si la notion de système a d'abord été au centre des préoccupations de Schotte, c'est maintenant celle de pulsion qui vient à l'avant-plan, allant de pair avec la promotion de la question du procès thérapeutique.

Les déterminants de la pulsion peuvent aussi bien être considérés comme des «moments» de l'«actua-

lisation» d'une disposition pulsionnelle quelconque, moments qui ne sont qu'artificiellement décomposables dans la mesure où ils sont imbriqués dans un procès global toujours virtuellement en passe de s'accomplir en acte. Ainsi peut on dire que la source est toujours déjà en activité dans l'attente du déclencheur qu'est l'objet; ensuite de quoi survient la poussée, moment subjectif par excellence qui correspond au surgissement de l'affect et qui réclame d'une manière plus ou moins urgente une décharge, c'est à dire une satisfaction, en quoi réside le but de la pulsion.

Cette dynamisation toujours accrue des éléments du système, déjà présente dans la lecture triadique inspirée de Deese et qui renvoyait à la trilogie base (C) – fondement (S-P) origine (Sch), devait aboutir à la théorie des «circuits pulsionnels».

La représentation du circuit a été produite pour la première fois par Schotte en 1975, dans les termes suivants:

C1 → S2 → P3 → Sch4

«Ainsi existe dans chaque vecteur un facteur dont la dialectique interne est médiatisée par l'autre. Ce facteur comporte la réaction la plus primitive et la plus élaborée: le passage de l'une à l'autre se faisant par l'autre facteur qui sert donc de médiateur. Ainsi surgit une homologie entre les quatre facteurs «médiateurs» (d, s, hy, k) et les quatre

autres (m, h, e, p). En les rapprochant de la dialectique du travail et de l'amour, par laquelle Freud définit la santé, on peut poser que les facteurs «médiateurs» représentent dans chaque vecteur le facteur du type *travail*; les autres constituent le facteur du type *amour*... D'autre part, se retrouve à l'intérieur de chaque vecteur un mouvement homologue à celui dans lequel se lit depuis longtemps le schéma: la lecture triadique (**I = C; IIa = S, II b = P; III = Sch**) qui postule une complexité croissante de C à Sch, en passant par S et P, puisque le même mouvement formel de médiation du passage du premier au troisième niveau par le biais d'un registre bi-parti s'observe maintenant au sein de chaque vecteur.

Ces développements débouchent en fin de compte sur la réinscription du schéma dans un ensemble qu'on peut rapprocher dans sa forme de la table de Mendelejev. Soit:

	I	2	3	4
	C	S	P	Sch
I C	m+	d-	d+	m-
2 S	h+	s-	s+	h-
3 P	e-	hy+	hy-	e+
4 Sch	p-	k+	k-	p+

où chaque ligne horizontale représente une *série* de complexité croissante et où chaque ligne verticale constitue un *groupe* où se retrouvent des éléments qui ont entre eux

certains rapports de structure. Ainsi émergent des rapports d'intrication qui imposent que le schéma szondiien tient ensemble par des lois de structure et ne résulte pas d'une réunion fortuite d'éléments divers». Jacques Schotte, *Recherches nouvelles sur les fondements de l'analyse du destin*, Louvain, Centre de Psychologie Clinique, 1975-1976, pp. 93-94). La théorie des circuits permettait de franchir un pas décisif dans la compréhension de la logique interne du système.

Chemin faisant, en 1978, j'ai émis l'hypothèse d'une homologie structurale entre les quatre vecteurs szondiens et quelque chose qui, chez Freud, fait système et qui évoque précisément la notion kantienne de «*Kategorie*», à savoir la série des «*fantasmes originaires*» (*Urphantasien*). Leur mise en correspondance s'effectue, pour ainsi dire, d'elle-même: C-- retour au sein, S-sédution, P-scène primitive, Sch-castration. Cette mise en parallèle fut l'occasion d'une nouvelle vague d'élaborations théorico-cliniques. Les fantasmes originaires, Laplanche et Pontalis l'avaient déjà dit dans leur mémorable article paru dans les «*Temps Modernes*» (1964, n°215), apparaissaient comme les médiateurs de la transformation de ce que nous avons pris l'habitude d'appeler «*positions pulsionnelles*» en autant de «*positions personnelles*». Les «*fantasmes originaires*», en tant qu'ils sont l'équivalent, Freud le dit

explicitement, non des pulsions mais de l'instinct, défailant chez l'animal humain, offrent aux szondiens l'occasion d'une alternative épistémologiquement correcte aux «gènes» puisqu'ils représentent l'«héritage phylogénétique de notre espèce». Faire référence aux fantasmes originaires, c'est évoquer une réalité dont tout psychanalyste entend l'écho chaque jour dans le dire de ses analysants. Invoquer les gènes, par contre, c'est user d'un référent qui n'est pas identifiable comme tel, c'est une abstraction sans substrat repérable. Ceci dit, il va de soi que les «fantasmes originaires» s'enracinent dans les gènes mais nous ne pouvons dire lesquels. Disons le franchement: la fidélité pieuse mais absurde à la théorie génique des pulsions est une erreur épistémologique qui enferme la théorie szondienne dans un dogmatisme fatal. La question de la «personnation» a suscité une réflexion nouvelle, proche de la question szondienne inaugurale concernant la destinée humaine, portant sur ce qu'il faut entendre par cette notion de position personnelle, la personne, à la différence du moi et du couple moi-objet n'étant pas jusqu'à présent un concept psychanalytique. Elle peut le devenir, et conduire derechef à une révision féconde du concept du moi, à condition d'en revenir et de s'en tenir à l'acception, pour ainsi dire grammaticale, de la personne: Il (Es-1), Il, elle (Er, Sie -2), Tu (Du-3), Je (Ich-4).

Les articles «Positions personnelles et positions pulsionnelles» (1981) et «Fantasmes originaires, nosographie psychiatrique et positions personnelles» (1984) montrent à quel point cette question est importante pour l'élaboration d'une nosographie psychiatrique qui décollerait enfin du point de vue descriptif où elle se cantonne depuis toujours, et plus que jamais dans l'actuel DSM4 qui signe la mondialisation d'une pensée unique, c'est à dire l'absence de pensée dans la psychiatrie moderne.

Animé d'une énergie farouche, le souci d'une nosographie raisonnée et proprement humaine court à travers tout l'œuvre de Schotte, avec le projet soutenu de fonder une authentique «anthropopsychiatrie». Si l'opposition conjonctive entre névrose et perversion a été décisivement pointée par Freud dans la formule bien connue: «La névrose est pour ainsi dire le négatif de la perversion», il n'en va pas de même pour les psychoses et les troubles de l'humeur dont l'articulation avec l'axe névrotico-pervers restait à faire. C'est chose faite, implicitement, dans le schéma szondien. Ce qui permet à Schotte de faire un sort (encore un) à l'aphorisme de Hans Binder: «Les psychopathes sont des thymopathes», et de doubler la formule freudienne par cette autre, aussi suggestive qu'éclairante: «La psychose est pour ainsi dire le positif de la psychopathie».

Psychanalyste, psychiatre et professeur de psychologie clinique, pour ne citer que ses titres officiels, Jacques Schotte ne s'est jamais accommodé des dichotomies proprement idéologiques qui alimentent indéfiniment, au départ de la notion suspecte d'étiologie, le divorce entre ces disciplines, et le schisme en leur sein même. Une fois de plus, Schotte trouve chez Szondi le «*Pontifex oppositorum*» qui, loin d'un fade oecuménisme, permet de contrer le morcellement théorique contemporain et de relancer inlassablement une confrontation interdisciplinaire qui ne tournerait pas immédiatement au dialogue de sourds.

Quand on fera l'histoire de l'«Ecole de Louvain», il faudra aussi dresser la liste de toutes les amitiés que Schotte aura précipitées entre une foule de gens qui, sans son intervention, ne se seraient jamais rencontrés ni même connus.

Me souvenant du sort qu'il fit à l'opposition complémentaire évoquée par Freud dans «La dynamique du transfert» entre le «démonique» et le «tychique», je dirais volontiers que le «démon» de Schotte se confond avec un immense appétit de «tuchè».

Nul mieux que lui ne pratique cet art de la rencontre, des rencontres qu'il ne cesse de pro-voquer, obligeant aux dialogues les plus imprévus, les plus fertiles, les plus destinaux en définitive, ceux qui ne sont pas fermés à l'invite.

S'il est une qualité morale que tous lui reconnaissent, c'est une formidable générosité.

Schotte hat eine einzigartige Eigenschaft: seine ausserordentliche Freigebigkeit.

Homme de la parole, penseur en marche, proprement péripatétique, forgeron du concept, prodigieux orateur dédaigneux du «d'abord écrit», voyageur impénitent comme l'étaient les présocratiques (dont il a gardé les sandales), il nous invite à sortir des sommeils dogmatiques

Schotte a souvent répété: «Ce que j'ai fait, ce ne sont que traces sur le sable». Le siècle qui s'ouvre semble donner raison à ce pessimisme. Mais nous qui avons été nourris de sa parole, nous n'en croyons rien. Celui qui n'a d'autre souci que la vérité ne peut pas se tromper. Comme l'a écrit le poète français André Salmon: «Le vrai est toujours neuf».

Das Wahre ist immer neu.

Buchrezensionen

Richard A. Hughes

Cain's Lament. A Christian Moral Psychology.

217 Seiten, Peter Lang Publishing Inc. New York 2001, Studies in Biblical Literature vol. 35

Das Buch ist – wie der Autor eingangs bemerkt – hervorgegangen aus seiner Lehrtätigkeit in Theologie, Ethik und über existentielle Fragen. Es ist gedacht als Beitrag zu einer christlich moralischen Psychologie. Die Arbeit ist in 3 Teile gegliedert, enthaltend Essays zu moralischer Psychologie, zu Familien Dramen und zu Theologie.

Massgebend für Geschichte und Tradition der westlichen Welt ist die Bibel und hier besonders die hebräische, also das Alte Testament. Ausgang und zentrales Motiv bildet die Geschichte von Kain und Abel, die Hughes unter dem Aspekt des biblischen «Lament» (lamenta/lamentatio) untersucht, wo es sowohl gegen Gott gerichtete Klage als Anklage beinhaltet: Klage über eigenes Leid, Schuld, Bestrafung, Anklage wegen Ungerechtigkeit. Vom psychologischen Gesichtspunkt her ist es die Geschichte des Sohnes, der den Vater liebt, den Bruder – als Rivalen – hasst, weil er des Vaters Liebe mit ihm teilen muss: die daraus sich

ergebenden Emotionen bezeichnet der Autor als Kain-Komplex.

Moralische Emotionen – einziger Ausdruck ethischer Imperative – bilden die Motivationen zur Anerkennung von Sittengesetzen, von gesellschaftlicher und sozialer Gerechtigkeit. Existentielle Probleme sind persönliche Wahl im Schicksal, Ängste, Krankheit, Tod. Als prominentesten Vertreter zur existentiellen Thematik hat der Autor Dostojewskij gewählt, dessen Familiengeschichte und Figuren und Beziehungen aus «Die Brüder Karamasov».

In der Einleitung zur Moralpsychologie weist er auf die Notwendigkeit des Glaubens an einen Feind hin, der verantwortlich für das Schlechte, Böse in der Welt, zugleich auch Angelpunkt historischen Fortschritts ist.

Böses entspringt der Suche nach dem Guten; das Böse ist der Feind, den es zu zerstören, zu besiegen gilt: «ich muss dich verletzen, um gutzumachen, was du mir angetan hast». Folglich rechtfertigt sich Aggression gegen den Feind, weil dieser ein Gegner des Guten ist. Feindbilder in der Geschichte der westlichen Zivilisation basieren auf spezifischen Episoden der Kriegsgeschichte aus der Hebräischen Bibel (dem A.T.) Krieg ist geheiligt weil er Kampf gegen das Böse bedeutet und in diesem Sinn

das Heilige repräsentiert. Hierher gehört auch die Unterscheidung von töten und morden. Töten im Krieg und der tödende Krieger sind sanktioniert und somit wird letzterer durch die Gesellschaft freigesprochen. Schaffung spezifischer Feindbilder motiviert den Krieger. Dazu führt Hughes Beobachtungen aus dem 2. Weltkrieg an (J. Glenn Gray: *The Warriors*). Weitere Beispiele aus jüngerer und jüngster Geschichte liessen sich überdies leicht finden. Mit Krieg am schwersten tut sich zweifellos jener, der den Feind als menschliches, ihm ähnliches und gleichwertiges Wesen betrachtet.

Die Befragung von Vietnam-Veteranen lieferte interessante Aspekte zum Problem Feindbild: der vietnamesische Feind wurde mit «gook» bezeichnet einem amerikanischen Slang-Wort, das soviel wie Schmutz, Russ, Schlamm, etc. bedeutet. Auch Nicht-Amerikaner, dunkelhäutig, fremd, von den Pazifik-Inseln, von Asien, Afrika oder jedwelchem europäischen Land ausser England stammend werden auf bestimmtem Niveau so bezeichnet.

Enthumanisierung erleichtert das Töten des Feindes, ja sie kann zu einem Pseudo-Reinigungs-Ritual werden, das gar mit Vergnügen/Lust verbunden ist. Aus dem glanz- und ehrlosen und widersprüchlichen Vietnamkrieg sei so in den 80iger Jahren eine neue paramilitärische Kultur hervorgekommen, welche sich ausserhalb staatl. sanktionierter

Polizei und militärischer Einheiten bewegend.

Kann der Kain-Komplex verarbeitet werden, d.h. gelingt es den Kummer über (vermeintlichen) Liebesverlust des Vaters durchzuarbeiten, väterliche Liebe zu internalisieren und echten Sinn für Bruderschaft zu entwickeln, so führt dies zu Verantwortungsbewusstsein, es bildet sich Gewissen. Bleibt der Kain-Komplex ungelöst, erscheinen die negativen Seiten, die Omnipotenz der Begierden, Nichtakzeptanz des Bruders als gleichwertigem Partner, Bruderschaft wird zu «Gang». Eruptive Anfälle primitiver Emotionen von Wut, Zorn, Neid, Eifersucht, Hass, Rache sind Folgen des ungelösten Komplexes; Hughes' Cain emotions, die plötzlich und spontan vornehmlich infolge eines Traumas oder einer Bedrohung ausbrechen können. Der Kain Komplex und seine moralischen Gemütsbewegungen aktivieren das paroxysmale Muster der menschlichen Natur. Er steht für plötzliche Gefühls- resp. Persönlichkeitsumschwünge, sodass Selbstkontrolle sich nurmehr als Maske zeigt. Der Kain-Komplex kann in Extremsituationen zu nicht auf bestimmte Gründe reduzierbarem Mord führen, verstanden als epileptoides Mördersyndrom, hier als Cain event bezeichnet.

Ein Abschnitt ist der Entwicklung kainitischer Persönlichkeitszüge in der Kindheit gewidmet, wobei Hughes sich auf H.-J. Ringger's Arbeiten in

Szondiana 6/2 (1986) und 14/1(1994) stützt. Der verborgene Hintergrund der paroxysmalen Persönlichkeit, Szondis Hintergänger und seine Interpretation als weitgehend biologisch und erbbedingter, das bewusste Ich ergänzender und so auch als entscheidungsfähig wirkender Faktor wird diskutiert.

In einem Kapitel über genotropische Aspekte von Heirat und Berufung zieht er Szondis Konzept über die Beziehung von Genotropismus und Heterosis heran und weist auf diesbezügliche genetische Forschungen hin. Szondis Theorie über Berufe und Berufswahl von Epileptikern und deren Verwandten wurde durch japanische Psychiater untersucht und weitgehend bestätigt. Für das familiäre genetische Erbe (Family Drama) geht der Autor – wie erwähnt – auf Dostoevskijs Leben und Werk ein.

Die Essays in Theologie befassen sich mit Interpretationen und Bedeutungswandlungen von «Lament» im Alten sowie auch Neuen Testament. Im Verlauf der Jahrhunderte ist überdies aus einem komplexen, sowohl böses als gutes in sich vereinigenden Kain, mehr eine

Gestalt des Bösen geworden. «Das Gros der Weltgeschichte macht die ewig wiederkehrende Gestalt Kains aus» (Szondi: Kain Gestalten des Bösen).

Gerade in diesen Zusammenhängen erstaunt es eigentlich, dass der Autor so wenig auf Szondis Arbeit über Kain und «Moses Antwort auf Kain» eingeht. Schliesslich liegen in beiden Büchern grundlegende Aspekte und Antworten vor zu Kain dem Gesetzesbrecher und Totschläger und zu Moses, der ... «vom massiven Kain» ... zum Gesetzgeber wurde. Am weitesten geht Hughes auf Szondis Arbeiten zur Triebtheorie und Genotropismus ein in den «Essays in Moral Psychology und Family Drama.

Das Buch ist m.E. sehr anregend, gerade auch hinsichtlich der theologischen Interpretationen der Kainsfigur und deren Auswirkungen in der neueren Geschichte. Als Mangel empfinde ich, dass bibliographische Bezüge als «notes» jeweils am Schluss der einzelnen Kapitel angeführt, nicht aber in einer Bibliographie zusammengefasst sind.

Madeleine Sitterding

R. Grossarth-Maticsek

Autonietraining, Gesundheit und Problemlösung durch Anregung der Selbstregulation.

Verlag Walter de Gruyter,
Berlin 2000.

Die Langzeittherapie wird in Frage gestellt

Im Jahre 2000 ist ein Buch erschienen, von dem berühmte Professoren sagen, es sei von epochemachender Bedeutung. Die Vorworte von Jan Bastiaans, Helm Stierlin und Gerald Hüther tönen so, als ob mit der dargestellten Methode des Autonietrainings das Ei des Kolumbus gefunden worden sei. In wenigen Therapiesitzungen können fundamentale Veränderungen erreicht werden, die sogar mit statistischen Methoden verifizierbar sind. Das «Autonietraining» bewährt sich bei Krebserkrankung wie bei Arbeitslosigkeit, bei schweren Neurosen wie beim Leistungssport. Helm Stierlin ist überzeugt, dass es sich um ein Meisterwerk systemischer Denkweise handelt; es ist alles mit allem verknüpft. Vor allem an den Fallbeispielen wird deutlich, dass nichts «fehlt». Das Unbewusste wird ebenso berücksichtigt wie die Rolle der Angehörigen, Religiosität ebenso wie frühe Prägung, gesellschaftliche Bedingungen ebenso wie körperliche Dispositionen. Das Buch basiert

auf Erfahrungen, die von einem grossen Mitarbeiterstab während Jahrzehnten an etwa 35'000 Probanden gemacht wurden. Es wird auch nachgewiesen, dass die durch das Autonietraining bewirkten Verbesserungen nach vielen Jahren noch anhielten. Ein heute verzweifelnder Gesundheitspolitiker könnte aufatmen: die Kosten für alle Körperkrankheiten mit einem starken psychischen Anteil (weit mehr als die klassischen psychosomatischen Krankheiten) könnten erheblich reduziert, diejenigen für Langzeit-Psychotherapie müssen schon gar nicht ins Auge gefasst werden. Die Psychotherapie der Zukunft scheint mit dem «Autonietraining» geboren zu sein, so würde der gesunde Menschenverstand urteilen. Ja sogar bei grosser psychologischer Erfahrung wirken die geschilderten Fallbeispiele bestechend evident.

Unterschiede zwischen Autonietraining und analytischen Therapien

Es kann gar nicht anders sein, als dass bei den beiden Therapiearten ganz unterschiedliche Ziele anvisiert werden. Ein Vergleich ist deshalb eigentlich gar nicht möglich. Trotzdem ist es interessant, das je Spezifische einmal genau anzuschauen. Das «Autonietraining» entspricht einer Fokalthherapie, die sehr begrenzt nur das im Moment Störende angeht. Das wird mit Fragebo-

gen ermittelt, und das bedeutet, dass es sich um Bewusstseinsnahes handelt. Trotzdem kann man nicht von «Bewusstseinspsychologie» sprechen, weil die Therapeuten ein grosses tiefenpsychologisches Wissen mitbringen und deswegen die neuralgischen Punkte sehr treffsicher angehen können. Man stellt sich aber nicht darauf ein, dass das Störende zu Beginn noch verborgen ist oder dass es sich in der verfremdeten Form des Widerstandes, der Übertragung oder der merkwürdigen Traumsprache manifestieren kann. Interessanterweise wird nicht vom «Therapeuten», sondern vom «Trainer» gesprochen. Nur schon in dieser Besonderheit kommt zum Ausdruck, dass man sich nicht tief auf den Klienten mit seinen Problemen einlässt. In den Worten von Grossarth-Maticek selber:

«... Somit ist das Autonomietraining eher eine Methode zur Anregung der Eigenaktivität und weniger eine verhaltenstherapeutische Methode, die das Ziel hat, bestimmte Symptome und Krankheiten zu behandeln. Aus diesem Grunde ist das Autonomietraining auch eher eine Beratungs- und Trainingsmethode zur erfolgreichen Bewältigung des Alltags...» (159).

So grosse Worte wie Reifung, Sozialisierung oder Humanisierung sind dem Autonomietraining vollkom-

men fremd. Es geht um etwas sehr viel Pragmatischeres:

«... Wenn eine hedonistisch orientierte Intervention – und das Autonomietraining ist eine hedonistisch ausgerichtete Behandlung – Lust und Wohlbefinden um jeden Preis anstreben würde, dann wäre sie eine wenig erfolgreiche Methode. Im Autonomietraining wird aber eine kontrollierte und kompetente Lust angestrebt, d.h. ein Wohlbefinden, das die Person durch ihr Verhaltensrepertoire kompetent verwirklichen kann und dem keine psychischen oder sozialen Kräfte destruktiv entgegenwirken...» (162)

Wieviel mehr hat Freud – den man immer des Hedonismus verdächtigte – im Auge, wenn er von der lebenslangen Aufgabe spricht, an der eigenen Seele zu arbeiten! (Die Analyse ist dann beendet, wenn der Analysand jene Arbeit selber übernehmen kann, die vorher der Analytiker ausführte.) Szondi weiss es noch etwas gründlicher, warum diese Arbeit nicht mit wenigen Kunstgriffen zu leisten ist. Das Ausbalancieren der Triebgegensätzlichkeiten bedeutet auch bei einer gesunden Anlage eine ständige Kraftanstrengung. Freud ahnte es voraus, dass das Gold der Analyse einmal zur Kupferlegierung verkommt. Jetzt ist es soweit.

Silvia Cavadini