

Martin Borner und Friedjung Jüttner

# Stiftung Szondi-Institut und Schweizerische Gesellschaft für Schicksalsanalytische Therapie (SGST)

## Eine kurze Darstellung der Institution

Die *Schicksalsanalyse* versteht sich als ein Zweig der Tiefenpsychologie. Sie baut auf der Psychoanalyse S. Freuds auf und schlägt eine Brücke zur Komplexen Psychologie C. G. Jungs. Entwickelt wurde sie vor dem Hintergrund der Genetik. Am Anfang stand die Frage nach der Vererbung psychischer Krankheiten. Aufgrund ausgedehnter Untersuchungen von Familien und Einzelpersonen postulierte Szondi eine neue Theorie der Objektwahl, die er 1937 erstmals publizierte. Danach lenken meist unbewusste Bedürfnisse die Wahl des Menschen in Freundschaft und Liebe, Beruf, Krankheit und Todesart. Diese als Genotropismus bezeichnete Theorie bildet den Grundstein der Schicksalsanalyse als Theorie des Menschen und als Behandlungsverfahren.

Nach dem Medizinstudium arbeitete *Leopold Szondi* von 1919–1941 an der Hochschule für Heilpädagogik in Budapest, ab 1927 als Leiter des Staatlichen Heilpädagogischen Laboratoriums für Pathologie und Therapie und als Professor für Psychopathologie. 1941 verlor er durch antijüdische Gesetze seine Stellungen in Lehre und Forschung und seine Titel. 1944 gelangte die Familie Szondi über das KZ Bergen-Belsen in die Schweiz. Von 1946 bis zu seinem Tod 1986 lebte Szondi in Zürich.

1958 wurde die „Internationale Szondi-Gesellschaft“ ISG, 1961 die „Schweizerische Gesellschaft für Schicksalsanalytische Therapie“ SGST und 1970 die Stiftung Szondi-Institut gegründet.

Szondi-Institut und SGST sind Gründungsmitglieder der Charta.

## Menschenbild

Für das Menschenbild der Schicksalsanalyse grundlegend ist die tiefenpsychologische Unterscheidung von bewussten und unbewussten Anteilen der menschlichen Psyche. Zu den unbewussten Anteilen zählen neben den persönlichen der abgewehrten Triebbedürfnisse und den kollektiven der Archetypen auch die familiären. Das familiäre Unbewusste ist, bildlich gesprochen, der „Sitz und Wartesaal der Ahnen“. Diese „Ahnenfiguren“ sind als ganzheitliche familiärspezifische Existenzformen zu verstehen. Sie lenken die Wahlhandlungen eines Menschen in Freundschaft und Liebe, Beruf, Krankheit und Todesart, mit dem Ziel, im Leben eines Abkömmlings in der gleichen Existenzform vollständig so zurückzukehren, wie sie in der Familiengeschichte einmal oder mehrmals schon erschienen waren. Solche generationenübergreifende Muster zeigen sich z. B. in familiär gehäuft auftretenden Berufen, Begabungen, Beziehungsformen, Generationenabständen, in Persönlichkeitsmerkmalen, aber auch in Form psychischer oder somatischer Störungen. Es gehört zu den umstrittensten und am kontroversesten diskutierten Annahmen der Schicksalsanalyse, dass diese Existenzformen psychische Korrelate genetischer Strukturen sind.

Lebt ein Mensch unbewusst nach den Ansprüchen seiner Ahnen, so lebt er ein familiäres Zwangsschicksal. Wird er sich seiner Möglichkeiten bewusst und

kann er frei unter ihnen wählen, so lebt er ein Freiheitsschicksal. Die frei wählende Instanz ist das Ich. In der Auffassung vom Ich unterscheiden sich die drei Richtungen innerhalb der Tiefenpsychologie wiederum deutlich voneinander. Für Freud ist das Ich ein „armes“, „Diener dreier Herren“. Jung sieht es als eine Insel der Bewusstheit im Meer des Unbewussten. Szondi nennt es den Überbrücker der inneren und äußeren Gegensätze.

Dem Freudschen, in der Tradition der Aufklärung stehenden „Wo Es war, soll Ich werden“ entspricht das Szondianische „Wo Zwang war, soll Freiheit werden“. Die Betonung liegt auf dem Werden. Menschsein heißt nach schicksalsanalytischer Auffassung Menschwerden.

## Gesundheits- und Krankheitsverständnis

Mit den anderen Richtungen innerhalb der Tiefenpsychologie teilt die Schicksalsanalyse ein dynamisches Verständnis von Gesundheit und Krankheit. Ob ein Mensch psychisch gesund ist oder krank, entscheidet sich nicht am Fehlen bzw. am Vorhandensein bestimmter Symptome.

Die Übergänge vom Gesunden zum Kranken sind nach schicksalsanalytischer Auffassung fließend. Jeder Mensch trägt, in unterschiedlicher Dosierung, die Anlagen zu allen psychi-

---

Korrespondenz: Stiftung Szondi-Institut, Krähbühlstrasse 30, CH-8044 Zürich, Schweiz, Tel. 01 252 46 55  
e-mail: info@szondi.ch, www.szondi.ch

schen Krankheitsformen in sich. Ob er gesund bleibt oder erkrankt, hängt einerseits von der Stärke der krankmachenden Ansprüche bzw. der krankmachenden Umweltfaktoren ab, andererseits von der Fähigkeit des Ich, diese Ansprüche bzw. Einflüsse in sich zu integrieren. Das Ich macht diese Ansprüche bewusst, übt eine integrative Wirkung aus und bezieht Stellung.

Im Unterschied zur Psychoanalyse spricht die Schicksalsanalyse neben Triebansprüchen auch von Ahnenansprüchen, die eine gesunderhaltende oder krankmachende Wirkung haben können. Die daraus folgende Unterscheidung von traumatischen Neurosen und hereditären Trieb- und Ichstörungen ist nach heutigem Wissensstand nicht absolut zu ziehen. Sie weist jedoch auf die Bedeutung hereditärer Faktoren bei der Entstehung psychischer Störungen hin. Im Falle der Depressionen und der Erkrankungen aus dem paroxysmalen bzw. dem schizophrenen Formenkreis sind diese Annahmen empirisch bestätigt. Andere Krankheitsmodelle wie z. B. die Vulnerabilitätstheorie kommen zu ähnlichen Ergebnissen.

Die Schicksalsanalyse hat das psychoanalytische Konzept der Triebmischung und -entmischung übernommen und es auf alle Triebbedürfnisse ausgeweitet. Jeder psychischen Störung liegt eine Entmischung der Partialtriebe innerhalb eines Ganztriebes zugrunde. Die verschiedenen Entmischungsformen sind in der schicksalsanalytischen Spaltungslehre differenziert beschrieben. Sie stellt eine zum Verständnis und zur Behandlung psychischer Störungen unverzichtbare Ergänzung zur psychoanalytischen Abwehrlehre dar.

Die schicksalsanalytische Triebpathologie unterscheidet sich grundsätzlich von der psychoanalytischen Neurosenlehre, welche ausschließlich auf der Abwehrtheorie beruht. Szondi gelang es, die Kraepelin-Kretschmersche Theorie der Krankheitseinheiten auf der Grundlage des Triebsystems neu zu formulieren und zugleich in die große Tradition der abendländischen Psychopathologie zu stellen. Den vier Schicksalskreisen – Kontakt, Sexualität, Paroxysmalität und Ich – liegen acht Triebfaktoren als Radikale zugrunde. Diese Wurzelfaktoren sind unhistorisch, in allem menschlichen Erleben und Verhalten gegenwärtig und inhaltlich unspezi-

fisch. In pathologischer Ausprägung manifestieren sie sich als das manische und das Depressive, als die verschiedenen Formen der Sexualstörungen, als epileptiforme und histrionische Störungen und als die verschiedenen Variationen der Ich-Störungen.

Klinische Erfahrung lehrt, dass gesunde und kranke Anteile nebeneinander vorkommen und dass ihre Stärkeverhältnisse sich unter Umständen sehr schnell ändern. Zum Verständnis dieses Phänomens hat die Schicksalsanalyse zwei Beiträge geleistet. Erstens können krankmachende Trieb- oder Ahnenansprüche sowohl in der Latenz bleiben oder manifest werden. Zweitens können sie sich auf den Hintergrund beschränken und dadurch unsichtbar bleiben. Durch eine Drehung der sogenannten Triebdrehbühne können sie jedoch plötzlich in den Vordergrund treten und sichtbar werden. Beide Vorgänge lassen sich auch mit Hilfe des Szondi-Tests empirisch nachweisen.

### Therapieverständnis

Die schicksalsanalytische Therapie weist zahlreiche gemeinsame Züge mit der analytischen Psychotherapie auf. Aus den teilweise divergierenden theoretischen Annahmen folgen jedoch auch einige deutliche Unterschiede. Das Setting ist dasselbe: Liegend für die Analyse, sitzend für die Therapie.

Beide Richtungen sehen es als ihre Hauptaufgabe, unbewusste Prozesse bewusst zu machen, welche das Erleben und Verhalten des Patienten in einer Weise beeinflussen, die ihm und/oder seiner Umgebung Leid verursachen. Geht es der Psychoanalyse um das Bewusstmachen unbewusster Konflikte, so der Schicksalsanalyse um das Bewusstmachen der gesunden und krankmachenden Existenzformen.

Übertragung, Gegenübertragung und Widerstand bilden für die Psychoanalyse gleichsam die *via regia* zu den unbewussten Konflikten. Die Schicksalsanalyse stützt sich zusätzlich auf die persönliche und familiäre Anamnese, das Genogramm und den Szondi-Test. Daraus gewinnt sie Hinweise auf das familiäre Unbewusste.

Schicksalsanalytische Therapie versteht den Menschen eingebettet in sein familiäres Umfeld. Sie ist, auch als Einzeltherapie, Familientherapie mit einer Person.

Seelische Konflikte lösen sich dadurch, dass sie bewusst werden, nicht auf. Konflikthaftigkeit (das Begehren nach Lacan) scheint zur menschlichen Existenz zu gehören. Aber ein Mensch kann mit inneren Konflikten anders umgehen, wenn sie ihm bewusst sind. Ebenso wenig wird ein Mensch dadurch, dass er die in ihm liegenden Möglichkeiten und Gefahren kennt, fähig, frei zwischen ihnen zu wählen. Die von Szondi postulierte Wahlfreiheit des Ich ist ein erstrebenswertes, aber wohl nie erreichbares Ziel.

Menschen ändern sich – auch durch eine Therapie – nicht. Aber latente Bedürfnisse können manifest werden, und Bedürfnisse, welche bisher im Hintergrund waren, können in den Vordergrund treten und umgekehrt. Was heute möglich ist, kann morgen Wirklichkeit werden. Schicksalsanalytische TherapeutInnen betrachten ihre PatientInnen als Menschen, die in sich verschiedene Existenzmöglichkeiten tragen. Der therapeutische Prozess ist der Weg zu anderen möglichen Existenzformen. Daher lautet die oberste Frage in der Therapie stets: Wo ist Hoffnung?

Das Bedürfnis und die Fähigkeit, sich seiner unbewussten Anteile bewusst zu werden, stellt eine der wichtigsten Voraussetzungen für eine analytisch orientierte Therapie auf Seiten des Patienten dar. Viele Patienten erfüllen diese Bedingung nicht. Ihnen kann die Therapie dennoch helfen, indem sie ihnen sozial positivere Weisen der Befriedigung ihrer Bedürfnisse aufzeigt.

Die Rolle der Therapeutin oder des Therapeuten in einer schicksalsanalytischen Therapie entspricht der dreifachen Funktion des Ich als Brückenbauer: die komplementären Gegensätzlichkeiten integrieren, am Anderen partizipieren und seine Individualität transzendieren hin auf eine übergeordnete Instanz. Die letztere Funktion nannte Szondi die Glaubensfunktion. Sie hat nichts mit Glauben im religiösen Sinne zu tun, sondern meint die Fähigkeit, sich selber in einem größeren Sinnzusammenhang zu verstehen. Angesichts der immer häufiger werdenden Sinn- und Orientierungskrisen gewinnt diese Aufgabe zunehmend an Bedeutung.

PsychotherapeutInnen sollten nach Freud in hohem Maße genussfähig und realitätsbezogen sein, nach Szondi auch frei und human.