



Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.

Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

Fromms therapeutischer Ansatz: Ein modernes Modell für eine empathische und authentische Beziehung

Enzo Lio

Leicht gekürzte Wiedergabe des Referats, das Enzo Lio bei der Internationalen Tagung „Erich Fromm - Psychoanalytiker und Supervisor“ gehalten hat, die am 4. und 5. April 1997 in Ascona stattfand. Deutsche Erstveröffentlichung in: *Fromm-Forum*, (deutsche Ausgabe) Tübingen, Nr. 2 / 1998 (ISSN 1437-0956), S. 31-36.

Copyright © 1998 and 2011 by Dr. Enzo Lio, Vicolo Quartirolo 5, I-40121 Bologna, Italy; E-Mail: enzo.lio[at-symbol]@tele2.it. - Übersetzung aus dem Englischen von Rainer Funk.

Bekanntlich wurde Fromm als orthodoxer Psychoanalytiker ausgebildet und praktizierte auch einige Jahre lang den klassischen psychoanalytischen Ansatz. Schon bald aber begann er, sich von der Freudschen Psychoanalyse zu distanzieren und kritisierte - vor allem nach seiner Emigration in die USA (1934) und nachdem er mit der Psychologie Sullivans in Berührung gekommen war - die Freudsche Trieblehre. Während seiner Zusammenarbeit mit Horkheimer an den *Studien über Autorität und Familie* (vgl. Fromm, 1936a) begann Fromm mit der Revision des Freudschen Denkens. Er kritisierte einige seiner theoretischen Grundlagen wie etwa die universale Gültigkeit des Ödipuskomplexes und die Inhalte des Über-Ichs.

In *Die Furcht vor der Freiheit* (1941a) unterscheidet sich Fromms Vorstellung vom Menschen bereits wesentlich von der Freuds. Für Fromm ist es das im Wesen des Menschen selbst wurzelnde Bedürfnis nach Bezogenheit, das die Handlungen der Menschen antreibt. Anders als die Freudsche Psychoanalyse baut das Frommsche Menschenbild nicht auf biologischen Erklärungen auf, sondern auf einem Modell des Menschen, das man existentiell nennen kann. Nicht libidinöse Triebe begründen das Verhalten, sondern psychische Bedürfnisse, die sich aus der *conditio humana* ergeben (vgl. Fromm, 1947a).

Fromm verstand die Seele des Menschen nicht in Begriffen einer libidinösen Struktur, sondern mit der Vorstellung einer Gesellschafts-

Charakterstruktur. Wenn auch die Menschen nur dann verstanden werden können, wenn die natürlichen existentiellen Bedingungen in Rechnung gezogen werden, die ein gemeinsamer Nenner der gesamten menschlichen Rasse sind, so ist doch weitaus wichtiger, ihre sozio-ökonomische und kulturelle Umgebung, in der sie leben und sozialisiert sind, in Betracht zu ziehen. Für ihn ist die sozio-kulturelle Umwelt bei der Bestimmung der Bedürfnisse und der Verhaltensmodelle zu deren Befriedigung grundlegend. Die sozio-ökonomische Struktur der gegenwärtigen Gesellschaft führt ihre Mitglieder auf Abwege. Der Gesellschafts-Charakter beinhaltet Werte und Normen, die Ziele verfolgen, die sich oft gegen die wirklichen Interessen des Einzelnen und sein Wohlergehen richten. Immer mehr werden die Menschen dazu verführt, eingebildeten Bedürfnissen und Leidenschaften zu folgen, die sie immer mehr von sich selbst, von ihrer Natur und ihren Mitmenschen entfremden.

Fromms psychoanalytisches Denken und seine ethisch-humanistische Orientierung partizipiert an der humanistischen Tradition, die davon überzeugt ist, dass im Grunde allen Menschen - ungeachtet ihrer Rasse und Kultur - die gleichen psychologischen und physischen Wesensmerkmale gemeinsam sind, so dass sie auch die gleichen Grundbedürfnisse haben. Tatsächlich gibt es nach Fromm mehr, was die Menschen eint, als was sie trennt. Allerdings glaubt Fromm auch (vgl. 1962a, GA IX, S. 109-114), dass es kulturelle



Gegebenheiten gibt, die es dem Menschen verunmöglichen, sich bestimmter Bedürfnisse und der ihm eigenen Möglichkeiten, diese zu befriedigen, bewusst zu werden (das gesellschaftliche Unbewusste). Damit diese Bedürfnisse bewusst werden können, müssen sie den dreifachen Filter von Sprache, Logik und Tabus durchdringen. Alle drei sind Ausdrucksweisen des Gesellschafts-Charakters. Schließlich gibt eine Verdrängung aller Konflikte, die mit „dem Prinzip des Aufbaus und Wachstums des ganzen Menschen, das heißt mit dem ‚humanistischen Gewissen‘ unvereinbar sind, jener Stimme, die im Namen der vollen Entwicklung unserer Person spricht“ (Fromm, 1960a, GA VI, S. 327).

Für Fromm lässt sich die Psychoanalyse nicht von der Vorstellung der Universalität der menschlichen Rasse trennen. Gelingt es dem Psychoanalytiker bzw. der Psychoanalytikerin, das Unbewusste eines anderen Menschen zu erreichen, dann ist anzunehmen, dass dieses Unbewusste des Patienten oder der Patientin enthält, was auch im eigenen da ist. Ja mehr noch: „Wenn das Unbewusste bewusst wird, verwandelt sich die bloße Idee der Universalität des Menschen in die lebendige Erfahrung seiner Universalität; es ist die erfahrungsmäßige Verwirklichung des Humanismus.“ (Fromm, 1960a, GA VI, S. 329.)

Es genügt deshalb nicht, wenn sich Patienten ihres individuellen Unbewussten bewusst werden. Sie müssen auch während des psychoanalytischen Prozesses lernen, die Gesellschaft und Kultur, zu denen sie gehören, in einem kritischen Licht zu sehen. Sie müssen das gesellschaftliche Unbewusste entdecken, dessen Verdrängung im Vergleich zum individuellen Unbewussten eine weitaus größere Bedeutung hat. Für Fromm (vgl. 1962a, GA IX, S. 69) stellt die moderne Gesellschaft eine Quelle der Entfremdung dar. Er sieht sie als Kern der Pathologie des modernen Menschen, weil sie ihm nicht erlaubt, sich seiner selbst gewahr zu werden, und weil sie ihn so daran hindert, zu einer Integration seiner gesamten menschlichen Persönlichkeit zu gelangen. Fromm geht sogar so weit zu sagen, dass die Entfremdung im gewissen Sinne für alle Neurosen verantwortlich ist.

Auch das Phänomen der Übertragung sieht Fromm in diesem Licht (vgl. a. a. O., S. 71f.). Je

entfremdeter jemand ist, desto stärker ist das Bedürfnis, elterliche Qualitäten auf den Psychoanalytiker und die Psychoanalytikerin zu übertragen, um jenes Gefühl von Sicherheit und Schutz wiederzuerleben, das auf Grund der Entfremdung ihm oder ihr zu erleben nicht möglich ist.

Obwohl Fromm den Grenzen der Emanzipation des Menschen immer Aufmerksamkeit schenkt und die Gefahr sieht, dass die Menschen sich der Möglichkeit, ihre eigene Menschlichkeit zu verwirklichen, begeben, kann er doch als Verfechter und Hüter der Menschlichkeit der menschlichen Rasse betrachtet werden. Gerade weil Fromm um die starke Geprägtheit durch gesellschaftliche und kulturelle Strukturen weiß, ist ihm auch bewusst, wie schwierig es sein kann, auf der Ebene der Gesellschaft all jene Hindernisse auszuräumen, die die menschliche Freiheit begrenzen und lähmen. Gegenüber dem Analysanden hat der Analytiker und die Analytikerin den Vorteil, bereits analysiert zu sein und - so ist zu hoffen - seines oder ihres eigenen individuellen und gesellschaftlichen Unbewussten bewusst zu sein. Beim psychoanalytischen Setting und in der Beziehung zum Patienten sollten deshalb auch Verhaltensweisen und Kommunikationsformen vermieden werden, die entfremdet oder unecht sind, um nicht pathogene gesellschaftliche Modelle anzubieten.

Sämtliche Frommschen Vorschläge, Ratschläge und Überlegungen zur psychoanalytischen Beziehung wie auch seine eigene therapeutische Praxis sind eine Erklärung und ein Beleg für seinen Glauben an den Humanismus. Aus diesem Glauben heraus sieht er den Analysanden als einen Menschen, der trotz aller Unterschiede ihm emotional und psychisch ebenbürtig ist. Der Humanismus ist das Bindeglied zwischen Fromms Denken und seiner klinischen Praxis. „Nicht wortgewaltige Theorien und Abstraktionen ... kennzeichnen seine therapeutische Beziehung, sondern seine Fähigkeit zu eigenständiger und unabhängiger Wahrnehmung der Grundprobleme des Menschen.“ (Funk in Fromm, 1991a, S. 12.)

Fromm hat immer und so sehr das Wohl-Sein des Patienten im Auge, dass er zum Beispiel bemüht ist, dass keine psychoanalytische Sitzung für nutzloses Gerede verbraucht wird. Jede Sit-



FROMM-Online

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.

Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

zung sollte wichtig genommen werden und auf den Patienten eine Wirkung haben; dieser muss spüren, dass das, was der Analytiker gesagt hat, bei der Problemlösung wirklich hilft (vgl. das Transkript des Seminars über klinische Fragen, das Fromm 1968 in Mexiko gehalten hat). Nach Fromm soll der Analytiker bestrebt sein, eine Atmosphäre der Menschlichkeit, Spontaneität und Echtheit herzustellen, damit der Patient spüren kann, dass sich die Beziehung zum Analytiker von anderen Beziehungen außerhalb des therapeutischen Settings unterscheidet - dass sie „eine Welt der Wahrheit und Wahrhaftigkeit, eine Welt ohne Täuschung“ ist (Fromm, 1991a, S. 41).

Aus dem Gesagten wird deutlich, dass Fromm nicht nur wegen unterschiedlicher theoretischer Auffassungen, seiner anderen Sicht des Menschen und den ihrem Verhalten zugrunde liegenden Motiven sich von der klassischen Psychoanalyse abgewandt hat. Dieser Wandel fand auch statt, weil Fromm sich nicht mehr länger mit der seinem Humanismus widersprechenden Rolle eines *distanzierten Beobachter* identifizieren wollte, die die Freudsche Psychoanalyse dem Analytiker für die Beziehung zum Patienten vorschrieb.

Die theoretische Rechtfertigung dieser Art Beziehung - die teilweise zu der kühlen und reservierten Persönlichkeit des Vaters der Psychoanalyse passt - ist historisch zu erklären und lässt sich in Freuds wissenschaftstheoretischer Auffassung wiederfinden. Trotz seiner brillanten und revolutionären Entdeckungen war Freud doch unfähig, sein Denken aus den Fängen der Philosophie des mechanischen Materialismus zu befreien, die zu jeder Zeit sehr populär war. Diese Beschränkung hatte Rückwirkungen nicht nur auf sein Verständnis von Seele, sondern auch auf das Verhalten des Analytikers seinem Patienten gegenüber. Dem Beispiel der Naturwissenschaften folgend glaubte Freud, das menschliche Verhalten sei das Ergebnis intrapsychischer Kräfte, die den Gesetzen der Umwandlung und Erhaltung von Energie folgten (Libidotheorie). Folgerichtig kam es zu einer Angleichung an das Verhalten der Naturwissenschaftler bezüglich ihres „Forschungs-Objekts“ auch dann, wenn es um psychische Phänomene ging. Diesbezüglich sind Freuds Empfehlungen aus dem Jahr 1912 von Bedeutung: Er plädierte dafür, dass sich die Ana-

lytiker die Gefühlskalte und distanzierte Haltung des Chirurgen zum Vorbild nehmen sollten.

Offensichtlich ist die Beziehung in der analytischen Dyade komplexer und gefühlsbetonter als uns Freuds Vergleich mit dem Chirurgen glauben macht. Die Zielsetzung des Chirurgen sowie die Bedingungen, unter denen er arbeitet, sind deutlich anders als beim Psychoanalytiker. An einem narkotisierten Organismus ohne Bewusstsein zu arbeiten, ist nicht dasselbe wie die lebendige Interaktion zwischen Analytiker und Patient, bei der es, wie wir alle nur zu gut wissen, nicht nur um Worte geht, sondern vor allem um den ausdrücklichen oder impliziten Austausch von Gefühlen, die sich weder verbergen noch simulieren lassen (vgl. Ferenczi, 1932).

Fromm blieb dies alles nicht verborgen. Als orthodoxer Analytiker hinter der Couch sitzend und seinen Patienten schweigend zuhörend, merkte er, wie er sich zunehmend langweilte und unzufrieden wurde (vgl. Fromm, 1991a, S. 110). Freuds Rat: „Der Arzt soll undurchsichtig für den Analysierten sein und wie eine Spiegelplatte nichts anderes zeigen, als was ihm gezeigt wird“ (S. Freud, 1912, a.a.O., S. 178) - diesen Rat konnte Fromm nicht als therapeutisch hilfreich akzeptieren.

So wurde für Fromm eine Revision der psychoanalytischen Therapie immer dringlicher (vgl. Fromm, 1990a). Im Mittelpunkt seiner Revision stand eine Veränderung der therapeutischen Beziehung. Er schaffte die unfruchtbare Rolle des distanzierten Beobachter ab und ersetzte sie durch eine nützlichere, echte, spontane und empathische Beziehung einer zwischenmenschlichen Kommunikation. Fromm folgte damit den Vorstellungen Ferenczis (1932), der als erster bemerkte, dass die Distanziertheit des Analytikers, statt positive Resultate in der Therapie zu erzielen, in Wirklichkeit zu einer neuen Traumatisierung führte und deshalb schädlich war und für den Patienten einen anti-therapeutischen Effekt hatte.

Ferenczis Erkenntnis bedeutete, dass die Rolle des Psychoanalytikers nicht mehr nur auf Beobachtung und Deutung beschränkt sein sollte; vielmehr sollte der Patient jener Aufmerksamkeit, Fürsorge und elterlichen Liebe versichert sein, die er als Kind gebraucht hätte, aber vorenthalten bekommen hat. Harry Stack Sullivan (1940) war



FROMM-Online

Propriety of the Erich Fromm Document Center. For personal use only. Citation or publication of material prohibited without express written permission of the copyright holder.

Eigentum des Erich Fromm Dokumentationszentrums. Nutzung nur für persönliche Zwecke. Veröffentlichungen – auch von Teilen – bedürfen der schriftlichen Erlaubnis des Rechteinhabers.

es, der den Begriff des *teilnehmenden Beobachters* eingeführt hat, um das neue Verhalten auf Seiten des Therapeuten zu beschreiben. Auch Erich Fromm, der in der Geschichte der Psychoanalyse zusammen mit Harry Stack Sullivan, Karen Horney, Clara Thompson and Frieda Fromm-Reichmann und anderen ein Pionier des interpersonellen Ansatzes war, setzte die Vorstellung in die Praxis um, dass in der Therapie viel mehr Gewicht auf die Qualität der Beziehung zum Patienten gelegt werden sollte. Die Beziehung zum Therapeuten soll für den Analysanden eine neue und echte emotionale Begegnung ermöglichen, durch die er ein affektives Erleben wiedererlangen kann, das für sein psychisches Wohlergehen lebensnotwendig ist. Den Weg, den der Patient mit dem Analytiker gehen sollte, haben Alexander, French und andere (1946) eine „korrigierende emotionale Erfahrung“ genannt.

Es scheint deutlich zu sein, dass ein Analytiker, der Freuds Ratschlägen folgt und seine Gefühle beiseite tut, nicht darauf hoffen kann, den Analysanden zu verstehen und mit ihm in einen tieferen Kontakt zu kommen. Die Verdrängung unserer Gefühle führt unweigerlich zu einer Nichtwahrnehmung sowohl unserer eigenen Realität wie zu der der uns gegenüber sitzenden Person. So kommt es, dass der Patient keinen tiefergehenden Kontakt mit dem Analytiker bekommen kann und sich darum auch nicht verstanden fühlt.

Fromm hat in dem 1968 in Mexiko gegebenen Seminar (Fromm, 1968) an einem Beispiel verdeutlicht, wie die Mitteilung seiner eigenen Gefühle dem Patienten eine Einsicht ermöglichte. Der Patient hatte etwas moralisch Verwerfliches getan, und Fromm fühlte sich bei dem Gedanken traurig, dass die Situation des Patienten wirklich tragisch war. Als der Patient die Trauer in Fromms Gesicht wahrnahm und also sah, dass jemand anderer die gleichen Gefühle hatte wie er, wurde dem Patienten allmählich deutlich, wie tragisch seine Situation war. Fromm bemerkte, dass sich dies als eine große Hilfe erwies.

Nach Fromm darf sich ein Analytiker nicht hinter eine „Technik“ verstecken - zumal Technik etwas ist, was mit Dinge zu tun hat, die leblos sind. Vielmehr muss sich der Analytiker als ein *lebendiges Wesen* zu erkennen geben. Fast alle sogenannten „technischen Probleme“ haben

in dem Sinn mit der Person des Analytiker bzw. der Analytikerin zu tun, als sie, wenn ich Fromm (1968) richtig verstehe, die Probleme, die der Analytiker selbst hat, unterstreichen. Die Beziehung zwischen Analytiker und Analysand darf keine nach dem Muster der *societas leonina*, einer im Römischen Recht üblichen Vertragsform sein (bei der der Schwache zwar vom Wortlaut des Vertrags her gleichberechtigt ist, de facto dann aber doch alle Rechte dem Stärkeren zugesprochen werden. - Vgl. E. Fromm, 1991a, S. 109f.). Bei einer solchen Beziehung ist der Patient im Nachteil, und ist es ein Geschehen zwischen ungleichen Partner, insofern der Analytiker die Kontrolle über den Analysanden hat. „Technik“ kann tatsächlich dazu dienen, zu kontrollieren und zu manipulieren.

Wenn Fromm von seiner Art des Umgangs mit dem Patienten spricht - dass er auf die Einfälle des Patienten mit seinen eigenen Einfällen antwortet -, dann scheint er nach meinem Dafürhalten ein für den Zen-Buddhismus typisches Verhalten auf die therapeutische Praxis anzuwenden. Es geht darum, sich „leer“ zu machen, seinen eigenen Willen aufzugeben, um zum Aufnehmen fähig zu sein und um gleichzeitig in einer lebendigen Weise zu antworten. (Vgl. E. Fromm, 1960a, GA VI, S. 318.)

Diese Art des Zuhörens erinnert mich an Kohuts „empathisches Eintauchen“ (1984), bei dem der Analytiker auf seine vorgefassten Meinungen über den Patienten verzichtet und in dessen Schuhe schlüpfte.

Nach Fromms Überzeugung muss der Analytiker über die Rolle eines „teilnehmenden Beobachters“ noch hinausgehen. Eine Beziehung, die nicht über die Teilhabe hinausgeht, ermöglicht noch kein völliges Verstehen des Patienten. Bereits die Vorstellung der *Teilhabe* stellt eine Einschränkung der Möglichkeit einer ganz empathischen Beziehung dar, denn Teilhabe bedeutet noch immer, dass man sich außerhalb der anderen Person stellt. „Um eine andere Person zu kennen, muss man in ihr sein, muss man sie selbst sein... Diese Bezogenheit von Person zu Person (*centre-to-centre-relatedness*) ... ist eine der wesentlichen Bedingungen des psychoanalytischen Verstehens und Heilens.“ (E. Fromm, 1960a, GA VI, S. 333.)

Damit eine fruchtbare Solidarität zwischen



Analytiker und Patient möglich ist, muss der Analytiker eine Stellung einnehmen, die Fromm „paradox“ nennt. „Der Analytiker muss zum Patienten werden und doch er selbst bleiben.“ (A. a. O.) Bei dieser tiefreichenden und besonderen Weise zu kommunizieren analysieren und behandeln sich Analytiker und Patient gegenseitig. Diese Vorstellung von der therapeutischen Beziehung ist eine zeitgemäße, die in der klassischen Psychoanalyse unvorstellbar gewesen wäre. Was viele Psychoanalytiker heute für selbstverständlich halten, war damals absolut unzulässig. (Vgl. etwa Searls, 1975; Sandler, 1976; Langs, 1978.) Aufgrund des Verhaltens des Patienten im analytischen Prozess gelingt es uns, unsere Gegenübertragung wahrzunehmen. Auf diese Weise wird der Patient unser Analytiker und Supervisor. Doch soll Fromm selbst zu diesem Punkt zu Wort kommen: „Meine Patienten analysieren mich die ganze Zeit über. Die beste Psychoanalyse meines Lebens hatte ich nicht als Lehranalytiker und Patient, sondern habe ich als Psychoanalytiker, denn in dem Maße, wie ich auf den Patienten zu reagieren versuche und verstehe und fühle, was in diesem Menschen vor sich geht, muss ich in mich selbst hineinschauen und jene sehr irrationalen Dinge mobilisieren, von denen der Patient spricht.“ (Fromm, 1991a, S. 115.)

Soll der Patient dem Analytiker vertrauen, dann muss der Analytiker den Patienten verstehen. In dem bereits erwähnten Seminar, das Fromm 1968 in Mexiko hielt, sagte er, die Patienten hätten, noch bevor sie an die Tür des Analytikers klopfen, bereits den - wenn auch erfolglosen - Versuch unternommen, ihre Probleme zu lösen. Darum seien sie bisweilen verzweifelt und würden den Analytiker oft als ihre letzte Chance betrachten. Es sei dann die Aufgabe des Analytikers zu entscheiden, auf welche Weise Vertrauen und Hoffnung wiederhergestellt werden könnten. Für den Patienten sei es der beste Weg, wenn er spüren könne, dass der Analytiker ihn oder sie wirklich verstehe. Aus all dem ergibt sich, dass der Analytiker den Patienten nicht als „krank“ und sich selbst als „gesund“ betrachten kann, sondern als ein menschliches Wesen, das leidet. (Vgl. Fromm, 1991a, S. 113f.)

Meines Erachtens stellt diese „interaktive“ Situation die höchste Form der Identifikation und

affektiven Gemeinsamkeit dar, die zwei Menschen erreichen können - die höchste Ebene der Empathie. Nur so können Patienten sich mit ihrem Analytiker oder ihrer Analytikerin identifizieren und ihn oder sie als eine „sichere Grundlage“ (*safe base* - J. Bowlby, 1986) ansehen, um ihren *Rahmen der Orientierung und Hingabe* verändern zu können (vgl. Fromm, 1955a, GA IV, S. 48-50). Bis dahin ist es für all jene ein langer Weg, die den Patienten als einen Forschungsgegenstand sehen. Sie wird von Therapeuten bevorzugt, die sich vor den Problemen und Leidenszuständen der Patienten schützen müssen, „indem sie die Barriere des psychoanalytischen Wissens und der Technik zwischen sich und ihre Patienten stellen und sich selbst ausschließlich als Werkzeug der Forschung verstehen“ (Vegetti Finzi, 1986, S. 5).

Es mag nicht einfach erscheinen, diese tiefgehende Empathie, von der Fromm spricht, in die Praxis umzusetzen. Und doch scheint es mir möglich, wenn man den Satz von Terenz, den Fromm so liebte, verinnerlicht: „Ich bin ein Mensch: nichts Menschliches ist mir fremd.“ (Terentius 163a.c) Für Fromm ist dieser Satz nicht nur der Inbegriff des Humanismus, sondern auch die erwünschte und ganz menschliche Dimension, die jeder Analytiker in der Beziehung zu seinem oder ihrem Analysanden erreichen sollte. Dies ist es, was er „die humanistische Prämisse“ seines therapeutischen Arbeitens nennt (Fromm, 1991a, S. 114). Aus ihr ergibt sich die Feststellung: „Wenn ich in mir nicht erleben kann, was es heißt, schizophran zu sein oder depressiv oder sadistisch oder narzisstisch oder zu Tode geängstigt, selbst wenn ich es in geringerem Maße spüre als der Patient, dann kann ich nicht wissen, wovon der Patient spricht. Und wenn ich diesen Versuch nicht mache, bin ich nicht in Berührung mit dem Patienten.“ (Fromm, 1991a, S. 42.)

Für mich ist es ein Verdienst Fromms, dass die therapeutische Beziehung einen großen Schritt nach vorne getan hat auf dem Weg von der Freud'schen Vorstellung des Psychoanalytikers als einer Spiegelplatte zur Auffassung Fromms, derzufolge der Psychoanalytiker einfach ein Mensch sein sollte, der fähig ist, im Leiden eines anderen Menschen seine oder ihre Widerspiegelung zu sehen. Bei einer solchen Auffassung bedarf es im gleichen Maße empathi-



schon verstehen wie es keine Verurteilung des Patienten geben darf, denn wenn der Psychoanalytiker das Erleben des Patienten teilen kann, gibt es keine moralistische Einstellung mehr. Der Patient muss als „der Held eines Dramas“ gesehen werden, und nicht als die „Summierung von Komplexen“ (a. a. O., S. 43). Für Fromm war diese Sicht eine notwendige Voraussetzung für den analytischen Prozess.

Soll es dem Patienten besser gehen, dann hängt dies nach Fromm sowohl von einer neuen und empathischen Beziehungserfahrung als auch vom Bewusstwerden seiner selbst ab. Beides vorausgesetzt, kommt es zu einer größeren individuellen Freiheit als Folge des Umgangs mit den eigenen Konflikten, zu mehr psychischer Energie, weil die Verdrängung aufgehoben wird, und zu einer Freisetzung der inneren Kräfte, die nach Wohl-Sein streben. (Vgl. 1991a, S. 102-108.) Dies alles ist möglich, wenn der Patient bzw. die Patientin fähig wird, sein oder ihr Verantwortungsgefühl zu mobilisieren. Es kann einem Patienten so lange nicht besser gehen, solange er oder sie nicht verantwortlich wird und aktiv am analytischen Prozess teilnimmt (vgl. a. a. O., S. 83f.).

Fromms Erkenntnisse wurden durch empirische Untersuchungen über die Wirkfaktoren bei psychotherapeutischen Behandlungen bestätigt, die Parloff (1985) und Luborsky und andere (1988) durchgeführt haben und über die Migone (1995, S. 118) berichtet. Bei diesen Untersuchungen zeigte sich, dass die für eine erfolgreiche Behandlung wichtigste Variable eine Beziehung des Vertrauens zwischen AnalytikerIn und PatientIn ist, wenn zugleich klar ist, dass der Patient in einer harmonischen Kooperation mit dem Analytiker auf der Suche nach einer Lösung für seine Probleme ist.

Eine weiterer Aspekt für die Glaubwürdigkeit von Fromms Auffassung ist in seinem Rat zu sehen, Sentimentalität und Konventionen der Freundlichkeit selbst dann aus der therapeutischen Beziehung herauszuhalten, wenn man deshalb der Unbarmherzigkeit bezichtigt wird. So hat sich Fromm (in dem Seminar 1968 in Mexiko) nicht gescheut, einem Patienten, der im Erstinterview Lügen erzählte, die bei Fromm Ekel hervorriefen, zu sagen, dass er sich ekele. Zum Vorteil des Patienten sagte Fromm, er sei

ein Lügner - eine Intervention, die sich später als therapeutisch wirksam herausstellte. Ein anderes Beispiel ist Fromms Klage, dass die freien Einfälle der Patienten oft überhaupt nichts offenbaren, sondern zu einem „freien Geschwätz“ verkämen. Hier empfiehlt er (vgl. Fromm, 1991a, S. 134f.), der Analytiker solle dem Patienten Einhalt gebieten, indem er ihm deutlich macht, dass er mit dem Geschwätz nur die Stunde ausfüllen wolle und dass es für den Analytiker nur langweilig sei. Kein Honorar könne rechtfertigen, einem solchen Unsinn zuhören zu müssen.

Zweifellos ist Fromms Sicht der Dinge überhaupt nicht üblich. Seine Zielvorstellung setzt auf einer anderen und tieferen Ebene an; er stellt sich unter einem Analytiker jemanden vor, der ganz bewusst die wahrhaft menschlichen Interessen eines Menschen anspricht - den gesunden Teil. Darum wendet er sich von allem Konventionellen ab. Vergessen wir nicht, dass wir von einem Menschen sprechen, der das, was dem „gesunden Menschenverstand“ entspricht, „eher dem Perversen zuordnet“ (Funk, 1983, S. 10)!

Abschließend möchte ich noch ein paar Worte über Fromms Einstellung zur Honorarfrage sagen, denn meiner Meinung nach hat diese Auswirkungen auf die empathische analytische Beziehung. Bekanntlich war Freud der erste, der davon überzeugt war, dass ein Patient nicht geheilt werden könne, wenn er nichts oder nur wenig bezahlen könne. Leider teilen noch immer viele AnalytikerInnen diese Auffassung. Allerdings muss daran erinnert werden, dass selbst Freud nicht immer gemäß seinen eigenen Schriften handelte. Im Falle des „Wolfsmanns“ (Brunswick, 1928, S. 235), war Freud nicht nur dabei behilflich, dass dieser Arbeit fand, und verlangte er über einen gewissen Zeitraum kein Honorar von ihm, sondern gab ihm sogar größere Geldbeträge über einen Zeitraum von sechs Jahren, damit der Patient die Krankenhauskosten für seine Frau und die Kosten für deren Rekonvaleszenz sowie die Kosten für seine eigenen außerplanmäßigen Ferien bezahlen konnte.

Fromm äußert sich zur Frage der Bezahlung etwas ironisch: „Die Vorstellung, dass der Patient nur gesund werden könne, wenn er für die psychoanalytische Behandlung selbst bezahlt, mutet zunächst wie das Gegenteil der Aussage des Evangeliums an, dass kein Reicher in das



Himmelreich kommen könne. Ich glaube, eine solche Behauptung ist blanker Unsinn. Die entscheidende Frage ist doch, welche persönlichen Anstrengungen jemand macht." (Fromm, 1991a, S. 121.) Ich selbst habe mit Patienten gearbeitet, die entweder gar nichts zahlen konnten oder die eben zahlten, was sie vermochten. Ich habe keine wesentlichen Unterschiede im analytischen Prozess feststellen können, die sich aus der Frage der Bezahlung ergeben.

Ich möchte mit einer kleinen Anekdote schließen, die mir von einem Kollegen berichtet wurde, mit dem bei der Supervision eines Falles zusammenarbeitete. Gegen Ende der ersten Sitzung fragte der Patient, ob der Analytiker ihm wohl bei der Lösung seines Problems helfen könne. Als die Sitzung beendet war, fragte er, wieviel er jetzt zu bezahlen habe. Da er nicht den gesamten Betrag bezahlen konnte, fragte der Analytiker, ob er den Betrag nicht reduzieren könne. Als der Analytiker zustimmte, sagte der Patient: „Sie haben mir bereits geholfen, weil Sie menschlich sind. Dies ist für mich eine große Hilfe.“

Meiner Überzeugung nach ist Erich Fromms therapeutisch-klinisches Vermächtnis, dass jeder Patient und jede Patientin von seinem oder ihrem Analytiker eine solche Wahrnehmung haben sollte.

Literaturnachweise

Alexander F., French T. M. et al. (1946): *Psychoanalytic Therapy: Principles and Applications*. New York: Ronald Press.

Bowlby J. (1986): „La terapia psicoanalitica alla luce della teoria dell'attaccamento." *Psicoterapia e scienze umane*, XX, 3: 253-260.

Brunswick R. M. (1928): „A Supplement to Freud's 'History of an Infantile Neurosis'." In: M. Gardiner (Ed.) (1971): *The Wolf-Man*. New York: Basic Books. 263-307.

Ferenczi S. (1932): „Confusion of tongues between adults and the child: The language of the tenderness and of passion."

Freud S. (1912): „Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung" (1912), Studien-

ausgabe, Ergänzungsband.

Fromm E.: *Gesamtausgabe* in 10 Bänden (GA), herausgegeben von Rainer Funk, Stuttgart: Deutsche Verlags-Anstalt 1980/81; München: Deutscher Taschenbuch Verlag 1989:

- (1936a): „Sozialpsychologischer Teil", GA I, S. 139-187.

- (1941a): *Die Furcht vor der Freiheit*, GA I.

- (1947a): *Psychoanalyse und Ethik*, GA II.

- (1955a): *Wege aus einer kranken Gesellschaft*, GA IV.

- (1960a): *Psychoanalyse und Zen-Buddhismus*, GA VI.

- (1962a): *Jenseits der Illusionen*, GA IX.

- (1968): Seminar zur therapeutischen Praxis, das Fromm im Februar und März 1968 in Mexiko hielt. Das Transkript findet sich im Mexikanischen Psychoanalytischen Institut in Mexico-City und im Erich Fromm-Archiv in Tübingen.

- (1990a): *Die Entdeckung des gesellschaftlichen Unbewussten: zur Neubestimmung der Psychoanalyse*. Schriften aus dem Nachlaß, Band 3, Weinheim: Beltz 1990; München: Heyne 1995

- (1991a): *Von der Kunst des Zuhören. Therapeutische Aspekte der Psychoanalyse*, Schriften aus dem Nachlaß, Band 5, Weinheim: Beltz 1991; München: Heyne 1994.

Funk R. (1983): *Erich Fromm*. Rowohlt Bildmonographie 322, Hamburg: Rowohlt.

Kohut H. (1984): *How Does Analysis Cure?* Chicago: Univ. of Chicago Press.

Langs R. (1978): „A model of supervision: the patient as unconscious supervisor." In: *Technique in Transition*. New York: Aronson, 1978, pp. 587-625.

Migone P. (1995): *Terapia psicoanalitica*. Milano: Franco Angeli.

Sandler J. (1976): „Countertransference and role-responsiveness." In: *International Review of Psycho-Analysis*, 3:43-48.

Searles H. F. (1975) „The patient as therapist to his analyst." In: Giovacchini P.L. (Ed.), *Tactics and techniques in psychoanalytic therapy*. Vol. II: *Countertransference*. New York: Aronson, 1975.

Sullivan H. S. (1940): *Conceptions of Modern Psychiatry*. New York: W. A. White Psychiatric Foundation.

Veggetti Finzi S. (1986): *Storia della psicoanalisi*. Milano: Mondadori Editore.