

PSYCHE

EINE ZEITSCHRIFT
FÜR PSYCHOLOGISCHE UND MEDIZINISCHE
MENSCHENKUNDE

HERAUSGEBER:

W. HOCHHEIMER, BERLIN-DAHLEM

A. MITSCHERLICH, HEIDELBERG

BAND IX/1955-1956



ERNST KLETT VERLAG STUTTGART

Deprivation in Infancy on Psychic Structure in Child, V, 1950.

s in Very Young Children. The Psycho-Analytic

of Psycho-Analysis, Int. J. Psa. XVIII, 1937.

ve Living. Int. J. Psa. XXVIII, 1947.

Ment. Dis. LXLVII, 1943.

cklung im ersten Lebensjahr. Ztschr. f. Kinder-

gainst Instincts. In Studies in Psychoanalysis,

, 1952.

York: W. W. Norton, 1945.

London, Imago-Publishing, 1936.

Normal and Pathological. The Psycho-Analytic

Analytic Study of the Child, VI, 1951.

Group Upbringing. The Psycho-Analytic Study

. Werke XIII, London, Imago Publishing, 1924.

erke XVI, London, Imago Publishing, 1937.

London, Imago Publ., 1936.

on, Imago Publ., 1939.

ilhelm Fliess, 1950; Abhandlungen und Notizen

. Bonaparte, A. Freud und E. Kris. London:

urosis, Int. J. Psa., XVI, 1935.

a. Int. Ztschr. Psa., XXIV, 1939 a.

Psa. XX, 1939 b.

ual Drives. Psa. Quart. XVIII, 1948.

b. The Psycho-Analytic Study of the Child, V,

Psycho-Analytic Study of the Child, V, 1950 b.

t. XX, 1951.

Formation of Psychic Structure. The Psycho-

on in Infancy. Psa. Quart. XX, 1951.

ychanalytic Study of the Child, III/IV, 1949.

Study of the Child, V, 1950.

of Phenomena Associated with Falling Asleep.

ch Project: Development and Methodology of

ng. The Psychoanalytic Study of the Child,

raphobia. Int. J. Psa., XXXII, 1951.

Development of the Ego. Ing. J. Psa. XI, 1930.

., XIX; and in Psychoanalytic Explorations in

blems of Psychoanalytic Child Psychology.

gy. The Psychoanalytic Study of the Child,

ego. Int. J. Psa. XXVIII, 1947.

arcourt, Brace. 1938.

Personality Development. In Personality and

Ronald Press. 1944.

1932.

Child III/IV, 1949.

y. Int. J. Psa. XXXI, 1950.

Columbia University Press. 1951.

a University Press. 1943.

n Body. New York International University

hiatric and Psychoanalytic Implications of the

f Psychiatry Conditions in Early Childhood,

tudy of the Child, III/IV, 1949.

ation, ed. J. Romano. Ithaca: Cornell Univer-

PSYCHOTHERAPIE EINES SCHIZOPHRENE

Die vorliegende Schrift ist ein kasuistischer Beitrag zur Psychotherapie der Schizophrenie. Sie versucht, eine Einzelbehandlung mindestens in ihren wichtigsten Aspekten zu erfassen und darzustellen, und schließt sich in ihrer Denkrichtung an meine frühere Publikation an: „Psychotherapie einer Schizophrenen“¹. Ziele, Möglichkeiten und Grenzen eines solchen Versuches wurden in letzterer Schrift bereits diskutiert. Es ist mein Anliegen, durch eine Reihe solcher Einzeldarstellungen, die den Schizophreniebegriff auf die Realität der psychotherapeutischen Begegnung hin prüfen möchten, allmählich eine tiefere Einsicht in das Wesen des Leidens und dessen mitmenschliche Entstehungsbedingungen sowie in neue Behandlungsmöglichkeiten zu gewinnen. Der vorläufige Verstehenshorizont, in dem diese Arbeit ihre Ortsbestimmung findet, habe ich in meiner Schrift: „Die Welt des Schizophrenen und deren psychotherapeutische Zugänglichkeit“² abzuzeichnen versucht.

Otto Lehner — so wollen wir unseren Patienten nennen — wurde am 6. Dezember 1953 in die psychiatrische Klinik eingewiesen, weil er voller wahnhafter Vorstellungen seine Frau bedrohte und verwirrt sprach. Die Psychose hatte sich 9 Wochen vor der Klinikeinweisung entwickelt. Der Kranke ging nicht mehr zur Arbeit; er hatte ohne ersichtlichen Grund seine Stelle als Portier in einem erstklassigen Hotel gekündigt; zu Hause äußerte er ängstlich Wahnideen, klagte, man wolle ihn festnehmen und umbringen, ein Mörder sei im Hotel versteckt. Er stand dann in seinen schlaflosen Nächten unter dem Einfluß von Stimmen immer wieder auf, ging an die Türe und horchte, „ob nicht jemand kommen würde“; er gestikulierte vor dem Radio in der Meinung, vor einem großen Publikum zu reden, ein Orchester zu dirigieren und von fern her Botschaften zu erhalten. In schwülstigen Worten erklärte er, Jesus Christus zu sein, er sei von Gott auf die Erde gesandt, uns Gutes zu tun. Er würgte aber seine Frau und beschuldigte sie ohne Grund, ihn sexuell zu hintergehen. Die Ehefrau berichtete, daß der Mann in früheren Jahren ziemlich viel getrunken und infolge seiner Rausche mehrere Polizeistrafen erhalten habe. Seit Mai 1953 hätte er jedoch — bis auf die letzten zwei Wochen vor dem Ausbruch der Psychose — völlig abstinent gelebt.

¹ Psyche H. 1, VIII, 1954.

² Schweiz. med. Wchschr. 84, 1029, 1954.

In unserer Klinik war der Kranke zerfahren und voller Wahnideen; er halluzinierte lebhaft. Er glaubte, Bomben auf Rußland geworfen und die russische Regierung getötet zu haben. Er fürchtete sich vor einem Mörder, der zu Hause sei, er habe auch Blutspuren an den Kleidern entdeckt. Er äußerte Größenwahnideen; ein Mädchen im Hotel habe ihn als „den Wahrsager“ bezeichnet; „irdische Stimmen“, die er aus der Tiefe vernommen habe, haben ihm eröffnet, daß er die Atombombe zertrümmern, Flugzeuge an den Boden ziehen könne; er glaubte, mit der Kraft seines Blickes die Straßenbahn festgehalten zu haben usw. Wir geben im folgenden einen kurzen Auszug aus dem zerfahrenen Gespräch mit ihm wieder, um die Diagnose einer *paranoiden Schizophrenie zu erhärten*:

„Ich habe irdisch von der Tiefe die Aufgabe bekommen, zu weissagen. Ich kann Atombomben durch Weissagen verstellen. Ich muß nur 3mal mit dem Absatz klopfen und mich auf der Karte nach Norden stellen. Im Radiateur hat es ein Wiederecho und einen unerhörten Schock gegeben. All dies dürfte ich eigentlich nicht sagen, weil ein Manko vor der Ausführung bestehen kann.“ (Was er im Radio erlebt hätte?) „Ich habe ein Kreuz im Portemonnaie, das ich abgegeben habe, hier, weil ich mich frei gemacht habe vom Apostel Paulus, ich bin nun wieder Mensch.“

Der untersuchende Arzt schilderte das Zustandsbild formal wie folgt:

„Affektiv deutliches Registerziehen. Patient bricht plötzlich in ein trockenes, hohles Lachen aus, um ebenschnell wieder ganz inadäquat in ein gekünsteltes, kurzes Weinen auszubrechen, bei dem keine Tränen fließen, das Gesicht aber von Schmerzen verzerrt wird. Dazwischen steife, kalte Mimik. Oft paranoider stechender Blick, der sich in ein treuherziges Anblicken wandeln kann.“

Trotz seiner Zerfahrenheit konnte uns der Kranke ein verständliches Bild seiner Vorgeschichte vermitteln. Er war der dritte einer fünfköpfigen Geschwisterschar. Der Vater, Schuhmacher von Beruf, führte einen haltlosen Lebenswandel. Er zog mit Frauen herum und sorgte nur mangelhaft für die eigene Familie. Er habe sich sogar seiner (des Pat.) älteren Schwester verschiedene Male sexuell nähern wollen. Als Otto zehn Jahre alt wurde, zog die Familie in eine katholische Gemeinde; dort wurde sie wegen ihres reformierten Glaubens von den Leuten gemieden. Der Vater nahm sich zu dieser Zeit eine Geliebte und vernachlässigte ihretwegen mehr und mehr seine Frau und Kinder. Von der Freundin bekam er ein außereheliches Kind und war bald seinen finanziellen Verpflichtungen nicht mehr gewachsen. Die Kinder hätten knapp zu essen gehabt. Schließlich beging der Vater zusammen mit seiner Geliebten Selbstmord, nachdem er sich mit viel Tränen von den Kindern verabschiedet und diesen Schnaps zu trinken gegeben hatte. Otto war damals zwölf Jahre alt. Er machte sich hernach Gewissensbisse, den Vater am Selbstmord nicht gehindert zu haben. Otto kam nun wegen Unterernährung in ein Kindererholungsheim. In der Schule blieb er trotz seiner guten Intelligenz zweimal sitzen; offenbar war er zerstreut, unschlüssig. Schließlich kam er dreizehnjährig als „Verdingbub“ in eine Bauerngemeinde. Es folgten

ren und voller Wahnideen; er
auf Rußland geworfen und die
fürchtete sich vor einem Mörder,
an den Kleidern entdeckt. Er
Hotel habe ihn als „den Wahr-
er aus der Tiefe vernommen habe,
zertrümmern, Flugzeuge an den
kraft seines Blickes die Straßen-
oben im folgenden einen kurzen
t ihm wieder, um die Diagnose

ommen, zu weissagen. Ich kann Atom-
nal mit dem Absatz klopfen und mich
hat es ein Wiederecho und einen un-
ch nicht sagen, weil ein Manko vor der
lebt hätte?) „Ich habe ein Kreuz im
n mich frei gemacht habe vom Apostel

formal wie folgt:

lötzlich in ein trockenes, hohles Lachen
ein gekünsteltes, kurzes Weinen aus-
ht aber von Schmerzen verzerrt wird.
techender Blick, der sich in ein treu-

Kranke ein verständliches Bild
er dritte einer fünfköpfigen Ge-
on Beruf, führte einen haltlosen
ad sorgte nur mangelhaft für die
des Pat.) älteren Schwester ver-
Otto zehn Jahre alt wurde, zog
ort wurde sie wegen ihres refor-
a. Der Vater nahm sich zu dieser
wegen mehr und mehr seine Frau
in außereheliches Kind und war
cht mehr gewachsen. Die Kinder
oging der Vater zusammen mit
h mit viel Tränen von den Kin-
rinken gegeben hatte. Otto war
rnach Gewissensbisse, den Vater
tto kam nun wegen Unterernäh-
chule blieb er trotz seiner guten
zerstreut, unschlüssig. Schließlich
eine Bauerngemeinde. Es folgten

schwere Jahre, von denen er uns erst später, nach der Heilung seiner Psychose,
voll berichten konnte. Das Wesentliche sei hier vorausgeschickt: Die Ge-
meinde hatte ihn bei Bauern plaziert, die wenig Kostgeld verlangten, dafür
den Buben arg ausnützten. Er mußte schwere Arbeiten verrichten, die weit
über seine Kräfte hinausgingen: die oft wilden Pferde allein besorgen, den
hochgeladenen Karren allein führen, usw. Zitternd ging er unter die Tiere,
zwischen ihre Beine, um Vertrauen zu fassen. Seine Arme waren brandmager
und er konnte die schwere Sense fast nicht heben. Bei Versagen bekam er
jeweils viele Schläge. Ein Knecht schlug ihn einmal zu Boden, weil er den
Karren falsch geleitet hatte. Er konnte dann infolge dieser Verletzung drei
Tage nicht laufen. Es gab damals keine Kontrolle seitens der Behörde, keine
Möglichkeit zu appellieren. Die Kost war karg, und er hungerte oft. Er hatte
den Glauben an die Menschen verloren. Der Patient erzählte mit Tränen in
den Augen von dieser Zeit.

Später arbeitete er hauptsächlich in Hotels, wo er sich schrittweise doch lang-
sam heraufarbeitete. Seine Lebensführung als junger Bursche war ausgespro-
chen haltlos: Exzesse im Trinken und mit Frauen. Im Rekrutenalter wurde
er mehrmals mit Geschlechtskrankheiten angesteckt, dabei blieb er offenbar
immer sexuell unbefriedigt. Er hatte ein besseres Ziel vor Augen. 1951
heiratete er eine verständige, tüchtige, jedoch kalte und ihm überlegene, um
ein Jahr ältere Italienerin. Er litt oft unter dem Gefühl, diese Frau nicht
befriedigen zu können. Von ihr bekam er ein jetzt 3½jähriges Mädchen.
Vor einem Jahre trat der Kranke freiwillig in einen Abstinenzverein ein. Er
versah nun eine Portierstelle in einem erstklassigen Hotel, und sein Leben
schien sich in geordnete Bahnen gelenkt zu haben, als die Psychose ausbrach.

Dies war die soziale und klinische Lage, als wir unsere Gespräche mit dem
Kranken begannen. Wir waren täglich 1—2 Stunden mit ihm zusammen.
Schon in den ersten Stunden schien die zerfahrene Psychose sich in zwei
Grundwahnideen, in zwei immer wiederkehrende, richtunggebende Leit-
motive zu kristallisieren; diese dienten uns als erste Orientierungspunkte.
Der Kranke sagte nämlich:

1. Wahnidee: Seine Frau sei eine Hure. Sie hätte ihn betrogen, angelogen.
Sie hätte sich 5000 Männern sexuell hingegeben. Sie werde täglich per Auto
in die Anstalt geführt, um hier mit allen Patienten und Ärzten geschlechtlich
zu verkehren. Sie sei an seiner Internierung schuld, und er werde sich dafür
einmal bitter rächen. Der Kranke schien über die vermeintliche Hurerei
seiner Frau allerdings gar nicht so betrübt, wie es dem Wortlaut seiner Rede
hätte entsprechen sollen. Statt daß wir uns mit der klinischen Feststellung
begnügten, daß die Affektivität des Patienten schizophren inadäquat, un-

angepaßt sei, vermuteten wir einen tieferen *verständlichen Hintergrund*, d. h. wir versuchten den formalen Aspekt der Psychose in einem möglichen Sinnzusammenhang zu erfassen. Und in der Tat: Im psychotherapeutischen Gespräch erfuhren wir bald die Überzeugung des Kranken, daß die Stadtbehörde die Ehefrau zur Unzucht „gezwungen“ hätte, in der („irrtümlichen“) Absicht, *ihm damit zu helfen*, ihn auf diesem Wege zu heilen. (Daher die gehobene Stimmung im Gegensatz zur Klage.) Wir fragten hier den Kranken nach der eigentlichen Meinung der Behörde: Warum meinte diese: ihm durch Verführung seiner Frau die Gesundheit wiederschenken zu können? Zunächst wollte er nichts wissen; er klagte, es wäre ein Komplott. Wir drängten aber mit Fragen, bis er schließlich nachgab: Nach Absicht der Behörde ströme neue irdische Kraft in seine Ehe, in sein Leben, wenn sich seine Frau 5000 — oder auch nur 500! — Männern hingeben werde. Seine Krankheit bestehe eben im Verlust dieser irdischen Kraft. (Während der letzten Monate war der Patient fast gänzlich impotent gewesen.) Allerdings hätte er eine solche im Laufe der letzten Tage unmittelbar, d. h. durch Radio, Elektrizität, Atombombe usw. bereits bekommen. So könne er heute Flugzeuge an den Boden ziehen, die Straßenbahn mit seinem Blick festhalten, Gedanken lesen usw. Er brauche also überhaupt keine Intervention der Behörde. Dementsprechend war der Kranke in einer euphorischen Stimmung, die allerdings mit einer unverkennbaren lauernd hintergründigen Ängstlichkeit seiner gesamten Mimik schizophoren kontrastierte.

Im Handumdrehen konnte er wiederum seine Frau als Mutter darstellen: Sie heiße Maria und sie sei die Mutter Gottes; er sei dann Christus, des Menschen Sohn. Die Mutter war also eine Heilige-Dirne.

2. *Wahnidee*: Die Behörde plane eine chirurgische Operation. Man wolle ihm, dem Patienten, den Penis amputieren, um an dessen Stelle einen anderen, größeren Penis, jenen des „Vater Egger“ zu implantieren. Dieser „Egger senior“ sei schon lange gestorben, sein mächtiger Penis werde aber im Alkohol aufbewahrt und für die bevorstehende Operation bereit gehalten. Dies habe man mit ihm vor, damit er eine 500mal potenzierte männliche Kraft bekomme, damit er dann den Westen vor dem Osten retten könne. Er sei eben der für diese Aufgabe erkorene Mann. Die Welt brauche ihn.

Eine Variation dieser Wahnideen war seine unvermittelte Bitte an den Abteilungsarzt: Dieser möge seinen eigenen Penis mit jenem des Kranken „tauschen“. Er brauche einen Penis. — (Ich fragte den Kranken, ob er nicht einmal den Wunsch verspürt hätte, eine Frau zu sein. Er polterte erregt: der verfluchte Gedanke sei ihm auch schon durch den Kopf gegangen, *daß er zu einer Hure werden müßte*; dann gäbe es hier im Burghölzli ein Blutbad, er würde allen diesen Patienten den Penis ausreißen.)

detti

ren *verständlichen Hintergrund*, der Psychose in einem möglichen Tat: Im psychotherapeutischen der Stadt-ung des Kranken, daß die Stadt-ten“ hätte, in der („irrtümlichen“) sem Wege zu heilen. (Daher die e.) Wir fragten hier den Kranken rde: Warum meinte diese: ihm heit wiederschicken zu können? s wäre ein Komplott. Wir dräng- ngab: Nach Absicht der Behörde sein Leben, wenn sich seine Frau ingsgeben werde. Seine Krankheit ft. (Während der letzten Monate wesen.) Allerdings hätte er eine r, d. h. durch Radio, Elektrizität, öhne er heute Flugzeuge an den Blick festhalten, Gedanken lesen tervention der Behörde. Dem- rischen Stimmung, die allerdings ündigen Ängstlichkeit seiner ge-

e Frau als Mutter darstellen: Sie sei dann Christus, des Menschen ne.

ische Operation. Man wolle ihm, an dessen Stelle einen anderen, zu implantieren. Dieser „Egger ger Penis werde aber im Alkohol ation bereit gehalten. Dies habe potenzierte männliche Kraft be- Osten retten könne. Er sei eben Welt brauche ihn.

ne unvermittelte Bitte an den Penis mit jenem des Kranken fragte den Kranken, ob er nicht u zu sein. Er polterte erregt: der den Kopf gegangen, daß er zu r im Burghölzli ein Blutbad, er eißen.)

Bestimmen wir uns einen Augenblick auf den Inhalt dieser Wahnideen. „Vater Egger“ war ein alter Mann. Nach einem alten Manne sehnt er sich, seinen Penis bewundert und verlangt er. Wenn wir nun bedenken, daß jeder Knabe eine Zeitlang den Wunsch hegt, ein Mann wie sein Vater zu werden, daß er seine kindliche Persönlichkeit nach dem Vorbild des Vaters, des Lehrers, des älteren Freundes richtet und in solcher Identifikation sich selber findet, so dürfen wir hier folgendes vermuten: Der Patient steht auf der Stufe eines Kindes; seine plump-heroischen Fantasien können mit den Wunschträumen eines Pubertierenden verglichen werden: Er möchte der Held, der Feldherr, der vom Westen erkorene Mann sein; er möchte die Welt von der bösen Drachenbrut retten; in Wirklichkeit ist er wahrscheinlich sehr unsicher und ängstlich. In seiner Kindeswelt ist kein väterliches Vorbild. Der Vater war ja kein eigentlicher Vater, sondern ein hilfloser, versagender egoistischer Mann. (Objektive Auskünfte bestätigen dies.) Das unerfüllt gebliebene Vaterbild ist losgelöst von einem persönlichen und zuverlässigen Träger, das Personverhältnis ist am Versagen des Vaters zugrunde gegangen; das Bild wird dann auf die ganze männliche Mitwelt sozusagen projiziert, jeder Mann, jeder Arzt, jeder Pfleger, ja jeder Mitpatient erscheint diesem kindlich unsicheren, psychotischen Kranken als Vater; und dieser so lange schmerzlich entbehrte, in keinem realen Bezug verwirklichte Vater ist in der Erwartung hypertrophisch geworden, ist nun der Mittelpunkt der Welt, stellt alle andere Realität in den Schatten und droht, den Patienten zu ersticken. Denn dieser Vater ist noch keine Person, sondern nur eine unpersönliche Macht, der er nicht vertrauen kann; der anonyme, mächtige, unpersönliche Vater, dem er auf Schritt und Tritt begegnet, nimmt ihm seine männliche Selbständigkeit, seine Frau weg; der Vater hat nur einen großen väterlichen Penis, aber nicht eine väterliche Zuwendung, er ist vielmehr Rivale, Verfolger. Und wenn der Kranke sich nach jedem Manne als nach einem Vater sehnen muß, wenn er den Vater nicht an seinem väterlichen Verhalten, sondern lediglich an seinem großen Penis erkennen kann, dann fühlt er sich als Dirne.

Die Wahnidee, die Frau sei eine Dirne, kann hier als eine Projizierung des inneren Zustandes auf die Frau aufgefaßt werden. Schon *Freud* und *Ferenczi* haben ähnliche Verhältnisse beim Eifersuchtswahn nachgewiesen: Der wahnhaft Eifersüchtige befaßt sich oft in seinem Eifersuchtswahn nicht so sehr mit der Frau als mit dem gehaßten und geliebten Rivalen, mit dem männlichen Partner, der im Mittelpunkt seiner Welt steht: Der Eifersuchtswahn bedeutet dann eine Verdrängung und eine Verschiebung seines homosexuellen (und deswegen verpönten) Verlangens auf die Frau; diese soll sozusagen die Verantwortung übernehmen und für die verpönten Strebungen, die der Kranke tief in sich spürt und doch nicht wahrhaben will. Also grob ausgedrückt: In der Scheide seiner „tausendmal untreuen Frau = Mutter“ sucht unser Kranker den väterlichen Penis, d. h. die in seinem Leben vermittelte Begegnung mit dem Vater.

Der Patient fühlt sich in dieser Lage freilich „von Männern bedrängt“. Wunsch nach — und Angst vor dem Manne, dem Vater und seinem Penis erfüllt ihn; die vermeintliche Hurerei der Frau, die ihm diesen väterlichen-fremden Penis näherbringt und somit die vermißte „irdische Kraft in seine Ehe und in sein Leben hereinströmen“ läßt, ist dann, der inneren Ambivalenz entsprechend, Heilmittel und Verfolgung zugleich. Heilmittel, wenn er den Vater, seinen Penis, findet oder zu finden hofft — Verfolgung, wenn er in der enttäuschten Hoffnung schließlich „selber die Hure ist, die nach Männern sucht“.

Ich möchte in diesem Punkte eine Bemerkung einschalten und daran erinnern, daß die Affektivität des Kranken klinisch mit Recht als „inadäquat, hohl und gekünstelt“ beschrieben wurde. Ein seltsames Lächeln war um den Mund des Kranken, als er sich bitter über die Untreue seiner Frau beklagte. Gerade diese Zerrissenheit im emotionellen, affektiven, mimischen Ausdruck des Kranken, die sogenannte *Parathymie*, *Paramimie*, *das affektive Registerziehen* sind oft als ein primäres Symptom des Krankheitsprozesses aufgefaßt worden, als etwas primär Gegebenes und Uneinfühbares; man schrieb das schizophrene Innenleben als fremd, leer, kalt; man sagte, daß der Schizophrene uns mit seinen Emotionen nie recht mitreißen könne, eine unwahre, leer pathetische oder bizarre Note, eine schillernde Dissonanz sei da, welche den Kranken von uns entfernt. Treten wir aber psychotherapeutisch in die schizophrene Welt ein (so wie im vorliegenden Falle), dann erscheint uns gerade jene Dissonanz als ein verständliches Drama: der Kranke ist in seiner Not gezwungen, sein Heil dort zu suchen, wo ihm Niedergang droht, er muß die Qual der Verfolgung im Grunde wollen, in Kauf nehmen, um dem Eigentlichen zu begegnen, das er sonst nirgends findet und das er nicht entbehren kann. Er muß lachen in der Qual, er muß mit dem Munde lachen und mit den Augen weinen. Affektive Spaltung, Parathymie, Paramimie stellen eine dysharmonisch kalt und leer wirkende Fassade auf, in der sich jedoch das schwerste Leid birgt, welches Menschen beschieden sein kann. Ein anderer meiner schizophrenen Patienten wirkte z. B. in seinem tragischen Leid deswegen unbeteiligt und leer, weil er in seiner maßlosen Selbstentwertung nicht zu diesem Leid stehen konnte, weil er sein eigenes Leiden als lächerlich und eines Mannes unwürdig empfand, und dann zynisch-boshaft darüber spottete; er erreichte dann gerade in der Dissonanz des Unbeteiligten den Tiefpunkt seines Schmerzes. „Ich bin wie eine ausgebrannte Scheune, ohne Inhalt, wo es überhaupt nichts mehr gibt.“

Worin besteht in diesem Fall die psychotherapeutische Aufgabe? Es geht zunächst darum, zu erkennen, daß Homosexualität hier ein verzweifelter Kommunikationsbedürfnis in der Beziehung zum Vater meint: Daß diese Kommunikationsversuche beim Fehlen einer adäquaten Ausdrucksmöglichkeit eine nur noch leibliche, erschreckend leibliche Sprache reden können. Jener Impuls z. B., allen Patienten den Penis auszureißen, möchte auf dem Wege einer plötzlichen leiblichen Aggression die Brücke zum Partner schlagen, durch die trennende Wand der homosexuellen Panik hindurch. (Der Patient verhält sich hier ähnlich wie jenes Kind, das ich einmal untersuchte, welches aus der Einsamkeit seiner Leidenswelt plötzlich ausbricht mit einem Angriff gegen das hochverehrte und entfernte Mutterbild, mit dem lustigsadistischen Wunsch: „Da möchte ich deine Brüste ausreißen und leer aus-

reilich „von Männern bedrängt“.
 nne, dem Vater und seinem Penis
 Frau, die ihm diesen väterlichen-
 vermiste „irdische Kraft in seine
 , ist dann, der inneren Ambivalenz
 zugleich. Heilmittel, wenn er den
 hofft — Verfolgung, wenn er in
 der die Hure ist, die nach Männern

halten und daran erinnern, daß die Affek-
 äquat, hohl und gekünstelt“ beschrieben
 des Kranken, als er sich bitter über die
 enheit im emotionalen, affektiven, mimi-
 ymie, Paramimie, das affektive Register-
 krankheitsprozesses aufgefaßt worden, als
 schrieb das schizophrene Innenleben als
 ene uns mit seinen Emotionen nie recht
 der bizarre Note, eine schillernde Disso-
 nt. Treten wir aber psychotherapeutisch
 en Falle), dann erscheint uns gerade jene
 anke ist in seiner Not gezwungen, sein
 muß die Qual der Verfolgung im Grunde
 u begegnen, das er sonst nirgends findet
 in der Qual, er muß mit dem Munde
 haltung, Parathymie, Paramimie stellen
 le auf, in der sich jedoch das schwerste
 nn. Ein anderer meiner schizophrenen
 eswegen unbeteiligt und leer, weil er in
 Leid stehen konnte, weil er sein eigenes
 mpfand, und dann zynisch-boshaft dar-
 onanz des Unbeteiligten den Tiefpunkt
 Scheune, ohne Inhalt, wo es überhaupt

therapeutische Aufgabe? Es geht
 osexualität hier ein verzweifeltes
 ng zum Vater meint: Daß diese
 er adäquaten Ausdrucksmöglich-
 leibliche Sprache reden können.
 nis auszureißen, möchte auf dem
 on die Brücke zum Partner schla-
 osexuellen Panik hindurch. (Der
 Kind, das ich einmal untersuchte,
 velt plötzlich ausbricht mit einem
 rnte Mutterbild, mit dem lustig-
 e Brüste ausreißen und leer aus-

trinken.“) Die Aggression meinte hier nicht bloß Zerstörung, sie meint Kom-
 munikation; es ist, als ob der Kranke sagen würde: Ich muß so mit dir in
 Beziehung treten, weil ich nicht anders kann³. Die Aggression möchte hier
 nicht den Partner, sondern die eigene erstickende Schale durchbrechen: Jene
 Schale der Daseinsverpanzerung, die eine schizophrene Kranke mir einmal
 mit den Worten schilderte: „Man ist wie in der eigenen Haut gefangen. Man
 erstickt darin.“ Unser Kranker möchte den väterlichen Penis zu sich raffen,
 an sich reißen, weil dieser Vater ihn nicht zum Sohne, sondern zur Dirne
 macht, weil keine eigene Männlichkeit ihm im Zusammenleben mit dem
 Vater erwachsen konnte, und weil er in seiner Hilflosigkeit diesen versagen-
 den Vater doch nicht vermissen, nicht aufgeben möchte. Gerade auf ver-
 sagende Eltern bleibt das Kind so leicht für immer angewiesen.

In der Psychotherapie wußte ich mich von der Not des Kranken dazu auf-
 gefordert, die Gestalt des Vaters zu personifizieren. In persönlichem Einsatz
 mußte ich mich an jene Stelle begeben, welche die höchste Bedeutung im
 Weltbild des Kranken aufwies, an die Stelle nämlich, wo ein gespenstischer
 Vater, ein „im Alkohol aufbewahrter väterlicher Penis“ stand. In der
 Psychotherapie verwirrter Schizophrener muß man, ähnlich wie in der
 Psychotherapie des Kindes, handeln, eine Rolle aktiv übernehmen, eine im
 Leben des Kranken lebenswichtige Figur vertreten —, um die Spannung des
 Kranken schließlich in einer sinnvollen Weise zu lösen.

Die homosexuelle Spannung wurde vom Kranken als Entmannung und Ent-
 wertung erlebt. In der Psychotherapie ging es darum, die Kommunikations-
 werte, welche sich in der homosexuellen Erregung ausdrückten, dem Kranken
 zu erschließen, und zwar in einer einfachen Sprache an Hand konkreter Bei-
 spiele. Der Kranke sagte:

„Ich habe überall das männliche Genitale gesehen. Das verfolgt mich. Meine
 Frau brachte mir Schokolade. In der Schokolade sah ich das männliche Geni-
 tale. Dann wollte ich nicht mehr essen. Die Schokolade war Gift für mich.
 Ich fürchtete mich davor, die Schokolade vor einem Manne zu essen. Ich hatte
 das Gefühl, ich wäre dann jenem Manne verfallen.“

Antwort: „Ich verstehe, was du meinst. Als Kind hast du viel gehungert, der
 Vater gab keine Nahrung. Du liebtest doch deinen Vater, du suchst auch jetzt
 im tiefsten Herzen einen Vater, der dich ernähren würde. Wenn du Schoko-
 lade vor einem Manne isst, dann spürst du sofort den Wunsch, das Verlangen,

³ Ein sadistischer Patient, den ich ein Jahr lang bis zur Heilung analytisch behandelte, empfand den
 sadistischen Akt als Durchbruch der Schranken, die ihn vermauerten und von den Mitmenschen trenn-
 ten; erst im Rahmen der sadistischen Gewalt erlebte er eine gewisse Verbundenheit mit dem Partner
 und eine gewisse Liebesfülle. Die schizophrene Tochter einer kühlen und ablehnenden, „heiligen“
 Mutter, der die Küsse des Kindes „weh taten“, und die solchen deswegen auswich, hörte in der
 Psychose Stimmen sie auffordern, in der Küche der Hausmutter zu urinieren und zu defäzieren.
 Wiederum dasselbe: Der gräßliche Impuls ist wie ein Aufschrei des Herzens: „Das auch bin ich, das
 gehört auch zu uns, so mußt Du mich annehmen.“

dieser Mann wäre dein Vater, er würde dir zu essen geben. Und dann kommt die Angst: diese Schokolade, dieses Hungern und Verlangen macht mich zum Kinde, macht mich zum Homosexuellen, ist Gift für mich. Nein! Nein, das ist kein Gift für dich. Wir essen jetzt zusammen. Du bist kein Homosexueller, du suchst die ernährende Hand des Vaters. Ich will dir so viel Nahrung geben, bis du ein starker Mann wirst. Dann brauchst du keine Operation mehr. Nimm diese Schokolade. Ist ein männliches Genitale da? Bist du noch so verrückt, das zu glauben?“

Der Kranke lächelt verlegen, etwas beschämt, aber erleichtert. Er ißt die Schokolade. Arzt: „Bist du mir jetzt verfallen? Sagen wir lieber: Wir stehen jetzt in einem Bunde!“

Ein solches Gespräch ist nicht nur Deutung. Der Arzt ist hier nicht bloß ein neutraler Beobachter, der deutet. Durch sein Verhalten personifiziert er den Vater. Er bringt dem Kranken gerade die gefürchtete Erfahrung einer Begegnung bei, aber so, daß der Kranke zu seinem Erstaunen im Gefürchteten das Verlangte findet. Er muß schließlich ja im Vorgang des Essens dem männlichen Partner begegnen: In seinem Wahnmonolog findet er aber nie die Lösung, er begegnet immer einem fürchterlichen fremden, kastrierenden väterlichen Genitale, das aus jedem Personenverhältnis herausgerissen ist, das sogar im Alkohol als ein Monstrum aufbewahrt wird; im psychotherapeutischen Dialog wird er aber sozusagen bei der Hand an den gefürchteten Ort geführt, so wie ein Kind durch liebevolle, realitätserschließende Hand an den Ort geführt wird, wo es die Gespenster fürchtet, und dort öffnet sich ihm plötzlich ein ganz anderer Horizont: kein schreckliches Monstrum, sondern eine väterliche Gebärde.

Ein anderes Beispiel: Als der Kranke sich nochmals über die Hurerei seiner Frau beklagte, sagte ich zu ihm: „Hör auf mit dieser verrückten Lüge! Kannst du diese einfache Geschichte nicht verstehen? Du bringst selber deine — du sagst selber „deine Mutter“ — zum Vater (Vater Egger!), du möchtest Vater und Mutter 5000mal zusammenbringen, daß neue irdische Kraft daraus entsteht. Du sagtest selber, daß dies dich heilen würde! Du möchtest 5000mal neu geboren werden!“ Der Kranke verstand trotz seiner Zerfahrenheit, was ich meinte, er konnte die Deutung annehmen, weil sie keine entwertende war, im Gegensatz zu derjenigen, die er sich selber gab: „Ich bin eine Dirne, ich bin einem Manne verfallen.“ Solange er sein kindliches Bedürfnis, sein kindliches Hungern so mißverstand und entwertete, blieb ihm nichts anderes übrig, als die ganze Schuld schließlich auf die Frau zu schieben und diese der Hurerei zu bezichtigen, um so sich selber zu retten. Als er sich nochmals über die Hurerei der Frau beklagte, fragte ich ihn unvermittelt, ob er sich wünsche, daß ich mit seiner Frau verkehren würde? (Versuch, die Wahnidee:

zu essen geben. Und dann kommt
 n und Verlangen macht mich zum
 st Gift für mich. Nein! Nein, das
 zusammen. Du bist kein Homo-
 l des Vaters. Ich will dir so viel
 n wirst. Dann brauchst du keine
 . Ist ein männliches Genitale da?

mämt, aber erleichtert. Er ist die
 llen? Sagen wir lieber: Wir stehen

g. Der Arzt ist hier nicht bloß ein
 in Verhalten personifiziert er den
 gefürchtete Erfahrung einer Be-
 einem Erstaunen im Gefürchteten
 ja im Vorgang des Essens dem
 Wahnmonolog findet er aber nie
 terlichen fremden, kastrierenden
 onenverhältnis herausgerissen ist,
 aufbewahrt wird; im psychothera-
 ei der Hand an den gefürchteten
 olle, realitätserschließende Hand
 ster fürchtet, und dort öffnet sich
 ein schreckliches Monstrum, son-

nochmals über die Hurerei seiner
 it dieser verrückten Lüge! Kannst
 n? Du bringst selber deine — du
 Vater Egger!), du möchtest Vater
 daß neue irdische Kraft daraus
 len würde! Du möchtest 5000mal
 d trotz seiner Zerfahrenheit, was
 nen, weil sie keine entwertende
 a selber gab: „Ich bin eine Dirne,
 r sein kindliches Bedürfnis, sein
 wertete, blieb ihm nichts anderes
 die Frau zu schieben und diese
 r zu retten. Als er sich nochmals
 ich ihn unvermittelt, ob er sich
 würde? (Versuch, die Wahnidée

aus ihrer Allgemeinheit herauszuholen, ihren Stellenwert in einer realen menschlichen Beziehung zu bestimmen). Er lächelte seltsam und gab eine ausweichende, verlegene Antwort. Ich nahm dann seine Hand in die meine und fragte ihn, ob er jetzt nicht spüre, wie „irdische Kraft“ von mir zu ihm ströme. Ich fragte ihn suggestiv und in einem echter Kommunikation entsprechenden Affekte. Er hielt meine Hand krampfhaft fest, viertelstundenlang. Und dies war, glaube ich, der erste Kontakt in der ungeheuren Einsamkeit der Psychose.

Dieser deutende Mitgehen in die Welt des Kranken brachte schon früh eine erste Frucht. Der Kranke sagte einmal: „Sie zeigen mir, daß mein Penis im Verhältnis zu Ihnen wächst, und daß ich also keinen Ersatz, keine Operation mehr brauche.“ In welcher eindrucksvoller symbolischer Sprache wird hier das sogenannte Phänomen der Übertragung geschildert! Dadurch, daß der Kranke sich nun im Verhältnis zum Arzt als Kind vorkommt und fühlt, beginnt ein Wachsen: Das Kindsein wird nicht mehr als beschämend, unheimlich, entwertend, gefährlich erlebt, sondern als Anfang. Immer wieder sagte dieser Kranke: „Sie bringen mich an den Quell. Manchmal fürchte ich mich, manchmal denke ich mir: ich bin nicht mehr Otto Lehner, ich bin nur Sohn, es ist wie eine Wiedertaufe. Es ist fast unglaublich, daß ich in meinem Alter so weit zurückgehen mußte. Ich muß alles von neuem lernen. Ich hatte alles selbst gelernt, alles selbst in meinen Kopf hineingepreßt. Jetzt kann ich aber mich nicht heißen. Sie können mich heißen. Und eine Kraft stößt in meinen Leib hinein, hier, fast schmerzlich.“ So konkret, sozusagen in leiblichen Kategorien erlebte dieser Kranke seine innere Entwicklung in der Psychotherapie.

Er erzählte mir dann das Gleichnis vom Königreich. Es gebe 3 Menschen im Königreich: die Königin, den Königsohn und den Betreuer. Dessen Aufgabe sei es, sich der Königin anzunehmen, wenn der König fortgehe. Im zerfahrenen Gespräch merkte ich, daß er die Königin sowohl seiner Mutter wie auch seiner Frau gleichsetzte. Die Ehefrau war in seiner Vorstellungswelt nicht nur die „große Hure“, sondern auch deren Gegenspieler, die Maria, die himmlische Königin, die Mutter Gottes. Er selber, der Kranke, sei „des Menschen Sohn“ (also auch Christus oder Königsohn). *Der Betreuer sei aber keiner.* Es gäbe keinen Vater im Himmel, weder König noch Betreuer. Da müßte es auf der Erde Mord und Atomexplosion geben. — Dort also, wo des Vaters schützende Hand das Weltbild des Kranken hätte runden und schließen sollen, klaffte eine Lücke, ein offener Riß, der in grundlose Abgründe blickte. Durch diese Lücke traten Gespenster in die Welt des Kranken; hier erschien der männliche Partner als verführerische, aufsaugende, homosexuelle mörderische Gewalt, als der Mörder, den er am Anfang seiner Psychose

halluzinierte. Jene Männlichkeit, die sich nicht im liebenden Bezug auf einen beschützenden Vater hatte entfalten können, drängt sich als fremde Gewalt auf. Sinnvoll brachte der Kranke den Beginn seiner Verwirrung in zeitlichen Zusammenhang mit dem „Verlust des Glaubens“. Ich habe den Glauben verloren und ich muß für die gekreuzigt werden, die den Glauben verloren haben. Alle Menschen haben den Glauben verloren.“ Die Hand des Betreuers kann also über seinem Haupt sein, nur solange der Glaube an die Wirklichkeit eines Vaters möglich ist. Verzweifelt versucht er den Glauben zu retten: „Ich ging in die Wiedertäuferkapelle, um zu beten. Ich war dort der einzige, der noch glaubte. Ich weinte. Dann sagte der Prediger, auf mich hinweisend: Schaut dort den großen Heiligen! Dann ging ich weg, weinend. Ich mußte weg.“ Im Gleichnis des heiligen Gekreuzigten und in der schließlichen Identifikation mit Christus wird einerseits der Ausruf seiner Not hörbar, steht er im Kreuzweg seines Daseins. Andererseits äußerte sich hier der untaugliche Versuch des Kranken, in einseitiger Steigerung und Vergötterung⁴ seines ausgegrenzten Einzeldaseins den Halt zu finden, der doch nur in seinem personalen und gegenseitigen Verhältnis zum Mitmenschen möglich gewesen wäre. Das ist eben seine Auflehnung, der letzte Heilungsversuch, der aber schon Psychose ist. An Stelle des Betreuers, des Vaters, dessen Existenz im Weltbild brüchig geworden war, hatte der Kranke in einem titanischen Rettungsversuch sich selber setzen wollen. „Ich hatte keinen Glauben mehr, sondern nur ein Götzenbild. Ich selber war das Götzenbild.“ Er konnte nun als groteskes Abbild des vermißten göttlichen Vaters die Straßenbahn mit seinem Blick festhalten, die Flugzeuge an den Boden ziehen, die Gedanken lesen. Ein titanischer Rettungsversuch, vor dem er selber erschrak. „Als ein Mädchen im Hotel mich als den Wahrsager erklärte, als jene Stimme sagte: seht, hier ist der Heilige, der Weissager! — da fühlte ich mich entzweigerissen. Ich konnte nicht gleichzeitig ich selber bleiben! und der Wahrsager sein — ich wurde wie von mir weggerissen.“ So nahm er den Einzug der Psychose wahr.

Man hatte kurz nach der Klinikaufnahme, als man sich noch nicht zu einer psychoanalytischen Behandlung entschlossen hatte, eine Insulinkur begonnen.

⁴ Die einseitige Steigerung und Vergötterung seines vom Personenverhältnis losgelösten Einzeldaseins im Größenwahn bedeutete gleichzeitig den Zerfall seiner Person. Es liegt eben in der Zwitternatur des Größenwahnes, von diesem Zerfall wie von einem Schatten beständig begleitet zu werden. Das Gegenbild, die Umkehrseite des Größenwahnes taucht in den Träumen des Kranken auf, die den Wahnbehauptungen unmißverständlich widersprechen, manifestiert sich in Fehlhandlungen, Halluzinationen, Einfällen. Der Patient glaubte sich z. B. in einem Löwenzwinger, von Löwen bedroht. (In diesem Symbol drückt sich seine homosexuelle Angst aus.) Er war nun plötzlich in seinem ausgleichenden Größenwahn der Löwenbändiger, auf seine Befehle sah er drei Löwen niederknien. Er hatte Macht. Dann verspürte er einen Urindrang und mußte auf den Abort gehen. Dort konnte er kein Wasser lösen und an seinem Penis „standen drei schwarze Flecklein, welche müde, matt und traurig aussahen“. Jedesmal, wenn er sich als Löwenbändiger sah, kamen die drei Todesflecken am Penis zum Vorschein. Zuhause hatte sich der Kranke als Befreier der Menschheit ausgegeben — „ich hatte mir dann aber mit einem Kupferdraht beide Füße gebunden —, ich war ganz gefangen“. Das Götzenbild hatte keine heilende Kraft.

nicht im liebenden Bezug auf einen
 en, drängt sich als fremde Gewalt
 eginns seiner Verwirrung in zeit-
 es Glaubens“. Ich habe den Glau-
 igt werden, die den Glauben ver-
 Glauben verloren.“ Die Hand des
 in, nur solange der Glaube an die
 rzwweifelt versucht er den Glauben
 apelle, um zu beten. Ich war dort
 Dann sagte der Prediger, auf mich
 gen! Dann ging ich weg, weinend.
 Gekreuzigten und in der schließ-
 einerseits der Ausruf seiner Not
 ins. Andererseits äußerte sich hier
 einseitiger Steigerung und Ver-
 eins den Halt zu finden, der doch
 en Verhältnis zum Mitmenschen
 Auflehnung, der letzte Heilungs-
 Stelle des Betreuers, des Vaters,
 worden war, hatte der Kranke in
 er setzen wollen. „Ich hatte keinen
 . Ich selber war das Götzenbild.“
 vermißten göttlichen Vaters die
 e Flugzeuge an den Boden ziehen,
 ngsversuch, vor dem er selber er-
 den Wahrsager erklärte, als jene
 Weissager! — da fühlte ich mich
 itig ich selber bleiben! und der
 r weggerissen.“ So nahm er den
 als man sich noch nicht zu einer
 n hatte, eine Insulinkur begonnen.

Personverhältnis losgelöstes Einzeldasein
 Person. Es liegt eben in der Zwitternatur des
 n beständig begleitet zu werden. Das Gegen-
 Träumen des Kranken auf, die den Wahn-
 ert sich in Fehlhandlungen, Halluzinationen,
 anzwinger, von Löwen bedroht. (In diesem
 war nun plötzlich in seinem ausgleichenden
 er drei Löwen niederknien. Er hatte Macht.
 ort gehen. Dort konnte er kein Wasser lösen
 welche müde, matt und traurig aussahen“.
 drei Todesflecken am Penis zum Vorschein.
 eit ausgegeben — „ich hatte mir dann aber
 ganz gefangen“. Das Götzenbild hatte keine

Anstatt die somatische Behandlung zu Ende kommen zu lassen, um dann die
 Wirkungsweise der Psychotherapie reiner erforschen zu können, zog ich es
 vor, den Kranken gerade in seinem Erwachen aus dem Insulinschlaf psycho-
 logisch zu behandeln. Denn gerade diese Phase schien mir den geeigneten
 Rahmen für psychotherapeutische Entscheidungen zu stellen.

Das Erwachen aus dem Insulinschlaf war für diesen Patienten überaus quälend.
 In seinem Gesicht stand der Schrecken, in seinen Augen spiegelte sich
 jene gespenstische Angst wider, die nur der Irre kennt. Sein erster Schrei
 lautete immer wieder: „Vater, Vater, warum hast du mich verlassen? Warum
 hilfst du mir nicht?“ Er schlug wild um sich, seine gewaltige körperliche
 Kraft in diesem enthemmten Zustand kontrastierte mit seinen sonstigen
 hypochondrischen Klagen und Schwächen; es bot sich hier also dem Kranken
 die Möglichkeit, im Dämmerzustand sein Lebensdasein anders zu erleben als
 im Wachsein. Dieses Erwachen dauerte jeweils eine viertel bis eine halbe
 Stunde; während dieser Phase nahm er aus unserem Gespräch viel auf. Jeden
 Tag meldete ich mich beim langsam erwachenden Kranken als seinen Vater
 an. Ich versuchte, in seine Welt mitzugehen und ihm dort jenen Mitmenschen
 zu verkörpern, zu personifizieren und zu realisieren, der für ihn die allergrößte
 Bedeutung besaß. Die Unfähigkeit des Kranken, in seinem Dämmerzustand
 mich als Arzt wahrzunehmen (er war ja ganz vom Vater „besessen“), erleich-
 terte mir die Aufgabe, den Ort anzutreten, wo sein Vater stand. An diesem
 Punkt begegnete er mir in einer unbeschreiblichen Affektgewalt. Er wollte
 mir den „Kopf abbeißen“ und in diesen aggressiven Augenblicken konnte
 er furchterlich werden. Er konnte aber nicht zielen, er riß mit den Zähnen
 ein Leintuch in Stücke. Er sah mich als einen grausamen Teufel an — eben als
 einen Mörder, der am Beginn seiner Psychose stand. Er wollte sich gleich-
 zeitig zu Tode schlagen, als den Mörder seines Vaters, den er eben haßte;
 er schlug den Kopf wild gegen den Bettrand, er steckte sich die Finger in
 die Augen: „Ich verdiene es nicht, zu leben. Ich bin selber ein Teufel.“ Die
 ganze Dämonie des Hasses, diese Entsprechung zwischen Aufhebung der
 menschlichen Mitwelt und der Selbstauslösung wurde uns drastisch vor Augen
 geführt. Doch spürte ich gerade in der Entfesselung solcher Mächte einen
 heilsamen Anfang. *Goethe* schreibt: „Es ist ein Gesetz der Teufel und Ge-
 spenster: wo sie hereingeschlüpft, da müssen sie hinaus.“ Und ich meine hier:
 Im mitmenschlichen Medium hat die Erfahrung des Hasses ihren Ursprung
 und dort muß sie bis zur Befreiung ausgetragen werden. Der Kranke mußte
 lassen. Wenn aber die Mitwelt von dieser Gewalt der Psychose nichts mehr
 zu spüren bekommt, wenn sie nicht von ihr umbrandet wird, dann kann es
 auch keine Entscheidung geben. Der Geisteskranke sperrt sich selber ab und
 wird eingesperrt — so zersetzend ist die Macht einer Psychose. Und doch

muß ein solcher Kranker aus den Schlupfwinkeln seines Geistes und seines Leibes in die volle Realität eines *unbedingten* personalen Bezuges herausgeholt werden, will man sich mit ihm *wirklich* auseinandersetzen. Im Moment aber, wo der Ursprungsort der Psychose nicht mehr in einer Diagnose vergegenständlicht wird, sondern sich als die immanente Fragwürdigkeit unseres Daseins erweist, muß die Psychotherapie der Schizophrenie zu einem Ärgernis werden.

Ich hielt den Tobenden fest. Wenn möglich allein, sonst mit Hilfe eines oder mehrerer Pfleger. Ich gab ihm, dem Hungernden, einen Apfel in den Mund: „Da kannst du beißen. Das ist meine Nahrung. Ich will, daß du dich satt ißt. Dein Vater hat dich hungern lassen. Dein Vater steht dir jetzt bei. Du kannst mich nicht umbringen, du mußt leben.“ Er aß gierig und saugte mit dem Mund wie ein Neugeborenes. Er packte mich und preßte seinen Kopf an meine Brust; manchmal so, als ob er eine Mutterbrust suchen würde. Er wollte mich beißen und küssen; er war erotisch erregt und er hatte Angst vor der Erregung.

Dies wiederholte sich in verschiedenen Variationen, jeden Morgen, immer von neuem, als ob am Tag vorher nichts geschehen wäre. Sein namenloser Schrecken tauchte im Erwachen immer wieder auf, um dann, wie ein Nachtgespenst, am hellen Tageslicht des Bewußtseins wieder zu verschwinden. Aber nichts ging spurlos an dem Kranken vorbei. Am fünften Tag schaute er mich in einer Weise an, wie Schizophrenie sonst nie aus ihrer Einsamkeit aufblicken, mit Augen, die meinten: Ich kenne dich. „Fünfmal“ — sagte er — „war ich beim Erwachen in meiner Familie — nicht bloß in Gedanken, sondern ganz darin *gefangen*. Und Sie waren jedesmal auch hier — deswegen verstehen Sie alles.“ Was der Arzt diesem Kranken in dieser Zeit bedeutete, welche Stelle er in seiner Welt innehatte, mag folgende Episode veranschaulichen. An einem Vormittag konnte ich nicht beim Kranken sein, während er erwachte. Mehrere Tage lang wurde er nicht müde, seine Reaktion darauf zu schildern. „Als Sie nicht da waren, habe ich Sie doch überall gesehen. Da an der Wand waren Sie und dort am Fenster, immer sah ich Ihr Gesicht. Ich wollte Sie festhalten, ich konnte nicht. Ich meinte, wenn Sie weg sind, kann ich auch nicht mehr da sein. Ich sah Ihren Pfad anatomisch und ich meinte, ich müßte diesen Pfad gehen. Dann war ich wie ein Stück Gips in meinem Bette. Ich stand auf, weil man mir die Kleider gebracht hatte. Es wurde mir schwindlig, und ich fiel wieder hin. Die Pfleger brachten mir Brot, aber ich konnte nicht essen. Ich glaubte, sie würden mir deswegen zürnen. Ich versuchte zu essen, und es war mir so, als ob eine Hälfte draußen bleiben würde, und dies war die Hälfte des Teufels, die hängen bleibt.“ Am nächsten Tag hatte er das Gefühl, er hätte sich die Teufelshälfte aus dem Mund gezogen.

aufwinkeln seines Geistes und seines
 gten personalen Bezuges herausge-
 lich auseinandersetzen. Im Moment
 nicht mehr in einer Diagnose ver-
 immanente Fragwürdigkeit unseres
 der Schizophrenie zu einem Ärgernis

ch allein, sonst mit Hilfe eines oder
 gernden, einen Apfel in den Mund:
 Nahrung. Ich will, daß du dich satt
 Dein Vater steht dir jetzt bei. Du
 eben.“ Er aß gierig und saugte mit
 ckte mich und preßte seinen Kopf
 eine Mutterbrust suchen würde. Er
 otisch erregt und er hatte Angst vor

Variationen, jeden Morgen, immer
 s geschehen wäre. Sein namenloser
 eder auf, um dann, wie ein Nacht-
 ußstseins wieder zu verschwinden.
 n vorbei. Am fünften Tag schaute
 rene sonst nie aus ihrer Einsamkeit
 enne dich. „Fünfmal“ — sagte er —
 ie — nicht bloß in Gedanken, son-
 n jedesmal auch hier — deswegen
 n Kranken in dieser Zeit bedeutete,
 mag folgende Episode veranschau-
 cht beim Kranken sein, während er
 nicht müde, seine Reaktion darauf
 be ich Sie doch überall gesehen. Da
 ster, immer sah ich Ihr Gesicht. Ich
 n meinte, wenn Sie weg sind, kann
 n Pfad anatomisch und ich meinte,
 ich wie ein Stück Gips in meinem
 eider gebracht hatte. Es wurde mir
 Pfleger brachten mir Brot, aber ich
 en mir deswegen zürnen. Ich ver-
 ine Hälfte draußen bleiben würde,
 hängen bleibt.“ Am nächsten Tag
 elshälfte aus dem Mund gezogen.

Im Erwachen aus dem Insulinkoma kam die ganze Kindheit des Kranken
 zur Sprache. Er glaubte sich oft „in einer schweren Erdkugel gefangen“. Diese
 Kugel war für ihn „der Spiegel der Familie“. Er spürte diese Gefangenschaft
 am eigenen Leib, als dumpfe Materie, in der er erstickte. Mit gewaltigen
 Anstrengungen versuchte er stöhnend hervorzubrechen, jenen Riesen Michelangelos
 ähnlich, die, erst halb geformt, aus dem Felsen, von dem die Hand des Künst-
 lers sie nicht befreite, mit dem sie noch eins sind, sich in die vollendete Gestalt
 des Menschen hineinringen möchten. „Hier ist der Vater, hier ist die Mutter,
 hier die Geschwister, alle an einem Punkt.“ Es war ihm beim Erwachen, als
 ob er „den Mutterleib zerreißen“ würde, und wie wenn „ein Vulkan Feuer
 speien“ würde. Er fand oft die Worte nicht, das Unsagbare auszudrücken.
 Er sah die Mutter als „unsterbliches Gespenst“ auf ihn zukommen. Selbst im
 Tode sei ihr Gesicht „hart und glänzend“ gewesen, und niemand hätte an
 ihren Tod geglaubt. Die Geisteskrankheit erscheint hier wie ein Gefangen-
 bleiben in der Kindheit, in der Macht einer alles Wachstum hemmenden
 Familie, welcher der Kranke verfallen ist. Und es verleiht in der Therapie
 ein heilsames Profil, wenn dies alles vom Kranken nicht bloß „symbolisch“,
 sondern als ganz konkrete, leibliche Realität — realer noch als Wirklichkeit! —
 erlebt wird. Dieses Erleben wird erst in einer mitmenschlichen Beziehung mög-
 lich. Jener Tag, da der Kranke ohne seinen Arzt sich als „totes Stück Gips im
 Bett“ empfand, zeigt eben, wo die Wirkung dieser Insulintherapie liegt. Die
 Insulinkur allein genügt nicht, den Boden für das kathartische Erleben freizu-
 legen — sie vertieft nur die Perspektive, in der sich die mitmenschliche Gegen-
 wart vollzieht; sie führt uns in Tiefen lebhaften Geschehens, die uns sonst
 wahrscheinlich unerschlossen blieben. Das körperliche Geschehen der Insulin-
 kur wird zum leiblichen erst in der Spannung persönlichen Bezugnehmens —
 so wie das Leibbewußtsein des Kindes in der Begegnung mit der Mutter fun-
 diert ist⁶.

Die Stunde des Erwachens aus dem Insulinkoma veränderte sich parallel zu
 dieser fortschreitenden Entwicklung. Sie verlor mehr und mehr den Akzent

⁶ Der Insulintherapie fällt hier doch eine wichtige psychotherapeutische Bedeutung zu. Auf der einen
 Seite sagte sie auf der biologischen Ebene gerade jenes Hungern an, welches den Kranken leibhaftig
 in veraltete Sphären der Kindheit zurückbrachte. Nur dort, wo einst gehungert wurde und nun
 wieder gehungert werden mußte, konnte die Entscheidung fallen, die das Schicksal ferner Kindheits-
 tage zuheben würde. Zweitens half die Insulintherapie jene Mauer des Widerstandes brechen (nach
 den Worten des Patienten), welche intellektuelles Verstehen und emotionelles Mitgehen voneinander
 trennte. Vielleicht hätte eine längere Psychotherapie auch allein den Boden für die „symbolische
 Realisierung“ (Sechehaye) freilegen können. Ich zweifle aber daran, daß dies hier mit solcher
 elementarer Gewalt und einer so kindlichen Ursprünglichkeit hätte geschehen können wie im Rahmen
 der Insulinkur. Ich kann mir die Erlebnisse dieses nahezu vierzigjährigen Mannes außerhalb dieses
 Rahmens fast nicht vorstellen: Sein kindliches Suchen nach einer ernährenden Brust, sein wonne-
 volles Atöhnen, seine oralen Befriedigungen (Nahrung „wurde zur Muttermilch“, „unverdauliche
 Gedanken“ wurden „zerkaut wie gute Speisen“) und die ganze (nicht bloß symbolisch gemeinte,
 sondern konkret erlebte) Verschmelzung von geistigem und leibhaftem Geschehen, von Arzt und
 Vater, von Kindheit und Gegenwart, im Strom echter Lebensfülle.
 Im wachen Zustand schämte sich der Patient ob seiner kindlichen und „homosexuellen“ Bedürfnisse
 und Forderungen, er wollte sich verschließen, er fürchtete mich — „Aber“, fügte er dann hinzu —
 „Wir brechen jeden Morgen die Widerstandsmauer in der Insulinkur“.

des Schreckens und wurde ruhiger. Der Patient spürte diese Wandlung selber. „Heute war die Kugel nicht mehr ganz. Ich konnte leicht hinausschlüpfen. Ich erstickte nicht.“ Schließlich erwachte er so friedlich wie nach einem erquickenden Schlaf. In dieser befreienden Entwicklung trat die Mutterimago nicht mehr als „unsterbliches Gespenst“ auf. Sie nahm in der Erinnerung menschlichere Proportionen an, weil sie jetzt eben in einer anderen Perspektive, von einem anderen Standpunkt, einer reiferen Stufe aus gesehen wurde. Der Patient entdeckte ihre mütterlichen Seiten, die er früher in seinem unersättlichen beißenden Hunger nicht sehen konnte; es tauchten neue Erinnerungen auf, die wie aus einem anderen Erdteil der Seele erschienen. „Die Mutter hat sich für uns bis zum letzten Atemzug geopfert. Sie holte mich von der Kirche heim, nach der Konfirmation; ich war der letzte und der einzige auf weiter Flur.“ Eine lange Wanderung mit der Mutter, meilenweit; Milch, ein Händedruck — Fragmente aus einer anderen Erlebnissphäre, noch zerfahren, noch nicht eingebettet in einer sicheren Kontur, aber verheißungsvoll. Gerade die Steigerung der Zerfahrenheit im Erwachen aus dem Insulinkoma schien mir ein gutes Zeichen, weil hier in der gesteigerten Lockerung der psychotischen Welt erste Fragmente aus einer anderen Empfindungswelt wahrnehmbar wurden. Hie und da schien sich das Bild wieder zu verdüstern, der Patient sah jenen verratenden Vater plötzlich an seinem Bett vorbeihuschen, es schauderte ihn, er wurde wieder verwirrt, aber im Gewoge einer sich bald auslösenden, bald wieder zusammenballenden Psychose spürte man den Puls einer fortschreitenden Bewegung. Ich habe dann die Insulintherapie am 38. Tag abgeschlossen. Der Patient hat mir selber den richtigen Termin gezeigt. Am 37. und 38. Tage erwachte er ruhig und frisch; er fragte nicht nach Vater und Mutter; er sagte: „Ich bin jetzt tief im Wachsen drin. Niemand kann an dem, was mit mir in diesen Tagen geschehen ist, etwas ändern. Ich war hart, aber Sie haben gewonnen.“ An diesem Tage konnte ich ein deutliches Zeichen der sich vollziehenden Wandlung wahrnehmen. Der Kranke sagte mir: „Ich bin heute im Schlafe wieder durch mein ganzes Leben gewandert. Ich habe meine Entwicklung Punkt für Punkt zusammengefaßt. Es war mir, als ob ich durch ein Labyrinth ginge und nun alles in dem richtigen Zusammenhang fände. Gestern war manches noch locker, da eine Schraube, dort ein Nagel; heute war jedes Ding an seinem Ort, das Zifferblatt ist ganz und fest.“ Es schien, als ließe sich die Wendung am Zifferblatt der Krankheit bis auf den Tag genau wahrnehmen. Seine Abschiedsworte lauteten: „In diesem ganzen Geschehen habe ich erfahren, welche Kräfte in der Menschheit stecken, was der Mensch kann und welchen Mächten er gegenübersteht.“

ient spürte diese Wandlung sel-
t. Ich konnte leicht hinausschlüp-
te er so friedlich wie nach einem
n Entwicklung trat die Mutter-
st“ auf. Sie nahm in der Erinne-
e jetzt eben in einer anderen Per-
einer reiferen Stufe aus gesehen
nen Seiten, die er früher in seinem
en konnte; es tauchten neue Er-
Erdeil der Seele erschienen. „Die
temzug geopfert. Sie holte mich
ion; ich war der letzte und der
derung mit der Mutter, meilen-
aus einer anderen Erlebnissphäre,
ner sicheren Kontur, aber verhei-
ahrenheit im Erwachen aus dem
eil hier in der gesteigerten Locke-
e aus einer anderen Empfindungs-
hien sich das Bild wieder zu ver-
n Vater plötzlich an seinem Bett
wieder verwirrt, aber im Gewoge
ammenballenden Psychose spürte
ung. Ich habe dann die Insulin-
tient hat mir selber den richtigen
chte er ruhig und frisch; er fragte
n bin jetzt tief im Wachsen drin.
iesen Tagen geschehen ist, etwas
onnen.“ An diesem Tage konnte
nenden Wandlung wahrnehmen.
chlafe wieder durch mein ganzes
ung Punkt für Punkt zusammen-
yrrinth ginge und nun alles in dem
ar manches noch locker, da eine
Ding an seinem Ort, das Ziffer-
sich die Wendung am Zifferblatt
hrnehmen. Seine Abschiedsworte
oe ich erfahren, welche Kräfte in
kann und welchen Mächten er

Wir möchten jetzt diese psychische Bewegung, statt wie bisher in der konti-
nuierlichen Reihenfolge ihrer Etappen, von der Warte einzelner psychothera-
peutischer Probleme aus betrachten. Es sei zunächst auf die Bedeutung hinge-
wiesen, welche die leibliche Auseinandersetzung mit dem Kranken in diesem
psychotherapeutischen Profil einnimmt. Offenbarungen des Hasses, des
Schmutzes, der Gewalt haben in der Psychotherapie (der Psychosen sowie der
Neurosen) sehr häufig eine kathartische Wirkung. Der Kranke ist erleichtert
dabei, daß die menschliche Mitwelt an der Macht seiner „bösen Triebe“
(in denen sich oft Kommunikationsversuche verbergen) nicht zugrunde geht.
Und schon diese Möglichkeit, dem Unausprechbaren, weil Verpönten, im
Ausdruck durch das mitteilende Wort menschliches Gesicht zu verleihen,
wirkt befreiend. Diese Aufgabe gestaltet sich jedoch in der Schizophrenie-
therapie besonders schwierig, weil die Welt an der Macht der schizophrenen
Triebe und Aggressionen tatsächlich zugrunde gehen kann. So sengend ist die
Mühe einer Psychose, so unerträglich der Anspruch, den sie an den Mitmen-
schen stellt, so gefährlich der Ausbruch des Hasses. Es genügt hier nicht, beim
Kranken zu sitzen und ihn anzuhören, so wie in der Neurosen-therapie. Der
schizophrenen Aggressivität muß eine Grenze gesetzt werden, sich selber und
dem Kranken zum Schutz. So könnte man fragen: Was für einen Sinn hat es
denn, schizophrene Aggressionen in der aktiven Psychotherapie zu mobili-
sieren, um sie dann zurückzudrängen? Ich meine aber kein bloßes Zurück-
drängen; die Grenze, die der Aggression entgegengesetzt wird, ist hier nicht
das Isolierzimmer, der Gurt, die Narkose, sie liegt vielmehr in der *Person
des Arztes selber*. Erst im Erleben, diese Grenze nicht verrücken zu können,
beginnt der „Verrückte“ in der Psychotherapie sich zurecht-zu-rücken, der
Kranke wird aus dem Chaos entfesselter Strebungen auf sich selber zurück-
geführt. Entscheidend ist dabei dreierlei:

1. Die vom Arzt vertretene Grenze muß ein persönliches Gesicht tragen, wie
am Anfang des Lebens; wenn möglich, sollen menschliche Arme den Toben-
den festhalten.

2. Der Inhalt im geistigen sowie im physischen Sinne soll fest sein. Ich meine,
nicht vor Angst gefeit sein. Wer kann emotionell unbeteiligt bleiben! Aber
doch über sich selber frei verfügend.

3. Der Arzt muß im Innersten, wenn auch manchmal im Zorn, zur schizo-
phrenen Gewalt ja sagen, eine solche Auseinandersetzung begrüßen, ja sich
im Grunde wünschen — will er die Angst des Kranken mildern.

Dies war auch in dieser Psychotherapie entscheidend. Die Gewaltausbrüche
unseres Kranken kulminierten eines Morgens in einem Toben, das kein Ende
nehmen wollte, und dem meine körperlichen Kräfte nicht gewachsen waren.
Ich rief drei Pfleger zu Hilfe, und es gelang uns mit Mühe, den Tobenden

derartig festzuhalten, daß er sich eine Zeitlang nicht mehr bewegen konnte. Ich streichelte ihm dabei die Stirne. In seinem benommenen Zustand gab er sich von der Anwesenheit der drei Pfleger keine klare Rechenschaft, und er erlebte die Situation so, als ob ein mächtiger Vater seine Gewalt plötzlich in der Hand hätte. Am Abend sagte er mir: „Als Sie mich so festhielten, spürte ich den Glauben in meinen Leib kommen. Mein Leib war wie von einem christlichen Gefühl erfüllt.“ Halt und Glaube, lebhaftes Geborgenheit und christliches Gefühl sind eins auf dieser Erlebnisstufe. Der Arzt war hier die Grenze, an der der Kranke schließlich einen eigenen Seinsbezirk entdecken konnte. Letzterer konnte ihm aber nicht zu eigen werden, solange die Gewalt unausgelebt in seinem Herzen schlummerte; er wäre dann dem Bann einer hemmenden oder verwerfenden Autorität verfallen. Nach diesem Wendepunkt erwachte der Kranke jeden Tag ruhiger; man merkte, daß die Krise bei ihm bereits vorbei war.

Die leibliche Zuwendung hat einen zweiten Aspekt, der sich am deutlichsten in der Nahrungsgabe zeigt. Ihr Wert in dieser Therapie äußert sich im Bilde des ernährenden Vaters, welches eine gefährliche Lücke im Weltbild des Kranken schließt. Wie viel geschah hier durch diesen einfachen Vorgang der fürsorgenden und direkten Nahrungsspende. Zunächst eine tiefgehende Realisierung und Verarbeitung der aggressiven oralen Ansprüche und Impulse. Als der Kranke mit Lust in den dargebotenen Apfel biß, kam ihm eine *phantastische* Erinnerung in den Sinn, eine Urszene: Der Vater beißt in den Mutterleib, er saugt der Mutter alle Kraft ab und kümmert sich dann, befriedigt, nicht weiter um sie, die verblutet. Er, das Kind, ist hungrig, er sieht die offenen Wunden an den Beinen der Mutter, er beißt auch voller Gier hinein — aber umsonst — keine Nahrung fließt in seinen Mund. „Dann fiel ich in meinen Schwachsinn — dann konnte ich der Mutter nie mehr entfliehen.“ Diese Urszene erlebte der Kranke nicht etwa als fernliegende Erinnerung, sondern als furchterregendes Drama, das sich gerade jetzt vor seinen Augen abspielte; er schilderte in einem Affekt die Reihenfolge, er schrie den Vater an, er fluchte, er zitterte. Diese ganze Ballung oraler Affektivität war vor der Begegnung mit dem Arzt überhaupt noch nicht aussprechbar — es war noch Urmaterie, motorische Erregung und Schrei —, sie nahm mehr und mehr Gestalt an im Medium des Wortes und über die Brücke liebevoller Nahrungsspende. Erst dann konnte jener wilde Urschrei menschliche Züge anzunehmen beginnen — zwar noch bestialisch anmutend, aber doch sehr verständlich. Je mehr dann die orale Spannung abnahm, desto mehr gestaltete sich die ursprünglich elementare Eßgier in einem Erleben beglückender Gemeinschaft. Der Kranke spürte, wie der Apfel sich ihm im Munde „in Muttermilch verwandelte“. Die Milch spritzte nach seinem Empfinden, aus einem Elephanten-

ang nicht mehr bewegen konnte. Dem benommenen Zustand gab er keine klare Rechenschaft, und er verlor Vater seine Gewalt plötzlich. Er rief: „Als Sie mich so festhielten, kommen. Mein Leib war wie von Glauben, lebhaft Geborgenheit. Erlebniisstufe. Der Arzt war hier einen eigenen Seinsbezirk entdeckt zu eigen werden, solange die Autorität verfallen. Nach diesem Tag ruhiger; man merkte, daß die

Aspekt, der sich am deutlichsten in der Therapie äußert sich im Bilde der Lücke im Weltbild des Kranken. Ein einfacher Vorgang der für den Kranken zunächst eine tiefgehende Realisierung oraler Ansprüche und Impulse. In dem Augenblick, als er den Apfel biß, kam ihm eine *phantasie*: Der Vater beißt in den Mutterbrust, kümmert sich dann, befriedigt, und, ist hungrig, er sieht die offene Mutterbrust, er beißt auch voller Gier hinein in den Mund. „Dann fiel ich in die Mutter nie mehr entfliehen.“ Die Mutter als fernliegende Erinnerung, die gerade jetzt vor seinen Augen in der Reihenfolge, er schrie den Vater, die Verstrickung oraler Affektivität war vor ihm nicht aussprechbar — es war eine Lücke —, sie nahm mehr und mehr die Brücke liebevoller Nahrungsbereitstellung menschliche Züge anzunehmen, aber doch sehr verständlich. Je mehr, desto mehr gestaltete sich die Verstrickung in beglückender Gemeinschaft. In dem Augenblick, als er im Munde „in Muttermilch verstrickte“, empfand, aus einem Elefantent-

rüssel strömend, durch tausend feine Poren in seinen Mund. Die Gewalt der umfangenden, bergenden Mutterbrust im kindlichen Lebensbezug hätte sich kaum treffender ausdrücken können als in diesem Bild voll wuchtiger, animalischer, ernährender Kraft. Hier ist man wirklich im Urschoß des Lebens. Hier und da stieß der Kranke in seinem oralen Rausch an „harte Stellen“, die er nicht schlucken konnte, die er ausspucken mußte. „Ist es Vater? Ist es Mutter, die ich jetzt spucken muß? Es ist hart wie Eisen.“ Diese Entwicklung kulminierte in einem Erleben, das die Verstrickung von Hunger und Schuld schließlich auflöste. Der Kranke aß den Apfel und sagte dann strahlend: „Es ist ein Gedanke hier. Ein lachender Raub. Ich muß mich fast genieren davon. Ich habe genommen, gestohlen.“ Es tauchte die Erinnerung an kindliche Diebstähle auf, mit denen er seinen Hunger zu stillen suchte, an die Angst vor der Strafe, an seine Hilflosigkeit. Diese Erinnerungen kamen nun als Visionen, die sich vor seinen Augen abspielten. Er konnte jetzt lachend schlucken und rauben. Dann konnte er endlich die harte Stelle des Apfels schlucken. „Der Apfel zerfließt ganz in Milch und die Schlange ist fortgegangen.“

In dieser Perspektive wird uns jene Verstrickung von Hunger und Schuld, die ein Hauptthema dieser Psychose bildet, verständlicher. Das Motiv des Hungers war am Anfang der Psychose im elementaren Bilde einer Heuschreckenplage aufgetaucht. „Ich hatte Angst vor Heuschrecken, die in Schwärmen auf mich zuflogen, um mich aufzufressen.“ In seiner Verwirrung sprach er damals auch von sich selber als von einer Heuschreckenplage. Der Hungertrieb erscheint im Wahn als primitiv animalische Naturgewalt: als Heuschreckenschwarm, der zerstörerisch alles auffrißt und nur die Wüste hinter sich zurückläßt. Also noch nicht gebunden in einem persönlichen Bezug auf den menschlichen Partner, sondern psychotisch herausgerissen von jeglicher formenden Kraft der Gemeinschaft; noch nicht im Selbstvollzug übernommen, sondern den Menschen in seine Gewalt übernehmend. Triebe, die in der Psychose jeglichen Bezug auf gemeinschaftsbildende Bestimmungen verlieren, erscheinen dann in der Steigerung einer unterweltlichen Dämonie — die sich hier im Motiv Heuschreckenplage ankündigt. Ist man einer solchen Dämonie verfallen, so wird man selber davon zerstört — der Patient ist nicht nur die Heuschreckenplage, sondern er wird selber von Heuschrecken aufgefressen. Die Heuschreckenplage erscheint als unterste Stufe der psychotischen Dissolution, wo menschliches Hungern nur noch als insektenhafte Existenz wahrgenommen werden kann. Am andern Pol, wo die Person beginnt, ist jene oral-kindliche Begegnung des Kranken mit dem Arzte, in der sich die geheime Verwandlung von Brot und Frucht in Muttermilch vollzieht. Zwischenhinein eine ganze Stufenleiter von Weltbezügen, in denen

sich die Urgeschichte des Essens ausspricht. Der Kranke sagte einmal, daß er „nur ins Fleisch beißen, nur Blutiges fressen“ möchte. Fleisch, das ihm seine Frau brachte, versetzte ihn in eine sexuelle Erregung. Dieses Hineinfließen des Hungers in die Geschlechtlichkeit, im Verhältnis zur nahrungs- und liebespendenden Mutter, ist uns bei Schizophrenen seit den Arbeiten *Abrahams* bekannt und gehört zu den wichtigen Entdeckungen der Psychoanalyse. Bedeutender scheint mir aber der Hinweis auf die Verstrickung von Hunger und Schuld, die uns hier in hundert Bildern entgegentritt. Bezeichnend waren die Tage, die der Klinikeinweisung vorausgingen. Der Kranke begab sich immer wieder tagsüber und auch nachts in die Küche, als an einen Ort der Entscheidung. „Der Strom wurde aber immer schwächer, alles verdunkelte sich.“ Am Anfang des Lebens versiegt der Nahrungsstrom; in der Küche, an einem mütterlichen Ort, verdunkelt sich die Welt. „Dann kniete ich zu Boden, dann küßte ich die Erde. An zwei Orten, zehn Tage lang.“ Verzweifelter Suchen nach der Mutterbrust. Die Erde, der mütterliche tragende Boden, den er küßte, spendete keine „irdische Kraft“. „Dann war ich plötzlich im Osten, dort sabotierte ich. Und je mehr ich zerstörte, desto dunkler wurde es.“ Der Hunger hat sich in Aggression verwandelt, und Schuld ist da. Zerstört das Menschenkind seine Mitwelt, dann wird es erst recht dunkel — dann gibt es erst recht Hunger. Das ahnte er; daher sein verzweifelter, kindlich rührender Versuch, alles wieder gutzumachen, was er angerichtet hatte. Zitternd ging er in der Küche herum, streichelte mit scheuen Händen Türe und Pfosten, um das zerstörte wieder gutzumachen. Die streichelnde Gebärde wollte den Haß wegwischen, erst dann konnte er schlafen gehen. Freilich, ein mißlungener Versuch, es blieb die Nacht, die Schuld, der Hunger. Und er mußte dann „von Zeit zu Zeit eine Kerze anzünden“, die grenzenlose Nacht der Psychose ein wenig zu erhellen.

Einen weiteren Gesichtspunkt bietet uns das Thema der Homosexualität. Am Anfang sah es so aus, als ob der Psychose dieses Thema auf der Stirn geschrieben stünde. In der Entwicklung der Psychotherapie offenbarte sich jedoch das Wesen dieser Homosexualität auf einer anderen Ebene als der genitalen. Nie, selbst nicht im Dämmerzustand, im Erwachen aus dem Insulinkoma, meldeten sich Impulse, Regungen, Wünsche, die auf die Befriedigung eigentlich genitaler Spannungen hinausgelaufen wären. Gerade dort, wo man dem Unbewußten am nächsten stand, im Dämmerzustand, schien das Genitale, dessen Symbolik die manifeste Psychose so stark strukturierte, in den Hintergrund zu treten, um einer ursprünglicheren Welt oraler Lebensbezüge Platz zu machen — einer sich in dem Gefühlswert der Geborgenheit spannenden Mutter-Kind-Welt. Man bekam den Eindruck, als ob die im Ursprungsmotiv der Psychose massive aufrückende genitale Symbolik — die

edetti

Der Kranke sagte einmal, daß er „essen“ möchte. Fleisch, das ihm seine alle Erregung. Dieses Hineinfließen in Verhältnis zur Nahrungs- und Liebesenergie seit den Arbeiten *Abrahams* in den Deckungen der Psychoanalyse.

Es ging auf die Verstrickung von Hunger und Hunger entgegen. Bezeichnend waren die Ausgänge. Der Kranke begab sich in die Küche, als an einen Ort der immer schwächer, alles verdunkelte den Nahrungsstrom; in der Küche, an der Welt. „Dann kniete ich zu Boden, zehn Tage lang.“ Verzweifelt über den mütterlichen tragenden Boden, den er „Dann war ich plötzlich im Osten, hörte, desto dunkler wurde es.“ Der Hunger, und Schuld ist da. Zerstört das es erst recht dunkel — dann gibt es den verzweifelter, kindlich rührender Hunger angerichtet hatte. Zitternd gingen die Hände Türen und Pfosten, um die weichelnde Gebärde wollte den Haß zu gehen. Freilich, ein mißlungener Hunger. Und er mußte dann die grenzenlose Nacht der Psychose

Das Thema der Homosexualität. Am Ende dieses Thema auf der Stirn der Psychotherapie offenbarte sich jedoch auf einer anderen Ebene als der Zustand, im Erwachen aus dem Insuliner, Wünsche, die auf die Befriedigung ausgefallen wären. Gerade dort, im Dämmerzustand, schien die Psychose so stark strukturierte, ursprünglicheren Welt oraler Lebensenergie. Ein Gefühlswert der Geborgenheit kam den Eindruck, als ob die im rückende genitale Symbolik — die

sich hemmungslos aussprechen konnte — gerade durch ihre grotesk anmutende Vergrößerung aller Maßstäbe ein Schutz vor dem Schamgefühl sein wollte, vor jenem Schamgefühl nämlich, das z. B. der Diskussion über die Penisamputation fernblieb, das sich aber erst in der Offenbarung einer intimen, realeren Welt der Zärtlichkeitswerte zeigte. Es ging ja hauptsächlich um den Kindesanspruch, um die Vaterhand, und um die Verzerrung des un-erfüllten Anspruches in der Gestalt eines zerstörerischen Freßtriebes.

Man könnte denken, daß in der symbolischen Realisierung „homosexueller“ Wünsche, in der therapeutischen Gebärde eine Gefahr liege. Die Gefahr etwa einer „Bindung“, woraus der Kranke den Weg zur Selbständigkeit nicht finden könnte — oder die Gefahr einer möglichen Verletzung des männlichen Selbstbewußtseins, etwa eines Verführungswahnes. Es geschah aber etwas ganz anderes. Der Kranke wurde immer selbständiger und sicherer: was sich auch einmal durch eine charakteristische Halluzination äußerte: Der Kranke hörte Glocken läuten und hatte dabei das Gefühl, daß Vater und Mutter beerdigt würden. Mit Erleichterung, mit einem deutlichen Gefühl der Befreiung stellte er dieses fest — wie wenn er die ganze Last einer schmerzlichen Kindheit endlich überwunden hätte. Dadurch also, daß sozusagen die Glocken der Kindheit im therapeutischen Verhältnis läuten durften, daß dem Kranken seine Kindheitsgebärden und Bedürfnisse erschlossen werden konnten, wurde jenes Herauswachsen aus der Kindheit möglich, das sich dann im Glockengeläute der Beerdigung der Eltern ankündigte. Vater und Mutter wurden beerdigt, heißt nach unserer Vermutung: Der Sohn ist erwachsen. Er kann nun Vater und Mutter ohne Haß und Hunger in die Erde legen. Bevor aber dies möglich ist, muß der Sohn jahrelang (und in der perspektivischen Verkürzung der Psychotherapie: wochen- und monatelang) Nahrung bekommen haben, bis er kräftig geworden ist, „so kräftig“, sagte er einmal, „daß ich selber staunen muß. Diese Kraft wird mir niemand wegnehmen können.“

Katamnese

Der Patient wurde am 3. März 1954 nach Hause entlassen. Die Psychotherapie hatte ca. 60 Tage (120 Stunden) gedauert. Bei der Entlassung war der Kranke affektiv ausgeglichen und aufgeschlossen; in den folgenden Wochen berichtete er, früher noch nie einen so guten Kontakt mit seinen Mitmenschen gefunden zu haben wie jetzt. Während des ersten Monats nach der Entlassung war der Gedankengang stellenweise noch eine Spur zerfahren. Der Kranke kam noch ca. einen Monat lang ambulant in meine Sprechstunde. Bald konnte man bei ihm keine Zeichen der durchgemachten Psychose mehr feststellen. Er fand wieder eine Arbeitsstelle als Portier, wo er sich nun 10 Monate lang gut bewährt hat. Sein Eheleben entwickelt sich in normale Bahnen. Auf eine bereits fortgeschrittene Schwangerschaft seiner Frau reagierte er mit Angst, er könnte wieder krank werden, die Geburt eines neuen Kindes würde ihn zu stark belasten. Doch scheint er sich gut angepaßt zu haben. Der Kranke hat eine gute Einsicht in die durchgemachte Krankheit; im Denken ist er klar und geordnet, das affektive Leben ist moduliert und adäquat. Ein schizophrener Defekt liegt also nicht vor.