



ROLAND MÜLLER

## Freud als Kindertherapeut über die Schulter geschaut

Zur Aktualität seiner Behandlungskonzeption  
für die psychoanalytische Therapie mit Kindern und Jugendlichen

*Zusammenfassung:* Im vorliegenden Artikel wird der Frage der Aktualität des Beitrags von Sigmund Freud für die Konzeption heutiger psychoanalytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie nachgegangen. Berichte von Analysanden Freuds zeigen, dass Freud in diesen Analysen eine andere Behandlungskonzeption praktiziert hatte, als sie aus seinen großen Fallgeschichten und seinen «Technischen Schriften» ableitbar ist. Es erscheint darin vielmehr ein Freud, der einerseits einer supportiven Beziehungsgestaltung besonderes Augenmerk schenkte und freigiebig mit «unanalytischen», suggestiven und anderen therapeutischen Techniken zu helfen versuchte, und der andererseits nicht primär mit Deutungen, sondern einer zu Assoziation und Reflexion anregenden Haltung die selbstreflexiven Fähigkeiten seiner Patienten aktiv zu fördern suchte. Das Freudsche Erbe kann in dieser Sichtweise für heutige psychoanalytische Therapeutinnen und Therapeuten eher in einer Neuerfindung im Geiste dieser Grundhaltungen gesehen werden als in einer primär regelorientierten Haltung des nur Deutens. Gerade für die psychoanalytische Kinder- und Jugendtherapie eröffnet dies weiten Raum für maßgeschneiderte spezifische, interaktive Therapiegestaltung mit therapeutischem und analytischem Ziel: Symptome abbauen und die psychische Entwicklung wieder in Gang bringen einerseits, selbstreflexive Kompetenzen (Mentalisierungs- und Symbolisierungsfähigkeit in heutiger Sprache) fördern andererseits.

*Schlüsselbegriffe:* Freuds Behandlungstheorie und -praxis – Deutung – Analyse als Spielraum – analytische und therapeutische Ziele – Symbolisierungs- und Mentalisierungsfähigkeit – Neu-Erfindung der Psychoanalyse

Müller, R. (2012). Freud als Kindertherapeut über die Schulter geschaut. *Kinderanalyse*, 20 (2), XXX.

### Einleitung

Johannes Cremerius hatte 1984 in seinem Artikel «Freud bei der Arbeit über die Schulter geschaut» Freuds Praxis im Lichte von Darstellungen ehemaliger Analysandinnen und Analysanden neu beurteilt





und festgestellt: Zwischen der Behandlungskonzeption in der Theorie und der Praxis Freuds klappte offenbar ein beträchtlicher Gegensatz.

Im Folgenden möchte ich zwei miteinander verknüpften Fragen nachgehen, die im Titel meines Beitrags anklingen: Als heutiger Kindertherapeut Freud nochmals über die Schulter schauen, was können wir dabei behandlungskonzeptionell von Freud noch lernen? Wie könnte Freud selber als Kindertherapeut gearbeitet haben?

In vielen psychoanalytischen Behandlungsinstituten dürfte die Auseinandersetzung mit Freuds großen Fallgeschichten einerseits, seinen «Technischen Schriften» von 1911–1915 andererseits unbestrittener Bestandteil des Curriculums sein – wohl auch für angehende Kinder- und Jugendlichenanalytiker. In diesen Fallgeschichten entwickelt Freud auf der Grundlage konkreter Behandlungserfahrungen (mit Ausnahme des Falles «Schreber») zentrale Bausteine des psychoanalytischen Denkgebäudes: Er wendet die in der «Traumdeutung» (1900a) entwickelte Methode der Deutung für das Verständnis der Neurosen und ihrer Konstitution an und überprüft seine Methode zugleich auf ihren Erkenntnisgewinn. In den «Technischen Schriften» entwickelt er für seine Analytiker-Schüler eine Rahmenkonzeption für die Behandlung, deren Einhaltung er nahelegt.

Trotz dieses Bezugs zur Behandlungspraxis geht es Freud aber in diesen Schriften nicht um die Darstellung seiner Behandlungskonzeption, die er in seinen eigenen Behandlungen entwickelt hatte und anwendete. Freud hat jedoch diese Behandlungskonzeption nie zusammenfassend veröffentlicht – und natürlich schon gar nicht eine solche für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen.

Dieser Umstand verleitet dazu, die Behandlungskonzeption von Freud aus den genannten curricularen Schriften abzuleiten. Genau das erscheint mir aber als problematisch, weil diese Texte Freud nicht wirklich bei der therapeutischen Arbeit zeigen; er strebte dies in den genannten Schriften (z. T. explizit) auch gar nicht an.

Aber: Die heute vorliegenden Berichte einiger Analysanden über ihre eigene Analyse bei Freud sowie eine meines Wissens nicht zur Kenntnis genommene kleine Vignette Freuds aus einer Analyse mit einem 13-jährigen Knaben zeigen einen anderen Freud – mit einer anderen Behandlungskonzeption.

Untersucht werden soll hier, welche Behandlungskonzeption Freuds sich aus diesen zusätzlichen Quellen – im Vergleich zu den genannten «üblichen» Quellen – herleiten lässt und welche Relevanz diese allenfalls auch für eine heutige Konzeption der psychoanalytischen Praxis mit Kindern und Jugendlichen haben könnte.



Ich entwickle die These, dass Freud gemäß diesen Darstellungen seiner Behandlungspraxis konzeptionell weiter war, als es in seinen eigenen behandlungstechnischen Schriften zum Ausdruck kommt – was schon Cremerius (1984) als Schlussfolgerung postuliert hatte. Ich versuche dies hier anhand der zusätzlichen, z. T. erst heute vorliegenden Quellen zu belegen und die Wegrichtung zu identifizieren: Freud scheint sich demgemäß durchaus auf dem Weg zu einer «relational» zu nennenden Analyse-Konzeption zu bewegen (vgl. Mitchell, 2005; Müller, 1998).

Ein Ziel dieses Beitrags: Die erneute Beschäftigung mit Freuds Erbe soll auch das Nachdenken darüber anregen, «welche Praxis einem Patienten oder Analysanden dienlich ist, was ein guter oder ein schlechter Therapeut ist, was zur Heilung führen kann und was gerade nicht der Heilung dient» (Pohlen, 2006, S. 40f.). Ich bin der Überzeugung, dass die erneute Auseinandersetzung mit Freud – hier: als Therapeut – sich auch für die heutige Konzeption der psychoanalytischen Therapie (auch) mit Kindern und Jugendlichen lohnen kann – jenseits von aller Apologetik.

Meine These lautet: *Es gibt nicht nur einen Freud, dem sich eine Behandlungskonzeption entnehmen lässt, sondern mindestens deren drei.* Im Folgenden werde ich versuchen, diese «drei Freuds» vorzustellen und meine These zu begründen.

#### «Freud 1»

Als «Freud 1» möchte ich den Autor der fünf großen Fallgeschichten bezeichnen: «Dora» (Freud, 1905e), «Kleiner Hans» (1909b), «Rattenmann» (1909d), «Schreber» (1911c) und «Wolfsmann» (1918b). Freuds Ziel in diesen Fallgeschichten: Die vor allem in der Traumdeutung (1900a) entwickelte Methode der Deutung wird auf die Neurose (Hysterie, Phobie, Zwangsneurose, Paranoia) angewandt und an deren Studium äußerst differenziert ausgebaut, sodass deren Sinn, deren «Determinierung» und deren Konstruktion entschlüsselt werden können:

Es lag mir in dieser Krankheitsgeschichte daran, die Determinierung der Symptome und den intimen Aufbau der neurotischen Erkrankung aufzuzeigen.

(1905e, S. 170)





Freud scheint dieses Vorhaben im Hinblick auf die allgemeinere Frage nach der Konstitution des Psychischen (des «eigenen Hauses») und über dieses der menschlichen Kultur überhaupt interessiert zu haben, und es scheint ihm auch darum gegangen zu sein, die Einsicht fördernde Schlagkraft und Validität seiner Deutungsmethode am Gegenstand der Neurose zu demonstrieren.

Hier erscheint uns also ein Freud («Freud 1»), der gar nicht an der Darlegung einer Behandlungskonzeption interessiert ist. Im Dora-Text schreibt er:

Ich habe nämlich die Deutungsarbeit, die an den Einfällen und Mitteilungen der Kranken zu vollziehen war, im allgemeinen nicht dargestellt, sondern bloß die Ergebnisse derselben. Die Technik der analytischen Arbeit ist also, abgesehen von den Träumen, nur an einigen wenigen Stellen enthüllt (*sic!*) worden. Es lag mir in dieser Krankengeschichte daran, die Determinierung der Symptome und den intimen Aufbau der neurotischen Erkrankung aufzuzeigen.

(1905e, S. 170, Hervorhebung R.M.)

Diese Fallgeschichten können somit beurteilt werden als «literarisch glänzende psychologische Studien von der Subtilität großer Novellistik, die aber wenig von dem zeigen, wie Freud tatsächlich gearbeitet hat» (Pohlen, 2006, S. 37f.). Von Darlegung einer Behandlungskonzeption in diesen Fallgeschichten kann daher keine Rede sein. Im Gegenteil: Freud deutet ja an, dass er diese «verhüllt». Dazu passt sein bekanntes Diktum (nach dem Mephisto): «Das Beste, was du wissen kannst, darfst du den Buben doch nicht sagen» (1930e, S. 550).

Als *Behandlungskonzeption bei «Freud 1»* könnte man – wollte man dies tun – ableiten, dass die einzige Aktivität des Analytikers in der systematischen, fast strengen Deutung der Träume und der Symptome sowie der dahinterliegenden Triebwünsche und -konflikte besteht; nach der Erfahrung der Dora-Analyse dann auch: der Übertragung in ihrer frühkindlichen, vor allem ödipalen Genese. Analytisches Ziel gemäß einer solchen ableitbaren Behandlungskonzeption wäre es, die Widerstände gegen das Erinnern aufzulösen. Ein Ziel, das Freud explizit an vielen Stellen seiner Schriften auch so formuliert hatte.

Dass Freud selber aber praktisch so vorgegangen ist, wie es sich aus dem «Freud 1» ableiten ließe, ist allerdings höchst fraglich, wie wir unten sehen werden. Er «enthüllt» uns seine Praxis in diesen Fallge-



schichten nicht wirklich, sodass das Bild eines nahezu ausschließlichen Deuters entstehen muss.<sup>1</sup>

Ich zweifle aber nicht daran, dass gerade dieses Bild von «Freud 1» die *Darstellung* seiner Behandlungskonzeption in psychoanalytischen Ausbildungen jahrzehntelang und bis heute beeinflusst hat – und wie ich glaube im Sinne eines weit verbreiteten «bias». Eisslers (u. a. 1953) bekannter Beitrag zur Technikdebatte wurde so rezipiert, dass in einer Analyse Deutung *die nahezu ausschließliche Aktivität des Analytikers* sein sollte. Generationen von Analytikern dürften in diesem Geiste einer «basic model technique» sozialisiert worden sein (Blarer & Brogole, 1983). Moore und Fine bezeichnen in ihrem von der American Psychoanalytic Association herausgegebenen Standardwerk auch 1990 noch Deutung als «the central therapeutic activity of the analyst during treatment» (1990, S. 103).

#### «Freud 2»

Ich komme zu «Freud 2», dem Freud der «Technischen Schriften» von 1911 bis 1915 (1911e, 1912b, 1912e, 1913c, 1914g, 1915a). Darin scheint mir Freuds Ziel die protektive Differenzierung der psychoanalytischen Behandlung gegenüber der Hypnose als Form der direktiven, suggestiven Beeinflussung des Patienten zu sein, mit der er selber begonnen hatte und von der er sich klar gelöst hatte und später radikal abgrenzen wollte.

In diesen «Technischen Schriften» wird Übertragung als ein rein endogen automatisch ablaufender Prozess (z. B. 1913c, S. 463) in einem durch Grundregel, Setting und technischen Deutungsprimat festgelegten Rahmen gesehen – ein Prozess, zu dem der Analytiker nichts beiträgt, sondern in dem er die Übertragung wie von außen «auflöst», indem er sich wie ein Chirurg (1912e, S. 380f.) oder eine undurchsichtige Spiegelplatte (1912e, S. 384) verhält und sie ausschließlich deutet, um keine Kontamination des unbewussten Materials zu riskieren; in dem er durch Selbstanalyse oder später durch Analyse bei einem Kollegen «purifiziert» (1912e, S. 382) werden soll; in dem er sich an die Regeln («Ratschläge») hält, die Freud in diesen Schriften vorgibt (vgl. auch Müller, 1998). Übertragungsliebe ist in

<sup>1</sup> Blarer & Brogole (1983) sowie Codignola (1986) haben überzeugend darauf hingewiesen, dass eine solche Deutungsakribie auf einer Verwechslung von methodologischem und technischem Deutungsprimat beruht.





dieser Sichtweise ausschließlich das Produkt der Patientin, die Gegenübertragung des Analytikers ebenso – so «dass er also gar keinen Grund hat, auf eine solche ›Eroberung‹, wie man sie außerhalb der Analyse heißen würde, stolz zu sein» (1915a, S. 308).

Freud erteilt in diesen Schriften explizite Ratschläge an seine Schüler im Sinne eines «durchschnittlich zweckmäßigen Verhaltens des Arztes» (1913c, S. 455), doch es bleibt fraglich, ob er selber so gearbeitet hat. Die Herausgeber der «Studienausgabe» stellten fest: «Zwar wird in diesen sechs Abhandlungen eine große Zahl wichtiger Themen erörtert, dennoch kann man sie kaum als eine systematische Darstellung der psychoanalytischen Behandlungstechnik beschreiben» (Mitscherlich et al., 1975, S. 146).

Im wissenschaftlichen und historischen *Kontext* betrachtet wird diese eher defensiv orientierte Technikkonzeption verständlich. Einerseits kämpfte Freud um die Anerkennung und Würdigung seines zentralen wissenschaftlichen Beitrags, der psychoanalytischen Deutungsmethode, von der er sich im Grunde nichts weniger als die Auflösung der großen Rätsel der Menschheit versprach (Freud, 1933a). Dies verlangte von ihm aber, dass er das Neue dieser Methode gegenüber der Hypnose (geprägt durch Bernheim und Janet), aus der sie bekanntlich hervorgegangen war (Ellenberger, 1996, S. 668ff.), immer wieder herausarbeitete und betonte.

Andererseits musste sich Freud 1909 – kurz vor den ersten dieser Schriften – von C. G. Jung, seinem hochverehrten «Sohn» und «Kronprinz», von dessen Übergriffen gegenüber einer Analysandin, Sabina Spielrein, berichten lassen, sodass er seine eigene Bewegung durch die eigenen Schüler als gefährdet ansehen musste. Freud spricht ausgerechnet 1910 auch erstmals von der Gegenübertragung, die sich «beim Arzt durch den Einfluss *des Patienten* (sic!) auf das unbewusste Fühlen des Arztes einstellt» (Freud, 1910d, S. 108, Hervorhebung RM).

Beide Sorgen von Freud – jene um sein Werk wie jene um die Bewegung – hängen eng zusammen: Wenn Psychoanalytiker mit ihren (hier: vorwiegend sexuellen) Deutungen einen ähnlichen *Einfluss* wie Hypnotiker auf ihre Patientinnen hätten, so wäre die Übertragungsliebe der Patientinnen möglicherweise nicht bloß deren Produkt, sondern ebenso sehr jenes ihrer Analytiker – und die Gesellschaft wäre in ihrer Kritik an Freuds Werk für dessen verpönte Postulat der Zentralität der sexuellen Begehren bestätigt worden.

Was für eine *Behandlungskonzeption* lässt sich also bei diesem «Freud 2» ableiten? Der Analytiker soll sich passiv und abstinert wie ein Chi-



rurg oder eine Spiegelplatte gebärden und bloß die Übertragungswiderstände konfrontieren und deuten, wenn diese störend in Erscheinung treten, damit sich dadurch auch die Verdrängungswiderstände auflösen lassen. Sonst aber soll er den Patienten frei erzählen lassen und ihn immerfort an die Grundregel der freien Assoziation erinnern. Kurz: Ein äußerst zurückhaltender, passiver, kühler Analytiker soll mit dem inzisivem Instrument des nur Deutens sich nicht oder kaum auf eine Beziehung zum Analysanden einlassen, die Übertragung «auflösen» und die Heilung von der Neurose dadurch bewerkstelligen (vgl. Müller, 1998, S. 4ff.).

### «Freud 3»

So wie der erste und der zweite Freud zu arbeiten *schienen*, hat Freud selber offenbar gar nicht gearbeitet. Es gibt noch einen «andern Freud», der wohl in der psychoanalytischen Bewegung im Stillen zur Kenntnis genommen wurde, in einer breiten Öffentlichkeit aber geradezu gezielt verschwiegen wurde (Roazen, 1999, S. 11ff.). Ein «Freud 3», der außer den Übergriffen offenbar in seinen Analysen nahezu alles gemacht hat, was er selber verboten hatte – *Freud als Therapie-Praktiker*, wie er in verstreuten Hinweisen in seinem Gesamtwerk und seinen Briefen (meist kurze Vignetten) sowie in Berichten seiner eigenen Analysanden sichtbar wird.

*Erste Quelle: Johannes Cremerius (1984)*

Johannes Cremerius hat diese Thematik bereits 1984 in seinem Aufsatz «Freud bei der Arbeit über die Schulter geschaut. Seine Technik im Spiegel von Schülern und Patienten» gründlich untersucht und eine massive Diskrepanz zwischen offiziellen Behandlungsempfehlungen und der Praxis, wie sie in Berichten von Analysanden zum Ausdruck komme, festgestellt. Freuds Motto schein zu sein: «Tu, was ich sage, und tu nicht, was ich tue.»

Die meisten Analysanden berichten (Cremerius, 1984, S. 326ff.) von einer sehr angenehmen Atmosphäre in der Analyse, einem wohlwollenden, freundlichen Analytiker Freud, der Fragen spontan beantwortet und oft gelobt habe («Sie erzählen das alles so schön!» (Doolittle); er sei ein «Denker ersten Ranges» («Wolfsmann» im Erstgespräch). Statt einer möglichen (Penisneid-)Deutung zeigt er Doolittle eine Statuette der Pallas Athene in seinem Zimmer und sagt, sie







sei perfekt, aber den Speer habe sie verloren. Blanton beglückt er mit einer Gesamtausgabe seiner Schriften und lässt sich seine Ehefrau vorstellen. Dem ausgehungerten «Rattenmann» lässt er in der Analytestunde von einer Hausangestellten ein Frühstück servieren. Er verteilt Geldgeschenke (Boss, «Wolfsmann») und nimmt Geschenke an (Zigarren von Oberndorf). Freimütig spricht er über andere Analytiker und deren Charakter sowie über sein eigenes Leben und eigene Ansichten (z.B. die Unsitte der Rasur im Genitalbereich). Dorsey singt er (vielleicht statt einer Deutung) zwei Strophen aus dem «Don Giovanni» vor. Häufig gibt er Ratschläge zur Lebensführung und scheint sich dabei nicht vor suggestiven Beeinflussungen zu scheuen («Wolfsmann»: er solle nicht Maler werden; «Rattenmann»: Versprechen der völligen Heilung von Schuldgefühlen; «Wolfsmann»: Terminsetzung zum Abschluss der langen Analyse wegen deren Stagnation usw.).

Cremerius fasst zusammen: Freud stimuliere gemäß diesen Berichten die Übertragung aktiv; er verhalte sich nicht abstinente und neutral, sei nicht um sein Inkognito bemüht. Freud übernehme neben Klarifikation und Deutung zusätzliche Funktionen: schützende, stützende, haltende, Abwehr verstärkende, Ich-Funktionen-leihende usw. (1984, S. 360). Freud habe massive therapeutische Aktivitäten entwickelt, um jenseits von Einsicht auch Veränderung zu bewirken (1984, S. 360f.), und dabei auch Mittel angewandt, die er im Prinzip durch die Psychoanalyse eliminieren wollte, z.B. Suggestion und Manipulation (1984, S. 361).

Cremerius' Schlussfolgerungen: «(...) die geringe Systematisierung von Freuds Technik und die große Mannigfaltigkeit wie Unterschiedlichkeit seines Vorgehens lassen einen großen Spielraum für Variationen und Modifikationen zu» (1984, S. 350); Freud sei in der Praxis nach seiner Einschätzung bereits weiter als in der Theorie gekommen und habe auch technische Experimente in Behandlungssituationen durchgeführt, die mit den bestehenden bekannten therapeutischen Instrumenten nicht zu bewältigen waren (1984, S. 357).

*Zweite Quelle: Manfred Pohlens «Ernst Blums Analyse bei Freud 1922» (2006)*

Manfred Pohlen hatte entdeckt, dass der Berner Psychiater Ernst Blum bei Freud in Analyse gewesen war und überdies von dieser Analyse noch umfassende Sitzungsprotokolle erstellt hatte. Nach jahrzehntelanger Vorarbeit wurden diese zusammen mit Kommentaren von Blum (gestorben 1981) und von Pohlen 2006 publiziert (Pohlen, 2006).







Pohlen bestätigt einerseits Cremerius' Analyse von Berichten Freud'scher Analysanden auch aufgrund neuerer Publikationen (nach 1984). Er schält Freuds Arbeitsstil wie folgt heraus (S. 38ff.): «ungewöhnlich spontan und einfallsreich», «schöpferisch intuitiv», «experimentierend», «äußerst aktivistisch»; ein breiter «Fundus an Anekdoten und Witzten», mit dem «er treffend die Situation für den Patienten erhellte»; er brachte «immer auch seine persönliche Einstellung zum Ausdruck»; «Freud trat immer engagiert für seine Patienten ein»; «die Diskussion mit Analysanden über Probleme der Psychoanalyse und ihre Geschichte war für Freud selbstverständlich», ebenso die Verpflichtung des Analysanden zur Verbreitung der Freud'schen Anschauungen; er zeigte «Gelassenheit im Umgang mit Widerstandsphänomenen» – meinte z.B. anlässlich eines Widerstandes: «Keine Sorge – es wird sich von selbst finden»; er war gerade das Gegenteil eines «Schweigeanalytikers», sondern (konnte) stundenlang sprechen; er habe immer Anerkennung und Wertschätzung vermittelt, habe eine Atmosphäre liebevoller Anteilnahme geschaffen; sei souverän gewesen (zu Blanton: «Ich behandle meine Patienten – Gott kuriert sie»); habe sich zwanglos Partner oder Angehörige seiner Analysanden vorstellen lassen, einige sogar zu sich eingeladen und sich ja auch nicht gescheut, seine eigene Tochter Anna in Analyse zu nehmen.

Pohlen fasst zusammen, dass diese Sprechstunden bei Freud eine «kognitive Bereicherung und Anerkennung für den Analysanden» gewesen seien, in denen eine Regression des Denkens aktiv zugunsten eines kritischen Geistes der Analysanden verhindert worden sei (2006, S. 43f.). Er glaubt, dass der Behandlungserfolg auf dem so zustande kommenden «gemeinsamen Überzeugungssystem und dem Willen zur Übereinstimmung der beiden» gründete (2006, S. 44).

Andererseits und schwerpunktmäßig behandelt Pohlen jedoch Ernst Blums Analyse bei Freud 1922. Ich möchte einige Beispiele aus Blums Analyse aufführen, die durch ausführliche Protokolle des Analysanden sehr gut dokumentiert ist.

#### Eröffnung der Behandlung

In der ersten Analysestunde (sic!) habe ihm Freud mitgeteilt:

Die Lösung der Symptome geschieht nicht dadurch, dass das Symptom verschwindet, wenn der Zusammenhang zwischen ihm und dem verdrängten Traume (Trauma?) hergestellt ist; sondern dass man dann fähig ist, das Symptom zum Verschwinden zu bringen. Meistens wird der Betroffene es ja tun, da ihn das ja in die Analyse geführt hat. Wenn





das Symptom aber ich-gerecht ist, kann er es beibehalten (...). Wenn die Zusammenhänge hergestellt sind, kann man sich (des Symptoms – bei Blum: der Liebe) entledigen; man kann (es) beibehalten, wenn man (es) ich-gerecht findet. (...) Ebenso verhält es sich mit der Kunst-Schöpfung (!): (...) Das Kunstwerk wird nicht zerstört (wenn analysiert), sondern das Verhältnis zu ihm vertieft. Das heißt: man entledigt sich des Symptoms nach dessen Analyse *nicht*. Ebenso wenig wird der unbewusst schaffende Künstler, wenn er analysiert ist, schaffensunfähig, er braucht sich dieses <Symptoms> nicht zu entledigen.

(S. 186f.)

Blums Kommentar dazu: «Diese großartige und grundlegende Erklärung (keine Deutung, keine Interpretation!) in der ersten (!) Stunde macht den Analysanden ein für allemal frei zu seinem Selbstentscheid, legt sein Schicksal nicht in die Hände der Analyse und des Analytikers, die ihm zwar Einsicht und Selbsterkenntnis geben und ihm dadurch die Möglichkeiten seiner Selbstgestaltung eröffnen» (S. 187).

Was Freud hier bereits 1922 gegenüber Blum betont, entspricht präzise einer heutigen Konzeption der «Autopoiese lebender Systeme»: «Lebende Systeme erzeugen, regulieren und erhalten sich selbst, sind also von außen nicht determinierbar (zumindest nicht konstruktiv)» (z.B. Schlippe & Schweitzer, 1997, S. 69). Die psychoanalytisch-systemisch orientierte Therapiekonzeption des Instituts KJF (Jung, 2010) gerade bei Kindern, Jugendlichen und ihren Familien schließt hier nahtlos an: Patienten und ihre Systeme entscheiden letztlich selber, ob sie die explizit gewünschten Veränderungen auch wirklich akzeptieren oder nicht; Therapie und Therapeut können ihnen diese «Kompetenz» nicht und nie abnehmen; System und Patient müssen mit sich und allenfalls unter fördernder Präsenz und Assistenz des Therapeuten *aus-handeln* lernen, was für Veränderungen sie zulassen mögen.

#### Übereinstimmung Analysand-Analytiker

Als Blum (übrigens jüdisch wie Freud) auf eine Bemerkung Freuds wieder einmal äußerte, dass er dasselbe auch gerade sagen wollte, antwortete Freud:

Also, das ist ein Aal. Kennen Sie die Geschichte vom Aal? Ein Jude wird von seiner Frau in die Stadt geschickt, um für Sabbat einen Karpfen einzukaufen. Zwei Juden bemerken ihn mit einem schönen Karpfen nach Haus gehen und beschließen, ihm diesen Fisch <abzuschwindeln>. Sie kennen sich, der eine spricht ihn wie zufällig an: Was hast du eingekauft? Einen Karpfen. Zeig her. Aber das ist ja ein Aal!



(Aal ist eine für den Juden verbotene Speise, eine Schlange.) Ein Aal, und noch am Sabbat, nun, ich will nichts gesehen haben. Und er kehrt sich von ihm ab. An der nächsten Ecke begegnet ihm der zweite Jude, der ebenfalls, diesmal empört, ihm Vorwürfe macht, dass er einen Aal eingekauft hat und ihm den Vorschlag macht, ihm den Aal zu überlassen. Ohne Fisch nach Hause zurückgekehrt argumentiert der Mann gegen die Vorwürfe seiner Frau: Wenn zwei Juden sagen, es ist ein Aal, dann ist es ein Aal!

(Freud gemäß Blum – in: Pohlen, 2006, S. 278)

Blums Kommentar: «Nicht nur ein guter Witz, sondern die analytische Situation kann nicht besser zum Ausdruck gebracht, «gedeutet» werden. (...) Eine vorzügliche und tief sinnige Parabel über Wert und Sinn einer Deutung als gemeinsames Übereinstimmen» (Pohlen, 2006, S. 278f.).

Ohne an dieser Stelle Freuds Parabel weiter ausdeuten zu können: Freud postuliert damit aber auch, dass in diesem Übereinstimmen das Zulassen verschiedener Perspektiven unerlässlich ist – alle vier beteiligten Juden (der Ehemann, die beiden Nachbarn, die Ehefrau) stimmen nämlich im Gesetz (der Speise-Vorschrift) überein, verfügen aber zumindest über drei unterschiedliche Perspektiven (Ehemann-Nachbarn-Ehefrau) darauf. Die Betonung der «Übereinstimmung» darf also diesen Umstand nicht auslassen: Es geht um die Anerkennung und auch Deutung der jeweiligen (differenten) Sicht auf den gemeinsamen Gegenstand – auch in der Analyse.

Weiter berichtet Blum in seinen Analyse-Protokollen und -Erinnerungen:

- Deutungen habe er (Blum) sich oft selber gegeben (Pohlen, 2006, S. 187). «Freud hat mich immer ermutigt, meinen Weg zu gehen, diese Reise in mein Unbewusstes zu unternehmen und zu wissen, dass er alles, aber auch alles gutheißen würde. Er war mein treuer Begleiter auf dieser Reise» (S. 265).
- Situationen, die Blum für sich selber als Übertragungen auf Freud erkannt hatte, habe Freud nicht gedeutet: «Es genügten ihm offenbar meine Einfälle und er verzichtete auf eine spezielle Deutung der Übertragungssituation!» (S. 188; siehe auch S. 263). «Man muss offenbar nicht alles deuten, was gedeutet werden kann!» (S. 189).
- «Die Zusammenhänge kommen <wie von selbst> und doch ist ihre Herstellung ohne *Freuds* beteiligt-unbeteiligter Anwesenheit und seinem Mit-Sein unvorstellbar» (S. 189).





- Freud habe ihn ermuntert, einen interessanten symbolischen Aufschluss (Rabe vs. Storch) zu publizieren (S. 193).

### Umgang mit Übertragungsphantasien

Als Blum unter der Analyse die Phantasie entwickelte, Anna Freud zu heiraten, antwortete ihm Freud u. a.: «Nun kann der Endkampf beginnen!» (S. 247) Und ohne Übertragungsdeutung habe er hinzugefügt: «Ich habe nichts dagegen, wenn Sie meine Tochter heiraten wollen, Sie sind ein junger Mann mit guten Manieren, Sie sind Analytiker, Sie sind Schweizer, alles Eigenschaften, die mir gefallen» (S. 247). Blum berichtet in der Stunde am nächsten Tag von einem «außerordentlich friedlichen und schönen Tag (...), sogar fast euphorisch. Nie gereizt. Sehr zärtlich zu Els!» (seiner (nicht-jüdischen!) Verlobten) (S. 248).

Generell seien Übertragungswiderstände (Freud als Kastrator in einem Traum) «quasi freundschaftlich-kameradschaftlich «erledigt»» (S. 251) worden. Blum reflektiert in seinen Nachbetrachtungen 1972/73 dazu: Die initiale Erklärung Freuds zur Selbstentscheidung habe die Übertragungssituation grundlegend entschärft und mit ihr die Widerstandsproblematik (S. 258). Freud habe ihn damit getröstet und sich nicht als «Vater des Schicksals», sondern als «helfender Begleiter» gezeigt (S. 258).

Blums Schlussfolgerung: «Es geht also kein Weg daran vorbei, zu Freud zurückzukehren, um mit ihm wieder die Analyse neu zu unternehmen. Hierbei geht es auch, wie in der analytischen Situation, um die Moses-Funktion Freuds, den Weg zu weisen. Diese Wegweisung habe ich von Freud immer erfahren und würde sie auch gerne weitergeben, weil mir in der Psychoanalyse die Wegweisung zu fehlen scheint» (S. 268). Mit diesem Beitrag versuche ich auch ein Stück weit diesem Wunsch Blums nachzukommen.

Manfred Pohlen selber folgert aus Blums Erinnerungen und Protokollen, dass die Wirksamkeit der Freud'schen Analyse auf einer anderen Beziehungserfahrung beruhte (S. 44). Ziel der Analyse für Freud sei – in Pohlens Augen – gewesen, «selbstanalytische Fähigkeiten beim Patienten zu wecken; das Vermögen, sich selbstkritisch anzusehen und seine Lebenssituation aufgrund des Wissens um seine Konflikte zu bestehen, sich letztlich abzufinden mit dem, was dem Einzelnen aufgrund seiner Übertragungsgeschichte mit den Eltern verfügt worden ist. Das aufgegebene Schicksal anzuerkennen war sein Ziel für den Analysanden: jenseits der frühen Verfügung in der Zuversicht auf die eigene Kraft sein Leben zu meistern» (S. 44). Nach Blums Auf-



zeichnungen stelle sich das Setting im Wesentlichen als Freisetzung eines «Phantasieraumes» oder Offenstellung eines «Ermöglichungsraums für Blum» dar (S. 67), was uns heutige psychoanalytische Kindertherapeuten an die Konzepte von Winnicott sowie von Fonagy und Target erinnern müsse. Freud setze die Phantasie entgegen aller Tradition als Erkenntnismittel ein und zugleich als «Mittel unreglementierter Erfahrung». Freuds Technik bestehe in einer Entbindung von Bildern und Vorstellungen, die «als Hinzufügungen zu Blums Äußerungen» zu verstehen seien, die das Blum Fehlende durch entsprechende Kommentierungen ergänzten (S. 67). Freuds Schöpfungen würden hierbei wie in der Kunst dem andern «die bisherige Sehweise umstoßen» (S. 68) und zu «einer anderen und neuen Welt-Anschauung im buchstäblichen Sinne» führen (S. 68). Entscheidender Zugang zum Unbewussten und zum Sinn der Symptome des Patienten sei also der «Phantasieschlüssel» des Analytikers (S. 321), der Übereinstimmung und gegenseitige Überzeugung (S. 295) als Dreh- und Angelpunkt der Analyse schaffe, und darin wesentlich die führende Überzeugungskraft Freuds (S. 44; vgl. auch Pohlen & Bautz-Holzherr, 1991).<sup>2</sup>

*Dritte Quelle: «Tarquinius Superbus» (Freud 1901b)*

Vor unser aller Augen lag und liegt aber eine weitere Quelle zu «Freud 3», die – nach meinen Erkundungen – in der Geschichte der Kinderanalyse bisher nie öffentlich zur Kenntnis genommen wurde. Sie bestätigt Cremerius' und Pohlens Berichte erstaunlich klar und ihre Authentizität ist nicht zu bezweifeln: eine ausführliche Therapievignette von Sigmund Freud selber, publiziert bereits 1901 in der «Psychopathologie des Alltagslebens». Was aber besonders erstaunt: Es handelt sich um eine Vignette aus einer «Analyse» (!) mit einem 13-jährigen Knaben – damit vermutlich der *ersten Kinderanalyse überhaupt*, durchgeführt von Sigmund Freud selber! Wegen ihrer analyse-historischen Bedeutung und ihrer sprachlichen Schönheit, aber auch ihrer Beweiskraft für meine These, gebe ich sie hier im Originaltext wieder:

Ich kann noch etwa aus meiner psychotherapeutischen Erfahrung einen Fall erzählen, in dem die mit einem Klumpen Brotkrume spielende Hand eine beredte Aussage ablegte. Mein Patient war ein noch nicht 13jähriger, seit fast zwei Jahren schwer hysterischer Knabe, den ich

<sup>2</sup> Ich muss mich hier aus Platzgründen auf eine Auswahl von Analysanden-Berichten beschränken, verweise aber auf die ähnliche Schlussfolgerungen zulassenden Veröffentlichungen von Roazen (1999) und Koellreuter (2009).





endlich in psychoanalytische Behandlung nahm, nachdem ein längerer Aufenthalt in einer Wasserheilstätte sich erfolglos erwiesen hatte. Er musste nach meiner Voraussetzung sexuelle Erfahrungen gemacht haben und seiner Altersstufe entsprechend von sexuellen Fragen gequält sein; ich hütete mich aber, ihm mit Aufklärungen zu Hilfe zu kommen, weil ich wieder einmal eine Probe auf meine Voraussetzungen anstellen wollte. Ich durfte also neugierig sein, auf welchem Wege sich das Gesuchte bei ihm andeuten würde. Da fiel es mir auf, dass er eines Tages irgend etwas zwischen den Fingern der rechten Hand rollte, damit in die Tasche fuhr, dort weiter spielte, es wieder hervorzog usw. Ich fragte nicht, was er in der Hand habe; er zeigte es mir aber, indem er plötzlich die Hand öffnete. Es war Brotkrume, die zu einem Klumpen zusammengeknetet war. In der nächsten Sitzung brachte er wieder einen solchen Klumpen mit, formte aber aus ihm, während wir das Gespräch führten, mit unglaublicher Raschheit und bei geschlossenen Augen Figuren, die mein Interesse erregten. Es waren unzweifelhaft Männchen mit Kopf, zwei Armen, zwei Beinen, wie die rohesten prähistorischen Idole, und einem Fortsatz zwischen beiden Beinen, den er in eine lange Spitze auszog. Kaum dass dieser fertig war, knetete er das Männchen wieder zusammen; später ließ er es bestehen, zog aber einen ebensolchen Fortsatz an der Rückenfläche und an anderen Stellen aus, um die Bedeutung des ersten zu verhüllen. Ich wollte ihm zeigen, wie ich ihn verstanden hatte, ihm aber dabei die Ausflucht benehmen, dass er sich bei dieser menschenformenden Tätigkeit nichts gedacht habe. In dieser Absicht fragte ich ihn plötzlich, ob er sich an die Geschichte jenes römischen Königs erinnere, der dem Abgesandten seines Sohnes eine pantomimische Antwort im Garten gegeben hatte. Der Knabe wollte sich nicht an das erinnern, was er doch vor so viel kürzerer Zeit als ich gelernt haben musste. Er fragte, ob das die Geschichte von dem Sklaven sei, auf dessen glattrasierten Schädel man die Antwort geschrieben habe. Nein, das gehört in die griechische Geschichte, sagte ich und erzählte: Der König Tarquinius Superbus hatte seinen Sohn Sextus veranlasst, sich in eine feindliche latinische Stadt einzuschleichen. Der Sohn, der sich unterdes Anhang in dieser Stadt verschafft hatte, schickte einen Boten an den König mit der Frage, was nun weiter geschehen solle. Der König gab keine Antwort, sondern ging in seinen Garten, ließ sich dort die Frage wiederholen und schlug schweigend die größten und schönsten Mohnköpfe ab. Dem Boten blieb nichts übrig, als dieses dem Sextus zu berichten, der den Vater verstand und es sich angelegen sein ließ, die angesehensten Bürger der Stadt durch Mord zu beseitigen.

Während ich redete, hielt der Knabe in seinem Kneten inne, und als ich mich anschickte zu erzählen, was der König in seinem Garten tat, schon bei den Worten «schlug schweigend», hatte er mit einer blitzschnellen Bewegung seinem Männchen den Kopf abgerissen. Er hatte







mich also verstanden und gemerkt, dass er von mir verstanden worden war. Ich konnte ihn – nun direkt befragen, gab ihm die Auskünfte, um die es ihm zu tun war, und wir hatten binnen kurzem der Neurose ein Ende gemacht.

Die Symptomhandlungen, die man in fast unerschöpflicher Reichhaltigkeit bei Gesunden wie bei Kranken beobachten kann, verdienen unser Interesse aus mehr als einem Grunde. Dem Arzt dienen sie oft als wertvolle Winke zur Orientierung in neuen oder ihm wenig bekannten Verhältnissen, dem Menschenbeobachter verraten sie oft alles, und mitunter selbst mehr, als er zu wissen wünscht. Wer mit ihrer Würdigung vertraut ist, darf sich gelegentlich wie der König Salomo vorkommen, der nach der orientalischen Sage die Sprache der Tiere verstand.

(Freud, 1901b, 220ff.)

Freud tritt uns in dieser wunderbar erzählten Vignette erstaunlich ähnlich entgegen wie jener Erwachsenen-Analytiker in den Berichten von Cremerius, Pohlen und Blum – Berichte, die notabene meist auf Analysen aus den Zwanzigerjahren beruhen, was für eine doch erstaunliche Konstanz seiner Praxis spricht.

Als Behandlungskonzeption ergibt sich hier wie dort:<sup>3</sup>

- Freud setzt zunächst für sich einen Deutungsrahmen fest und postuliert, dass alles in der Therapie Inszenierte irgendwie mit der Symptomatik (hier: aufgrund pubertärer Konflikte) zu tun haben müsse (vgl. auch Freud, 1900a, S. 508f.).
- Er wartet, wie sich dies andeuten würde – passend zu seiner Hypothese, seinem Deutungsrahmen – und eröffnet dem Patienten einen weiten Spielraum für dessen mögliche Inszenierungen («Andeutungen»).
- Er weist den Patienten durch seine Erzählung der Tarquinius-Geschichte auf die symbolische Verkleidung seines Problems in der Symbolhandlung hin, lädt ihn damit auch zu einer Rück-Übersetzung und damit Selbstanalyse ein, ohne inhaltlich zu deuten – außer still für sich selber.
- Freud sucht nach der «Passung», der Übereinstimmung zwischen seinen und des Analysanden Assoziationen, lehnt auch den Versuch des Patienten ab, etwas «Unpassendes» (aus der griechischen Geschichte ...) beizusteuern, beharrt also aktiv auf der Übereinstimmung und sieht sich bestätigt, beantwortet durch die erneute Symbolhandlung des Knaben.

<sup>3</sup> Aus Platzgründen kann hier die Analyse der Vignette nicht über die im Kontext relevanten Punkte hinausgehen.







- Zugleich bestätigt der Knabe damit, dass er selber – wie bewusst auch immer – verstanden hat, ein Stück erfolgreiche Selbstanalyse getätigt hat, sodass bloße «Auskünfte» Freuds zur Aufgabe der Symptome gereicht haben sollen.

### Die Behandlungskonzeption von «Freud 3»

Freud hat nicht nur *analysiert*, sondern auch psychotherapeutisch zu *helfen* versucht. Entgegen dem, was er etwas abschätzig als das «Kupfer der direkten Suggestion» dem «reinen Gold der Analyse» gegenübergestellt hat (1919a), hat er offensichtlich *in den einzelnen Analysen parallel beides angewandt*. Mit direkter und indirekter Suggestion ist er hierbei nicht zu sparsam vorgegangen – trotz der Warnungen von «Freud 2»! Freud scheute sich nicht, ein großes Repertoire therapeutischer Methoden einzusetzen, von denen wir heute viele verhaltens-, hypno- oder systemtherapeutisch nennen könnten, also quasi: «unanalytisch».

Freud hat – so scheint es nach diesen Erkundungen – einerseits *Behandlung stets wieder neu erfunden*, sie hochspezifisch ausgerichtet auf den speziellen Fall, maßgeschneidert quasi, immer wieder neuartig gestaltet. Andererseits aber nicht konzeptlos oder beliebig: Er hat stets seine «Voraus-Setzungen» (wie beim 13-jährigen Knaben) an den Patienten herangetragen, also Navigationsinstrumente verwendet oder eben «übertragen», die auf die sich entwickelnde Beziehung zu diesem spezifischen Patienten hin ausgelegt wurden. Von Anwendung einer fiktiven Standardtechnik des «nur Deutens» und «viel Schweigens», wie sie orthodox sich wählende Institute weltweit bis heute lehren dürften, kann also keine Rede sein.

Wir erkennen in «Freud 3» einen Therapeuten und Analytiker, der offensichtlich seine Praxis immer wieder spezifisch neu erfindet und gestaltet; der sich freundlich, spontan, unbesorgt gegenüber seinen eigenen Regeln verhält, der sich nicht scheut, sich in seinen Anschauungen zu Psychoanalyse, Kunst, Kultur, Gesellschaftsfragen, Vorlieben, ja gar Freundschaften und Familienangelegenheiten usw. zu zeigen, den Patienten zu belehren oder ihm einiges zu suggerieren, der ähnlich wie in der Mentalisierungsbasierten Therapie (MBT) – statt explizit zu deuten – ausgiebig mit Metaphern, Geschichten, Anekdoten, «Playing with Reality» (Fonagy) *die selbstreflexiven und -analytischen Fähigkeiten des Patienten, sein Nachdenken über sich und seine Beziehungen in ihrer bewussten und unbewussten Dimension anregt und fördert* –



also ein äußerst «unfreudianischer» Analytiker, wenn man die beiden erstgenannten Freuds im Auge behält.

#### Schlussfolgerungen: Freuds Erbe

Freuds *Erfindung* der Psychoanalyse kann – was die Behandlungskonzeption angeht – also nicht alleine mit dem als technisch missverstandenen Primat der Deutung (Blarer & Brogle, 1983, S. 82; Codignola, 1986, S. 14ff.) und der rekonstruktiven Deutungsmethode sowie strenger Abstinenz und zurückhaltender Kühle identifiziert werden, die – folgt man seinen «Technischen Schriften» und Fallgeschichten – scheinbar seine Hauptmethodik gewesen wären.

Freud hat nicht nur die Psychoanalyse als neue Wissenschaft, als Methode der Analyse des Psychischen und als Behandlungskonzeption («Freud 3») erfunden, sondern er scheint auch jede einzelne Analyse/Therapie stets in gewissem Sinne neu erfunden zu haben.

Darin ist m.E. die wichtigste Erbschaft in Sachen Behandlungskonzeption, die wir auch heute noch von Freud erhalten können, zu sehen: Jede an der Psychoanalyse orientierte einzelne Behandlung muss immer neu erfunden werden.

Diese Erfindung der jeweiligen einzelnen Psychoanalyse oder psychoanalytischen Psychotherapie ist sozusagen die «Via Regia» zum Unbewussten des spezifischen Patienten oder seines Familiensystems, auf welcher analytische Navigationsinstrumente und dieser fundamentale therapeutische Erfindergeist entscheidend wirken. Die Navigationsinstrumente von «Freud 3» halfen ihm und helfen potenziell heute uns, einen eigenen Stil zu erfinden, der zum jeweiligen Patienten bzw. interaktiven Feld «passt», eben einen «Phantasieschlüssel» (Pohlen, 2006, S. 321). Dies wiederum gestattet dem Patienten, sich auf eine neue Beziehungserfahrung einzulassen, in deren Verlauf er es wagen kann, seine eigenen Perspektiven und Schlüssel zu (er)finden, variieren, seine eigenen selbstreflexiven, mentalistischen Kompetenzen durch «Playing with Reality» zu entwickeln.

Gerade für die psychoanalytische Kinder- und Jugendlichentherapie ist dieser erfinderische Freud-als-Praktiker besonders bedeutungsvoll, wie die Tarquinius-Fallgeschichte wunderschön zeigt: Er gibt uns einen Weg vor, uns auf kindliches (wie andernorts auch erwachsenes) Spielen, auf kindliche Spontaneität und Vitalität so einzulassen, dass dabei die Analyse des Unbewussten nicht wegfällt, sondern sogar gefördert wird, dass Therapie sowohl therapeutisch-hilfreich als auch die





Mentalisierungsfähigkeit fördernd und analytisch-aufklärend wirken kann.

Aus eher unerwarteter Ecke erhalten wir dazu heute eine aufschlussreiche Bestätigung – der Psychotherapieforschung. Jonathan Shedler (2011) untersuchte «Die Wirksamkeit psychodynamischer Psychotherapie» anhand der heute vorliegenden empirischen Datenlage (anhand der Untersuchung bisher zugänglicher Metaanalysen). Im Vergleich zu anderen Therapieansätzen sind danach psychoanalytisch bzw. psychodynamisch orientierte Therapien sogar symptomatisch-therapeutisch eher erfolgreicher. Was aber besonders wichtig ist: Sie zeigen massiv bessere Katamneseergebnisse, also sogar eine weitere Verbesserung *nach* der Therapie – im Gegensatz zu den anderen Therapieverfahren. Shedler folgert daraus, dass psychodynamische Therapien nicht nur Symptome erfolgreich reduzieren helfen, sondern auch selbst- und beziehungsanalytische Fähigkeiten (Mentalisierungs- und Symbolisierungsfähigkeit, narrative Kompetenz) fördern, die für die gesamte spätere psychische Entwicklung und Lebensgestaltung grundlegend sind.

Ein letzter Punkt: Freud war sich bewusst, dass er die *Arbeit mit den Angehörigen* – für uns heute: die familientherapeutisch-systemische Dimension – außer Acht gelassen hatte. «Was die Behandlung der «Angehörigen» betrifft, so gestehe ich meine völlige Ratlosigkeit ein und setze auf deren individuelle Behandlung überhaupt wenig Zutrauen» (1912e, S. 387).

Auch wenn wir auch diese «Behandlung der Angehörigen» – Familie, Eltern – heute zu einem festen Bestandteil der psychoanalytisch orientierten Behandlung bei Kindern und Jugendlichen machen, begehen wir keinen «Verrat» an Freud und der Psychoanalyse, sondern folgen im Gegenteil seiner Spur, indem wir selber die Psychoanalysen und psychoanalytischen Therapien – wie er – immer wieder neu erfinden, auch die hilfreiche und analytisch-mentalistisch fördernde Arbeit mit Familie und Eltern.

#### Fazit

Ohne die Navigationsinstrumente von «Freud 3» – seine «Voraussetzungen», seine Behandlungskonzeption, seine Konzeption des methodologischen Primats der Deutung, sein ganzes psychoanalytisches Denkgebäude – bestünde für seine Erben von heute wohl leicht die Gefahr des Untergehens im Sturm der Beliebigkeit auf hoher See – vielleicht gar zusammen mit unseren Patienten und ihren Familien.





Aber nur mit dem regel- oder manualgeleiteten «Autopiloten» von «Freud 1» und «Freud 2» könnten Therapeut und Patient auch leicht über Bord gehen und sich grundlegend verpassen. Wir dürfen dabei getrost ein breites Repertoire von Methoden und Techniken einsetzen, die zu uns und zum konkreten analytischen Feld passen, und dies in einer Vielzahl von sinnvollen Settings.

Mein Fazit: Wagen wir es also, auch mit Erfindergeist und Neugier auf den Spuren von Freud etwas fortzusetzen, was wir doch immer wieder nur neu erfinden müssen und können.

*(Anschrift d. Verf.: Dr. phil. Roland Müller, Kapellgasse 9, 6004 Luzern, Schweiz, E-Mail: mail@praxis-roland-mueller.ch)*

#### Summary

*Freud as a Child Therapist: How relevant is his approach for today's psychoanalytic treatment of children and adolescents?*

The article discusses the relevance of Sigmund Freud's approach to child therapy for today's psychoanalytic treatment of youngsters. Reports by Freud's analysts indicate that Freud actually practised a different treatment strategy from what we might expect after reading his major case histories and his «technical» writings. Two sides of Freud appear in these reports: first, the special attention he paid to a supportive relationship, generously resorting to «un-analytic», suggestive and other therapeutic techniques; and second, his attempts to support the self-reflective capacities of his patients not so much via interpretations as by adopting an attitude that encouraged association and reflection. Seen thus, Freud's legacy for present-day psychoanalytic therapists is rather the injunction to reinvent one's techniques in the spirit of the attitudes he himself displayed rather than a primarily rule-governed approach based on interpretation alone. For psychoanalytic therapy for children and adolescents in particular, this opens up broad vistas for tailor-made, specific, interactive therapy design with a dual therapeutic/analytic goal: on the one hand, to break down symptoms and put psychological development back on track, on the other, to encourage self-reflective skills (what we today call the capacity for mentalisation and symbolisation).

*Keywords:* Freud's treatment theory and practice – interpretation – analysis as a play area – analytic and therapeutic goals – capacity for mentalisation and symbolisation – reinvention of psychoanalysis





## Résumé

*Observer le pédopsychiatre Freud: L'actualité de son concept thérapeutique pour la psychanalyse infanto-juvénile*

Cet article traite de l'actualité de l'article de Sigmund Freud pour la conception de la psychanalyse infanto-juvénile d'aujourd'hui. Des récits de patients de Freud montrent que, dans ces psychanalyses-là, ce dernier avait pratiqué une autre conception thérapeutique que celle que l'on déduit de ses grands cas cliniques et de ses «écrits techniques». On y voit plutôt un Freud qui, d'une part, s'attache particulièrement à construire des relations de soutien et essaie généreusement d'apporter de l'aide par des techniques thérapeutiques «non-analytiques», suggestives et autres; un Freud qui, d'autre part, cherche à stimuler activement chez ses patients les aptitudes à réfléchir sur soi non pas, premièrement, par des interprétations mais par une attitude incitant à l'association et à la réflexion. Vu sous cet angle, l'héritage freudien peut représenter, pour les psychanalystes contemporains, plus une réinvention dans l'esprit de ces attitudes fondamentales qu'une attitude premièrement orientée à la seule interprétation, comme le veut la règle. Et c'est justement pour la psychanalyse infanto-juvénile que ceci ouvre un large champ à des thérapies spécifiques et interactives taillées aux mesures du patient dans un but thérapeutique et psychanalytique: d'une part, effacer des symptômes et remettre en marche le développement psychique, d'autre part, stimuler les aptitudes à réfléchir sur soi (facultés de mentalisation et de symbolisation dans le langage actuel).

*Mots-clés:* théorie thérapeutique et pratique freudienne – interprétation – la psychanalyse en tant que marge d'action – objectifs psychanalytiques et thérapeutiques – aptitude à la symbolisation et à la mentalisation – réinvention de la psychanalyse

## Literatur:

- Blarer von, A., & Brogle, I. (1983). Der Weg ist das Ziel. Zur Theorie und Metatheorie der psychoanalytischen Technik. In S. O. Hoffmann (Hrsg.), *Deutung und Beziehung. Kritische Beiträge zur Behandlungskonzeption und Technik in der Psychoanalyse* (S. 71–85) Frankfurt a. M.: Fischer.
- Codignola, E. (1986). *Das Wahre und das Falsche. Essay über die logische Struktur der psychoanalytischen Deutung*. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Cremerius, J. (1984). Freud bei der Arbeit über die Schulter geschaut. – Seine Technik im Spiegel von Schülern und Patienten. In J. Cremerius, *Vom Handwerkszeug des Psychoanalytikers: Das Werkzeug der psychoanalytischen Technik*. Bd. 2 (S. 326–363) Stuttgart: Frommann-Holzboog.
- Eissler, K. R. (1953). The effects of the structure of the ego on psychoanalytic technique. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 1, 104–143.
- Ellenberger, H.F. (1996). *Die Entdeckung des Unbewussten. Geschichte und Entwicklung der dynamischen Psychiatrie von den Anfängen bis zu Janet, Freud, Adler und Jung*. Zürich: Diogenes. 2. Auflage.
- Freud, S. (1900a). Die Traumdeutung. G. W. Bd. 2/3.
- Freud, S. (1901b). Zur Psychopathologie des Alltagslebens (Über Vergessen, Versprechen, Vergreifen, Aberglaube und Irrtum). G. W. Bd. 4.





- Freud, S. (1905e). Bruchstück einer Hysterie-Analyse («Dora»). G. W. Bd. 5 (S. 161–286).
- Freud, S. (1909b). Analyse der Phobie eines fünfjährigen Knaben («Der kleine Hans»). G. W. Bd. 7 (S. 241–377).
- Freud, S. (1909d). Bemerkungen über einen Fall von Zwangsneurose (Der «Rattenmann»). G. W. Bd. 7 (S. 379–463).
- Freud, S. (1910d). Die zukünftigen Chancen der psychoanalytischen Therapie. G. W. Bd. 8 (S. 104–115).
- Freud, S. (1911c). Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Dementia paranoides) («Schreber»). G. W. Bd. 8 (S. 239–316).
- Freud, S. (1911e). Die Handhabung der Traumdeutung in der Psychoanalyse. G. W. Bd. 8 (S. 350–357).
- Freud, S. (1912b). Zur Dynamik der Übertragung. G. W. Bd. 8 (S. 364–374).
- Freud, S. (1912e). Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung. G. W. Bd. 8 (S. 376–387).
- Freud, S. (1913c). Zur Einleitung der Behandlung (Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse, I). G. W. Bd. 8 (S. 454–478).
- Freud, S. (1914g). Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten (Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse, II). G. W. Bd. 10 (S. 126–136).
- Freud, S. (1915a). Bemerkungen über die Übertragungsliebe (Weitere Ratschläge zur Technik der Psychoanalyse, III). G. W. Bd. 10 (S. 306–321).
- Freud, S. (1918b). Aus der Geschichte einer infantilen Neurose («Der Wolfsmann»). G. W. Bd. 12 (S. 27–157).
- Freud, S. (1919a). Wege der psychoanalytischen Therapie. G. W. Bd. 12 (S. 183–194).
- Freud, S. (1930e). Ansprache im Frankfurter Goethe-Haus. G. W. Bd. 14 (S. 547–550).
- Freud, S. (1933a). Neue Folgen der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. G. W. Bd. 15.
- Jung, J. (2010). *Relationale Psychotherapie mit Kindern, Jugendlichen und Familien. Eine Einführung in das Therapiemodell des Institut KJF beruhend auf den Konzepten von Christian Begemann, Susanne Erb, Sylvia Hochstrasser, Josef Jung, Roland Müller & Matthias Trenkel*. Luzern: Institut für Kinder-, Jugendlichen- und Familientherapie. 2. Auflage.
- Koellreuter, A. (Hrsg.) (2009). «Wie benimmt sich der Prof. Freud eigentlich?» *Ein neu entdecktes Tagebuch von 1921 historisch und analytisch kommentiert*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Mitchell, St. A. (2005). *Psychoanalyse als Dialog*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Mitscherlich, A., Richards, A., Strachey, J., & Grubrich-Simitis, I. (1975). Editorische Einleitung zu den handlungstechnischen Schriften von 1911 bis 1915 (1914). In S. Freud (1975). *Studienausgabe, Ergänzungsband Behandlungstechnik*. (S. 145–148) Frankfurt a. M.: Fischer.
- Moore, B. E., & Fine, B. D. (Hrsg.). *Psychoanalytic Terms & Concepts*. New Haven: Yale University Press (The American Psychoanalytic Association).
- Müller, R. (1998). Psychoanalytische Therapie heute. Auf dem Weg zu neuen Konzeptionen ihrer Praxis. *Journal (Psychoanalytisches Seminar Zürich)*, 35, 3–13.
- Pohlen, M. (2006). *Freuds Analyse. Die Sitzungsprotokolle Ernst Blums*. Reinbek: Rowohlt.
- Pohlen, M., & Bautz-Holzherr, M. (1991). *Eine andere Aufklärung. Das Freudsche Subjekt in der Analyse*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Roazen, P. (1999). *Wie Freud arbeitete: Berichte von Patienten aus erster Hand*. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Shedler, J. (2011). Die Wirksamkeit psychodynamischer Psychotherapie. *Psychotherapeut*, 56, 265–277.
- Schlippe von, A., & Schweitzer, J. (1997). *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

