

Mathias Hirsch (Hg.)  
Der eigene Körper als Symbol?

Das Anliegen der Buchreihe BIBLIOTHEK DER PSYCHOANALYSE besteht darin, ein Forum der Auseinandersetzung zu schaffen, das der Psychoanalyse als Grundlagenwissenschaft, als Human- und Kulturwissenschaft sowie als klinische Theorie und Praxis neue Impulse verleiht. Die verschiedenen Strömungen innerhalb der Psychoanalyse sollen zu Wort kommen, und der kritische Dialog mit den Nachbarwissenschaften soll intensiviert werden. Bislang haben sich folgende Themenschwerpunkte herauskristallisiert: Die Wiederentdeckung lange vergriffener Klassiker der Psychoanalyse – wie beispielsweise der Werke von Otto Fenichel, Karl Abraham, Siegfried Bernfeld, W. R. D. Fairbairn, Sándor Ferenczi und Otto Rank – soll die gemeinsamen Wurzeln der von Zersplitterung bedrohten psychoanalytischen Bewegung stärken. Einen weiteren Baustein psychoanalytischer Identität bildet die Beschäftigung mit dem Werk und der Person Sigmund Freuds und den Diskussionen und Konflikten in der Frühgeschichte der psychoanalytischen Bewegung.

Im Zuge ihrer Etablierung als medizinisch-psychologisches Heilverfahren hat die Psychoanalyse ihre geisteswissenschaftlichen, kulturalistischen und politischen Bezüge vernachlässigt. Indem der Dialog mit den Nachbarwissenschaften wiederaufgenommen wird, soll das kultur- und gesellschaftskritische Erbe der Psychoanalyse wiederbelebt und weiterentwickelt werden.

Die Psychoanalyse steht in Konkurrenz zu benachbarten Psychotherapieverfahren und der biologisch-naturwissenschaftlichen Psychiatrie. Als das ambitionierteste unter den psychotherapeutischen Verfahren sollte sich die Psychoanalyse der Überprüfung ihrer Verfahrensweisen und ihrer Therapie-Erfolge durch die empirischen Wissenschaften stellen, aber auch eigene Kriterien und Verfahren zur Erfolgskontrolle entwickeln. In diesen Zusammenhang gehört auch die Wiederaufnahme der Diskussion über den besonderen wissenschaftstheoretischen Status der Psychoanalyse.

Hundert Jahre nach ihrer Schöpfung durch Sigmund Freud sieht sich die Psychoanalyse vor neue Herausforderungen gestellt, die sie nur bewältigen kann, wenn sie sich auf ihr kritisches Potenzial besinnt.

BIBLIOTHEK DER PSYCHOANALYSE  
HERAUSGEGEBEN VON HANS-JÜRGEN WIRTH

Mathias Hirsch (Hg.)

# **Der eigene Körper als Symbol?**

## **Der Körper in der Psychoanalyse**

Mit Beiträgen von Margarete Berger, Christel Böhme-Bloem,  
Mathias Hirsch, Gerhard Paar, Fernanda Pedrina,  
Reinhard Plassmann, Aglaja Stirn und Volker Trempler

Psychosozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation  
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten  
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

2. Auflage 2021

© 2002 Psychosozial-Verlag, Gießen

E-Mail: [info@psychosozial-verlag.de](mailto:info@psychosozial-verlag.de)

[www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de)

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form

(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)

ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert

oder unter Verwendung elektronischer Systeme

verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Die erste Auflage erschien mit dem Untertitel *Der Körper in der Psychoanalyse von heute*.

Umschlagabbildung: Egon Schiele, *Männlicher Akt mit erhobenem Arm*, 1910

ISBN 978-3-8379-3114-3 (Print)

ISBN 978-3-8379-7787-5 (E-Book-PDF)

# Inhalt

Einleitung	<i>Mathias Hirsch</i>	9
Der Körper im Werk Sándor Ferenczis	<i>Mathias Hirsch</i>	15
Theorie als Metapher – Das Konversionskonzept Felix Deuschs als Objektbeziehungstheorie	<i>Mathias Hirsch</i>	37
Selbstverletzung als Selbsterhaltung	<i>Gerhard Paar</i>	53
Die Praxis der Prozessdeutung – Über die Arbeit mit Deutungen erster und zweiter Ordnung	<i>Reinhard Plassmann</i>	73
»Der Mensch ist, was er isst« – Ess-Störung als Ausdruck gestörter Identität und mangelnder Symbolbildung	<i>Christel Böhme-Bloem</i>	93
Arbeiten mit Bion: Körpersymptome und die Umkehrung der Alpha-Funktion	<i>Volker Trempler</i>	115
Körperliche Symptome in der frühen Kindheit: Zwischen elterlichen Phantasien und kindlicher Symbolisierungsfähigkeit	<i>Fernanda Pedrina</i>	147
Zu den Ohnmachten des <i>Prinz Friedrich von Homburg</i> und anderer Protagonisten in Heinrich v. Kleists Dramen	<i>Margarete Berger</i>	165
Trauma und Körper – Die Verwendung des eigenen Körpers im autobiographischen Werk Georges-Arthur Goldschmidts	<i>Mathias Hirsch</i>	199
Körpermagie, Körpernarzissmus und der Wunsch, Zeichen zu setzen: Eine Psychologie von Tattoo und Piercing	<i>Aglaja Stirn</i>	223
Wie der Körper spricht – Zur Kommunikationsfunktion des Körpers in der analytischen Psychotherapie	<i>Mathias Hirsch</i>	237
Die Autoren		267
Sachregister / Stichwortverzeichnis		271



# Einleitung

Das Thema eines ersten »Körper-Buches« war *Der eigene Körper als Objekt* (Hirsch 1989a), und das vorliegende kann man in gewisser Weise als eine Fortsetzung oder Ergänzung verstehen, die notwendig wurde, weil die psychoanalytische Diskussion in den zwölf Jahren seit Erscheinen des ersten Buches eine dramatische Entwicklung genommen hat: 1989 war die – heute noch immer anhaltende – Traumadiskussion gerade am Anfang, ebenso die Säuglingsforschung (die deutsche Übersetzung von Sterns *The interpersonal world of the infant* erschien in diesem Jahr), die modernen neurobiologischen Befunde, die mit den Modellen der Traumaforschung und der Psychoanalyse verglichen werden können, lagen noch nicht vor. Bion war in Deutschland kaum rezipiert, und auch das Buch von Gaddini (*Das Ich ist vor allem ein körperliches*) war gerade in deutscher Übersetzung erschienen.

Den Körper als ein erstes Objekt des Ich zu untersuchen, legitimierte sich leicht daraus, dass Freud (1923b) ihn als erstes äußeres Objekt, als erstes Ergebnis einer Selbst-Differenzierung bezeichnet hatte. Durch seine Doppelrolle als Teil des Selbst bzw. der Selbstrepräsentanz und gleichzeitig als mögliches äußeres Objekt, als das er in pathologischen Zuständen erlebt werden kann, stellte sich bereits die Frage, wieweit er symbolische Qualität annehmen kann: Ist der Daumen, an dem der Säugling lutscht, ein bloßer Ersatz der Mutterbrust und verringert als solcher Spannungen, ist er ein von der kindlichen Phantasie erschaffenes Übergangs-Objekt, das so auf einer mittleren Symbolisierungsstufe die Mutter repräsentiert, oder können der Körper und Teile von ihm komplexere Symbolqualität annehmen, wie es traditionellerweise für die Hysterie (Konversion) angenommen wird (vgl. Hirsch 1989b)?

Wir sind gewohnt, Körpersymptome der Konversion von denen der Psychosomatik zu trennen; ersteren wird ein Symbolgehalt zugestanden, letzteren dagegen nicht, man unterscheidet die symbolische Darstellung von

der »asymbolischen somatischen Erledigung«, einer Konkretisierung, wie es Margarete Berger in ihrem Beitrag tut, die darüber hinaus noch ein Wechselspiel, ein Oszillieren dieser Zustände annimmt und diskutiert, ob nicht eine Körperinszenierung für die außenstehenden Betrachter, nicht aber für den Symptomträger selbst einen Symbolgehalt erkennen lässt. So klar zu trennen sind die Phänomene aber nicht, man denke an Asthma oder Ekzem, die beide symbolische Qualitäten entwickeln können, oder an den psychogenen Schmerz, der stets die Verbindung zur traumatischen Situation und der Beziehung zum traumatisierenden Objekt repräsentiert. Der »rätselhafte Sprung« vom Seelischen zum Körperlichen, den Freud (1916/17, S. 265 und 1926d, S. 141) als Frage aufwarf, wird wieder aktuell, wenn man sich mit den Manifestationen oder (Ferenczis Ausdruck) Materialisationen des Psychischen am und durch den Körper beschäftigt. Freud konnte so fragen, weil er von einem relativ reifen Ich ausging, das einem von ihm differenzierten Körper gegenübersteht. Ferenczi sah das Problem des »rätselhaften Sprungs« schon nicht mehr so dringend, da er sich leichter in eine Säuglingswelt einfühlen konnte, in der er so ein »Proto-Selbst« entdeckte, in dem Psyche und Körper eins sind, ungetrennt psychosomatisch in einer Zeit vor jeder Differenzierung von Selbst, Körper und äußeren Objekten. Viele Autoren haben Ferenczis genialen Gedanken »neu« konzipiert, ohne sich auf ihn zu beziehen, wie es in mehrfacher Hinsicht sein Schicksal gewesen ist (vgl. meinen Beitrag über Ferenczi im vorliegenden Band). Körpersymptome entstanden für Ferenczi durch Regression auf eine solche Stufe der »Gebärdenmagie«, Affekt und Körpersymptom fielen in einer symbolischen Gleichung zusammen. Felix Deutsch ging global von einer psycho-somatischen Einheit aus, nichts sei parallel, alles eins, nur der Blickwinkel sei verschieden. Aber man würde es sich wohl zu einfach machen, wollte man die Getrenntheit der Systeme Psyche und Körper durch eine solche gedankliche Forderung nach Einheit negieren. Auch die Vorstellung, dass Seelisches nicht einfach auf den Körper überspringt, sondern dass man eher einen oszillierenden Wechsel, einen Shift, zwischen den verschiedenen Repräsentanzen annehmen muss (Selbst-/Körper-/Objektrepräsentanz), bedeutet keinen großen Gewinn an Klarheit darüber, was eigentlich dazu führt, dass der Körper denkt, wie Ferenczi (1985, S. 43: »Denken mit dem Körper ist gleich Hysterie.«) und McDougall (1978, S. 336) und auch Bion (zit. bei Meltzer 1984, S. 79) es ausdrücken, dass er nicht lügt, (Strauß 1996, S. 12: »Der Leib lügt nicht.«), also dass er, wenn er schon spricht, was wir seit Freud (1895d, S. 197f.) wissen, auch die Wahrheit sagt. Wie entstehen die endlosen heftigen Schmerzen an den Körperstellen, an dem einst der sexuelle Missbrauch stattfand, wie aber auch die über Jahrzehnte rezidivierenden Blasenentzündungen im selben Zusammenhang?

Vielleicht sind neurophysiologische Konzepte eine Hilfe; nimmt man eine Stufenleiter von einfachsten bis immer höheren Organisationen neuronaler Aktivitäten an (Deneke 1999, S. 125), kann man sich einen Sprung vorstellen von Prozessen, »denen keine seelisch-geistigen Qualitäten eigen sind, zu solchen, denen diese Qualität eigen ist« (ebd.), wie es Christel Böhme-Bloem in ihrem Beitrag ausführt.

Die Entwicklung der Symbolisierungsfähigkeit ist eng an genügend gute Objekte geknüpft; einerseits ist ein Symbol nur denkbar für etwas Abwesendes, dessen Anwesenheit nun mental, symbolisch, wiederhergestellt wird: Das ist Bions Idee des ersten Gedankens des Säuglings: »Keine Brust!« bzw. Lochs: »Keine Milch – daher ein Gedanke« (vgl. den Beitrag von Böhme-Bloem), und schon vorher stellt der sich entwickelnde Begriff vom eigenen Körper vielleicht eine erste Ahnung der Möglichkeit, von etwas getrennt zu sein, dar. Andererseits ist nicht nur das Getrennt-Sein vom Objekt Voraussetzung für die Fähigkeit zur Symbolbildung, sondern die Anwesenheit einer Mutter und ihrer Symbolisierungsfähigkeit, die diese Aufgabe erst einmal für das Kind übernimmt, bevor es das nach Internalisierung dieser Fähigkeit nach und nach selbst übernehmen kann. Hier sind Bions Modelle der Alpha-Funktion und des Containments sehr hilfreich. Die Fähigkeit zur Symbolisierung entwickelt sich also in Beziehungen, und in ungenügenden bzw. traumatisierenden Beziehungen und ihren späteren Entsprechungen scheint in einer partiellen Desymbolisierung auf den Körper zurückgegriffen werden zu können. Der Körper bekommt in seiner Zwischenstellung zwischen Selbst und Objekt innerhalb des Shiftings zwischen deren Repräsentanzen Objektfunktion bzw. die Funktion des Objektsurrogats. Dadurch übernimmt er aber auch die Aufgabe der Symbolisierung, sozusagen einer Rest-Symbolisierung nach partieller Desymbolisierung. Der Körper in seiner Containerfunktion ist diskutiert worden, als »Not-Container« sogar, wenn kein anderer zur Verfügung steht (Gutwinski-Jeggle 1995; vgl. meinen Beitrag über Körperkommunikation). So kann man sich vorstellen, dass der Körper da Symbolisierungsfunktion übernehmen muss, wo die Sprache versiegt, mit einer Körpersprache (der Konversion) sowohl mitteilt als auch verbirgt. Andererseits kann die Desymbolisierung in der Körperpathologie soweit gehen, dass der Körper nur noch Mittel der bloßen Abreaktion (»Erledigung«) von Spannungszuständen und der Abwehr der Bedrohung einer möglichen psychischen Desintegration ist.

An dieser Stelle des Gedankengangs stellt sich die Verbindung zur noch immer aktuellen Diskussion des realen Traumas her. Das Trauma zerstört die Symbolisierungsfähigkeit, es erzeugt nicht nur »Sprachverwirrung« (Ferenczi 1933), sondern auch Sprachlosigkeit. Der Körper scheint nun einzuspringen und das Unsagbare sowohl abzureagieren, als es auch auf seine (weniger

reife?) Weise auszudrücken. Auch mit den Gedächtnissystemen scheint es sich so zu verhalten: Was dem expliziten (Sach-) Gedächtnis nicht mehr zur Verfügung steht, ist im impliziten, dem Körpergedächtnis (wie es schon Ferenczi konzipiert hat) eingeschrieben. Und auch der Zusammenhang mit den Objektbeziehungen ist hier relevant: »In Momenten des Traumas verschwindet die Objektwelt ganz oder teilweise. Alles wird objektlose Sensation. Konversion ist wirklich nur Rückfall auf die rein körperliche, subjektive Reaktionsweise« (Ferenczi 1932, Fragmente und Notizen IV, S. 271f.). Ein Vater, der seine Tochter missbraucht, ist kein Vater mehr, er »verschwindet als Objekt«. Und im inzestuösen Akt verschmelzen Subjekt und Objekt, auch die Körper des Täters und des Opfers, die Selbst-Objekt-Grenzen sind aufgehoben oder geschwächt: Symbolisierung aber ist auf die Getrenntheit von Subjekt und Objekt angewiesen.

Weil es nicht so leicht zu entscheiden ist, ob und wann der Körper Symbolisierungsfunktion übernimmt oder gar selbst als Symbol dient oder ob und wann er gerade umgekehrt Mittel der Desymbolisierung (durch »Somatisierung« und »Resomatisierung«) ist, hat der Titel des Buches ein Fragezeichen bekommen. Und die von vielen Gesichtspunkten – historischen, klinischen, theoretischen – ausgehenden Beiträge des vorliegenden Bandes werden wohl mehr die Diskussion anregen und hoffentlich bereichern, als dass sie Antworten geben können, die nicht wiederum neue Fragen aufwerfen.

Düsseldorf, im Oktober 2001

*Mathias Hirsch*

LITERATUR

- Deneke, F. W. (1999): Psychische Struktur und Gehirn. Die Gestaltung subjektiver Wirklichkeiten. Stuttgart, New York (Schattauer)
- Ferenczi, S. (1932): Fragmente und Notizen IV. In: Bausteine zur Psychoanalyse IV, S. 258–294. Bern (Huber), 2. Aufl. 1964.
- (1933): Sprachverwirrung zwischen den Erwachsenen und dem Kind. In: Bausteine zur Psychoanalyse III, S. 511–525. Bern (Huber), 2. Aufl. 1964.
  - (1985): Ohne Sympathie keine Heilung. Das klinische Tagebuch von 1932. Frankfurt a. M. (Fischer), 1988.
- Freud, S. (1895d): Studien über Hysterie. GW I.
- (1916-17): Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. GW XI.
  - (1923b): Das Ich und das Es. GW XIII.
  - (1926d): Hemmung, Symptom und Angst. GW XIV.
- Gutwinski-Jeggle, J. (1995): Das Körper-Ich als Kommunikationsmittel. Psychoanalytische Entzifferungsversuche archaischer Wahrnehmungs- und Denkweisen. In: Vom Gebrauch der Psychoanalyse heute und morgen. Frühjahrstagung der DPV, Heidelberg, Mai 1995.
- Hirsch, M. (1989a) (Hg.): Der eigene Körper als Objekt. Zur Psychodynamik selbstdestruktiven Körperagierens. Berlin, Heidelberg (Springer), Neuaufl. Gießen (Psychosozial-Verlag), 1998.
- (1989b): Der eigene Körper als Übergangsobjekt. In: Hirsch, M. (Hg.): Der eigene Körper als Objekt. Zur Psychodynamik selbstdestruktiven Körperagierens. Berlin, Heidelberg (Springer), Neuaufl. Gießen (Psychosozial-Verlag), 1998.
- McDougall, J. (1978): Plädoyer für eine gewisse Anormalität. Frankfurt a. M. (Suhrkamp), 1985.
- Meltzer, D. (1984): Traumleben. München, Wien (Verl. Internat. Psychoanalyse), 1988.
- Strauß, B. (1996): Ithaka. Schauspiel nach den Heimkehr-Gesängen der Odyssee. München (dtv), 1998.



## **Der Körper im Werk Sándor Ferenczis**

In den 20er und 30er Jahren des 20. Jahrhunderts ist innerhalb der psychoanalytischen Bewegung vieles gedacht und geschrieben worden, das den von Freud geforderten Primat des Ödipus-Komplexes und der Triebkonflikt-Theorie nicht unbedingt anerkennen konnte. Insbesondere narzisstische und Persönlichkeitsstörungen, sogenannte »frühe Störungen«, wurden weit über die Konzepte des ödipalen Konflikts hinaus als Ergebnis der Störung von Beziehungen gesehen, an denen auch der jeweils Andere beteiligt war (»Zwei- und Mehr-Personen-Psychologie« im Gegensatz zur »Ein-Personen-Psychologie« Freuds: Balint, 1949; Cremerius 1983). Im besonderen Maße trifft das auch auf die zum Teil weitgehenden frühen Versuche zu, körperlichen Erkrankungen und Störungen über ein Hysterie-(Konversions-) Konzept im engeren Freudschen Sinn hinaus gerecht zu werden. Hier liegen vielfältige Wurzeln einer nicht-kleinianischen Objektbeziehungstheorie, die schließlich auch reale traumatisierende Ereignisse miteinbeziehen konnte (vgl. Hirsch 2001). Im Falle Ferenczis ist die Kluft zwischen enger Freundschaft zu und Zusammenarbeit mit Freud und einer späteren Zuschreibung als Dissident, als Abtrünniger, besonders groß. Während Freud nicht gern die Mutter in der Übertragung war (Cremerius 1983), entwickelte Ferenczi nicht nur »mütterliche« therapeutische Techniken, sondern identifizierte sich zunehmend mit dem beziehungs geschädigten Kind und ersetzte dessen Triebkonflikt weitgehend durch seine enttäuschte, im Extremen traumatisierte Liebe zu den Erwachsenen, auf die es angewiesen ist.

Auch in Bezug auf die Körperpsychologie divergieren die Tendenzen: Freuds Konzept der Hysterie ist das eines Konflikts des genitalen, ödipalen sexuellen Triebes mit den Anforderungen bzw. Verboten der sozialen Umwelt. Ferenczi dagegen versteht diesen Konflikt bestenfalls als Anlass für

eine Regression auf früheste Stadien einer ungetrennt körperlich-psychischen Protopsyche, eines Protoselbst; ein geniales Konzept Ferenczis, das weit über Freuds Theorie des primären Narzissmus hinausgeht. Freud versteht Hysterie also als Psychoneurose und scheut sich, sich anderen Körperpathologien zuzuwenden, Ferenczi versteht alle Körperphänomene eher als Ausdruck narzisstischer Regression. Freuds (1914c) Gedanke der Libido-Besetzung eines Organs bei der Hypochondrie macht Ferenczi zum Prinzip der »Krankheits- und Pathoneurosen«: Bestehende Krankheiten werden zum Anheftungspunkt narzisstischer, aber auch genitaler Libido (»Pathohysterie«, Ferenczi 1916b, S. 86). »Organneurosen« (Ferenczi 1926) schließlich konzipiert Ferenczi als »objektive Störungen«, die seelisch bedingt und unscharf gegen die Hysterie einerseits und organische Krankheit andererseits abgegrenzt seien.

Besonders Dahmer (1976, S. 179) weist darauf hin, dass sich für Ferenczi die »menschliche Ontogenese... als Sozialisation [vollzieht]«, psychische Entwicklung also innerhalb von Beziehungen stattfindet, »auf dem Wege der Identifikation mit den Erziehern«. Anfangs ist nur »der Leib... das Medium der Selbst- und Welterfahrung; Lust und Unlust, die das sinnliche Erleben primär strukturieren, sind, wie die Stufen der psychosexuellen Entwicklung, Abenteuer des Leibes« (Dahmer ebd.). Dahmer zitiert nun Ferenczi (1913a, S. 74f.):

»Die kindliche Psyche (und die daraus restierende Tendenz des Unbewussten beim Erwachsenen) kümmert sich am eigenen Leibe zunächst ausschließlich, später hauptsächlich, um die Befriedigung seiner Triebe, um die Lustbefriedigungen, die ihm das Saugen, das Essen, die Berührung der erogenen Körperpartien und die Exkretionsfunktionen verschaffen; was Wunder, wenn auch seine Aufmerksamkeit in erster Linie durch solche Dinge und Vorgänge der Außenwelt gefesselt wird, die aufgrund einer noch so entfernten Ähnlichkeit an die ihm liebsten Erlebnisse erinnern. Es entstehen so jene innigen, fürs ganze Leben bestehen bleibenden Beziehungen zwischen dem menschlichen Körper und der Objektwelt, die wir die symbolischen heißen. Einerseits sieht das Kind in diesem Stadium in der Welt nichts als Abbilder seiner Leiblichkeit, andererseits lernt es, die ganze Mannigfaltigkeit der Außenwelt mit den Mitteln seines Körpers darzustellen.«

Das bedeutet nichts weniger, als dass Ferenczi schon zu einem so frühen Zeitpunkt wie 1913 das Kind primär als in seiner »Objektwelt« eingebettet sieht und nicht in erster Linie als isoliertes Individuum, das Objekte lediglich zur Triebbefriedigung wählt. Der Körper ist sowohl Empfänger von »Dingen

und Vorgängen« in Beziehungen, die allerdings besonders anfangs der Triebbefriedigung dienen, wie er auch als Ort symbolischer Mitteilungen an die Objekte gesehen wird. Dahmer (1976) zufolge versuchte Ferenczi, im Grenzbereich von Psychologie und Biologie und organischer Medizin »neue Provinzen zu erobern« (S. 168). Dadurch wurde Ferenczi zusammen mit Groddeck »zum Begründer der psychoanalytisch inspirierten psychosomatischen Medizin« ( ebd.).

Freud hatte seine Schüler gewarnt, die psychoanalytische Forschung über die Konversion im engeren Sinne hinaus auf den Körper und seine Pathologie auszudehnen (vgl. Hirsch 1994). Ferenczi hielt sich ebenso wenig wie Felix Deutsch an dieses Gebot Freuds, sondern wandte die Konversionsvorstellung auf sämtliche organischen Erkrankungen an und sah die Konversion darüber hinaus als eine ubiquitär vorkommende physiologische Erscheinung. Er knüpfte dabei an Groddecks Vorstellungen an (Ferenczi stand in engem Kontakt mit Groddeck) und nahm bereits 1919 in der Arbeit über »Hysterische Materialisationsphänomene – Gedanken zur Auffassung der hysterischen Konversion und Symbolik« (Ferenczi 1919a, S. 145) an, dass jedes Organ und jede Körperstelle vom Konversionsmechanismus verwendet werden könne. Neben der Konversion gab es für Ferenczi ein anderes Körperthema: das der Gestik und Haltung des menschlichen Körpers, mit dem sich später auch Felix Deutsch sehr beschäftigte (vgl. die Kapitel über Felix Deutsch und über Körperkommunikation in diesem Buch). Ferenczi nahm an, dass es eine besondere Gebärdensprache aufgrund einer »Gebärdensmagie« gibt, deren Wurzeln neben der Phylogenese in der frühesten Ontogenese lägen.

Im Folgenden sollen nun die Bereiche der Körpererscheinungen, die Ferenczis Interesse weckten, vertieft behandelt werden.

#### »GEBÄRDENMAGIE« UND »HYSTERISCHE MATERIALISATIONS-PHÄNOMENE«

Die Materialisation psychischer Phänomene ins Körperliche bedeutet zwar, dass Ferenczi Freuds Dichotomie von Körper und Psyche, der in dem Gedanken des »rätselhaften Sprungs vom Seelischen ins Körperliche« (Freud 1916/17) enthalten ist, folgt. Andererseits überwindet er diese auch immer, wenn er Konversion als Regression auf eine frühe Stufe der Selbstentwicklung versteht, in der »Seele« und Körper völlig ungetrennt sind im Sinne seines Begriffs der »Protopsyche«. Gegen Ende seines Lebens schließlich nimmt Ferenczi (1985, S. 43) Vorstellungen der modernen Traumaforschung vorweg, wenn er von einem »Denken mit dem Körper«

spricht, das eintritt bzw. auf das zurückgegriffen werden muss, wenn die psychischen Systeme versagen, d.h., wenn keine Symbolisierung und Versprachlichung aufgrund der traumatischen Reizüberflutung zur Verfügung stehen.

Ferenczi hat sich verschiedentlich über den hysterischen Mechanismus geäußert, wobei er darauf achtet, sich nicht zu weit von Freuds Konzept der Psycho- bzw. Übertragungsneurose zu entfernen, andererseits doch eigene Wege geht, wie erwähnt. In »Zur Ontogenese der Symbole« (Ferenczi 1913b) unterscheidet Ferenczi sorgfältig zwischen Gleichsetzung und Symbolik; ein kleiner Junge setze ohne weiteres den »Donaustrom« mit »viel Speichel!« gleich (S. 104), ein anderer »nannte alles, was sich öffnen lässt, eine Türe« (ebd.). Ebenso würden Penis und Zahn, After und Mund gleichgesetzt, seien aber erst in dem Moment Symbole, als das Bezeichnete aufgrund verschiedener kultureller Einflüsse verdrängt würde und nur noch das Bezeichnende bewusst sei und so dieses für jenes symbolisch stehe. Diese Gedanken hat Segal (1957) aufgegriffen und weitergeführt (vgl. das Kapitel von Böhme-Bloem in diesem Band). In »Entwicklungsstufen des Wirklichkeitssinns« (1913a) fasst Ferenczi die hysterische Konversion als eine »Regression auf das Stadium der Gebärdenmagie« auf (S. 72). Verdrängte Wünsche der Patienten würden im hysterischen Anfall »mit Hilfe von Gebärden als erfüllt« dargestellt. Auch in der Arbeit »Über passagere Symptombildungen während der Analyse« (Ferenczi 1912) versteht er während der Sitzung auftretende körperliche Symptome als »symbolischen Ausdruck einer durch die Analyse angeregten unbewussten Gedanken- und Gemütsregung«. – »Die angsthysterische Gehstörung ist zugleich ein Rückfall auf ein infantiles Stadium des Nicht-Gehen-Könnens oder des Gehen-Lernens« (Ferenczi 1918, S. 116). Janus (1987, S. 362) bemerkt dazu, dass es sich hier um »eine Regression auf Ausdrucks- und Beziehungsgestalten [handelt], die im Erwachsenenverhalten latent verborgen sind und bei der konfliktuösen Unmöglichkeit einer reiferen Beziehungsmöglichkeit wieder besetzt werden«. Ganz im Sinne Freuds gelingt durch die Übersetzung aus der symbolischen in die Begriffssprache oft das Verschwinden des Symptoms und ein Verständnis seiner Hintergründe. Ferenczi sah nicht nur motorische und sensorische Körperaktivitäten, sondern alle, auch vegetative als Kommunikationsmittel an (vgl. v. Polenz 1994, S. 178). V. Polenz zitiert Balint (1966, S. 907), der über Ferenczi schreibt: »Alle Akte eines jeden Teils oder Systems der Person, also... jegliche Verhaltensweise, wurde für ihn zu einem Anreiz, sie zu untersuchen und sie zu verstehen.« Balint (ebd.) zählt solche Erscheinungen auf: »Änderungen des Atemrhythmus, der Stimmhöhe, plötzlicher Urin- oder Stuhldrang, Schwindelgefühl..., Zahnschmerzen, plötzlicher starker Speichelfluss, ein bitterer

Geschmack im Munde, Kältegefühl, Schläfrigkeit usw. usw.« Damit ging Ferenczi weit über die von Freud gedachten Symptomhandlungen hinaus, und das bedeutet für Balint ( ebd.), dass er »in Wirklichkeit ... ein neues Kapitel der analytischen Technik einleitete«.

Im Zentrum der sich wandelnden Konversionstheorie Ferenczis steht die Arbeit »Hysterische Materialisationsphänomene – Gedanken zur Auffassung der hysterischen Konversion und Symbolik« (Ferenczi 1919a). Diese Arbeit ist in zweifacher Hinsicht bemerkenswert: Ferenczi versucht, den »rätselhaften Sprung« nicht zu überbrücken, sondern ihn vielmehr dadurch zu überwinden, dass er seine Existenz in Zweifel zieht. Zum anderen erweitert er ohne großes Aufheben die Bereiche der Konversion auch auf das vegetative Nervensystem. Die Konversionshysterie *genitalisierende* »jene Körperstellen, an denen die Symptome sich äußern« (S. 130). Über die »eigenartigen Innervationsverhältnisse« ( ebd.) bei hysterischen Symptomen, die sich am motorischen und sensorischen System abspielen, bringt »der unbewusste Wille des Hysterischen... Veränderungen der Blutzirkulation, der Drüsenfunktion und der Gewebsernährung zustande, wie sie der bewusste Wille eines nicht Hysterischen zu leisten nicht vermag« (S. 131). Die glatten Muskeln des Magen-Darm-Trakts, der Bronchien, die Tränen- und Schweißdrüsen, die Schwellkörper der Nase etc. »stehen dem Unbewussten des Hysterischen zur Verfügung«. Ferenczi nennt das »Mehrleistung an Innervation« oder »Überleistungen«, übrigens seien sie zum großen Teil durch die »Erziehungsarbeit beim Kinde« verschwunden, die »in der Abgewöhnung ähnlicher Kunststücke und in der Angewöhnung anderer« bestünde (S. 131).

Das allen diesen Symptomen Gemeinsame sei »offenbar die von *Freud* entdeckte körperliche Darstellung eines unbewussten sexuellen Wunsches«. (S. 136). »Wenn beim Globus hystericus der unbewusste Fellatiowunsch einen Knödel im Schlunde produziert, wenn die... eingebildet schwangere Hysterika aus Mageninhalt und Magenwand ein »Magenkind« gestaltet, wenn der unbewusst Homosexuelle den Darm und seinen Inhalt zu einem Körper von bestimmter Größe und Gestalt formt«, könne man das nicht Halluzination nennen, auch nicht Illusion, vielmehr ein *Materialisationsphänomen*, »da sein Wesen darin besteht, dass sich in ihm ein Wunsch, gleichsam magisch aus der im Körper verfügbaren Materie realisiert und – wenn auch in primitiver Weise – plastisch dargestellt wird« (S. 137).

Diese Materialisation setzt Ferenczi in Analogie zu den Traumhalluzinationen, die im Schlaf (regressiv) auftreten.

»Beim Materialisationsphänomen hingegen scheint es sich um eine noch tiefer zurückgreifende Regression zu handeln; der unbewusste und

bewusstseinsunfähige Wunsch begnügt sich hier nicht mit der sensorischen Erregung des psychischen Wahrnehmungsorgans, sondern überspringt auf die unbewusste Motilität. Dies bedeutet eine *topische* Regression bis zu einer Tiefe des psychischen Apparats, in der Erregungszustände nicht mehr mittels – wenn auch nur halluzinatorischer – psychischer Besetzung, sondern einfach durch motorische Abfuhr erledigt werden... Das Psychische müssten wir uns hier auch *formal* bis zum physiologischen Reflexvorgang vereinfacht vorstellen. Wenn man sich also den Reflexvorgang nicht nur als Vorbild, sondern als Vorstufe des Psychischen vorstellt, zu der auch die höchste psychische Komplikation zu regredieren geneigt bleibt, so kommt einem der so rätselhafte Sprung vom Psychischen ins Körperliche im Konversionssymptom und das reflektorisch wunscherfüllende Materialisationsphänomen minder wunderbar vor. Es ist einfach die Regression zur ›*Protopsyche*‹ (S. 138).

So gesehen gibt es keine Kluft mehr zwischen Körper und Psyche, die *Protopsyche* »ist für Ferenczi aber nicht ein Jenseits, sondern organische Grundlage der Symbolik, weshalb bei ihm das Organsymptom ebenso Ausdrucksmittel des unbewussten Konflikts bleibt wie bei Freud« (Plänkers 1994, S. 136).

Nun greift Ferenczi auf Freuds »freie überfließende Intensitäten« von einem psychischen System auf ein anderes (Psychologie der Traumvorgänge und der Halluzinationsbildung im Traume) zurück (siehe auch die Weiterentwicklung dieses Gedankens durch Felix Deutsch mit seinem »Konversionsstrom«): Im Laufe der Phylogenese seien die Systeme zur Reizbewältigung und -verteilung (der psychische Apparat) vom genitalen Apparat getrennt worden, der die Aufgabe habe, sexuelle Energie zu entladen. Diese Trennung sei bei der Hysterie jedoch aufgehoben, es liege

»... ein Rückfall in jenen Urzustand, in dem diese Scheidung noch nicht vollzogen war, [vor] und bedeutet einen Einbruch genitaler Triebrengungen in die Denksphäre... Das Ich empfindet die Art und die Stärke dieser Regung als eine Gefahr und verdrängt sie ins Unbewusste. Nachdem dieser Lösungsversuch misslang, kommt es zum noch weiteren Zurückdrängen jener störenden Energiemengen aufs psychische Sinnesorgan [Halluzination] oder in die unwillkürliche Motilität im weitesten Sinne [Materialisation]... Vielleicht bringt uns diese Auffassung dem Urrätsel der Hysterie, dem ›Sprung vom Psychischen ins Physische‹ doch um eine Spur näher« (S. 141).