

Theodor Seifert

Aktualkonflikt und Aktualneurose: die Wiederentdeckung der Gegenwart im therapeutischen Prozess¹

Alle Rechte vorbehalten

opus magnum 2011

¹ Erstmals erschienen in: Analytische Psychologie, Jahrgang 9; Freiburg: Karger, S. 37-53 (1978). Mit freundlicher Genehmigung des Verlages Karger in Freiburg.



Theodor Seifert

Dr. rer. biol. hum., Dipl. -Psych., Jahrgang 1931, Lehranalytiker, Dozent und Supervisor am C. G. Jung-Institut Stuttgart; vielfältige Vortrags- und Seminartätigkeit. Jahrelange leitende Tätigkeit bei den Lindauer Psychotherapie-wochen und im Vorstand der Internationalen Gesellschaft für Tiefenpsychologie e. V.; Herausgeber

und Beiratsmitglied verschiedener wissenschaftlicher Zeitschriften, sowie Herausgeber der Reihen «Weisheit im Märchen» und «Zauber der Mythen» im Kreuz-Verlag Stuttgart; Autor mehrerer Bücher.

Arbeitsschwerpunkte: Einzel-, Gruppen- und Paartherapie; Lehranalysen und Supervision nach C. G. Jung. Besonderes Interesse an den Themen der Analytischen Psychologie: Synchronizität, Aktive Imagination, Zahl und Zeit, Mystik, Meditation und östliche Geisteshaltung.

Aktualkonflikt und Aktualneurose: die Wiederentdeckung der Gegenwart im therapeutischen Prozess

Die volle Bedeutung der Gegenwart, des Hier, Heute und Jetzt, erschließt sich nur aus einer vollständigen Zeitperspektive, die Vergangenheit und Zukunft als das Vorher und Nachher des Jetzt einschließt und im gelebten Augenblick miteinander verbindet. Eine ausschließliche Gegenwartsorientierung wird im doppelten Sinne „flach“: ihr fehlt die Basis, die Dimension des Geschichtlichen, und sie ist ohne Perspektive auf den nächsten Augenblick und das Kommende. Andererseits kann sich das Gewicht der Gegenwart erst dann voll zeigen, wenn die anderen Perspektiven bekannt und selbstverständlich geworden sind.

Zweifel bei der Schau nach rückwärts: Ernst Bloch und Carl Gustav Jung

Die heute geläufige Kritik der Vergangenheitsorientierung der Psychoanalyse hat gewichtige Vorläufer, u. a. Bloch und Jung. Beide verbindet ein starkes Engagement für die Zukunft, für das noch nicht-gewordene, beide orientieren ihre Deutung unseres Lebens und Erlebens an einem zentralen, zukunftsbezogenen Keim, an der Hoffnung der eine, an der Zielorientierung der andere. Die Modifikation eines Standpunktes setzt immer einen neuen Orientierungsrahmen des Bewusstseins voraus, der als Maßstab und Hintergrund der Veränderung dient. Die Bedeutung der Vergangenheit, von Bloch und Jung unbestritten, relativiert sich durch neue Bezugspunkte, die angesichts der Wichtigkeit dieser Zeitdimension fast als paradigmatisch im Sinne Kuhns (27) angesprochen werden können. Die uns zugänglichen Weisen und Inhalte menschlichen Erlebens werden in einen neuen Referenzrahmen

eingeorndet und so „verstanden“. Verständnis setzt immer diese jeweilige Bezogenheit voraus. Was wir unseren Patienten vermitteln, ist genau dieses: einen neuen Bezug der ihnen bekannten und bekanntwerdenden Fakten, die sich damit relativieren, entschärfen und neue Stellungnahmen zulassen. Das Ich des Therapeuten und des Patienten ist in die jeweils bewussten Bezugssysteme eingebunden und geht von ihnen „selbstverständlich“ aus.

Was heute geschieht, kann auf seine Wurzeln im bisher Gewesenen und Gewordenen hin untersucht, aber auch als eine „Anlage zu etwas, Tendenz auf etwas, Latenz von etwas“ begriffen werden (2). Bloch (3) geht es „um die psychischen Vorgänge des Heraufkommens“. Diese „Dämmerung des Vor-uns verlangt ihren spezifischen Begriff“: die Hoffnung, ein Prinzip der Welt, das „seit je in ihrem Prozess darin war“ (4).

Die Fesseln der Vergangenheit – ein Hauptinhalt der gemeinsamen Arbeit von Patient und Analytiker – können wahrscheinlich nur im Engagement für die Zukunft oder von der Zukunft her überwunden werden. Diese Fesseln werden gelöst. Das Wort „entfesselt“ sollte vor diesem Hintergrund wieder einen positiven Klang bekommen. Warum ängstigt uns eine „entfesselte Vergangenheit“ so sehr?

Übrigens schrieb Bloch sein Plädoyer für die Zukunft in den Jahren 1938-1947, in einer Zeit also, als die Zukunft zu verschwinden drohte und als die Psychotherapie von dieser Perspektive noch kaum Notiz genommen hatte.

Jungs Engagement für eine Gegensatzposition zur Vergangenheit als erklärender Fragestellung menschlichen Verhaltens dokumentiert sich spätestens seit dem Jahre 1912. Aus seiner damals geschriebenen Arbeit „Versuch einer Darstellung der psychoanalytischen Theorie“ sei folgender polemischer Satz zitiert: „Wenn wir unsere Theorie so konstruieren, dass wir die Neurose aus Ursachen in fernster Vergangenheit herleiten, dann gehorchen wir zunächst dem Drang unserer Patienten, uns von der kritischen Gegenwart möglichst weit wegzulocken. Denn hauptsächlich in

der Gegenwart liegt der pathogene Konflikt“ (16). „Die wahrhaft erklärende Fragestellung ist jetzt eine prospektive“ (17), d. h. ein Standpunkt der Ausschau, des Blickes nach vorn als Ergänzung zum bisherigen Bezugspunkt. Jung stellt hierbei eindeutig fest, dass es sich bei diesen Aspektierungen um Konstruktionen handelt, die unter dem Einfluss bestimmter Tatsachen und Paradigmata entstehen und über längere Zeitstrecken auch ausreichen, um ein uns befriedigendes Verstehen menschlichen Verhaltens zu ermöglichen, bis dann plötzlich ein neuer Aspekt seine Wirksamkeit entfaltet.

Außer Jung war es vor allem Alfred Adler, der sich schon in den Anfängen der Psychoanalyse mit der Frage nach den Zielen des Menschen und seiner Zukunftsorientierung auseinandergesetzt und ihre große Bedeutung hervorgehoben hat.

Es ist das Zusammentreffen gegensätzlicher Tendenzen in der aktuellen Gegenwart des Erlebens, der Aktualkonflikt, in dem Zukunft und Vergangenheit des Patienten zum Ereignis werden. Der Vergangenheitsbezug wird jetzt zur Hilfswissenschaft beim Verstehen der Gegenwart, zur Sonde beim Suchen nach den anzunehmenden Fixierungsstellen der Entwicklung, aber mit dem erklärten prospektiven Ziel, das Verhalten wieder nach vorn, auf Zukunft hin zu öffnen und das Bewusstsein bzw. das Ich entsprechend zu orientieren. Nach Auffassung der analytischen Psychologie kommt hierbei dem Selbst als einer übergeordneten steuernden Instanz hohe Bedeutung zu, da es gewissermaßen im apriorischen Besitz des Zieles ist.

Jungs Konzepte und Analysen der individuellen und menschheitlichen Entwicklung sind immer auf zukünftige hin orientiert, wie sein Gesamtwerk deutlich macht. Dabei mag es sich um Wandlungen des Gottesbildes, um den Archetypus des göttlichen Kindes als gewissermaßen reiner Zukunftsorientierung oder die Symbolbildung als gegenwärtige Form des dem Bewusstsein noch nicht Fassbaren handeln. Die Evolution des Bewusstseins und die Individuation des Menschen basieren auf

der Kategorie Zukunft und letztlich wohl auch auf dem Prinzip Hoffnung. Gegen Ende seines Lebens äußerte Jung die „ängstliche Hoffnung, der Sinn werde überwiegen und die Schlacht gewinnen“ (23).

Wie die Vergangenheit nur durch die Kategorie Zukunft, das Erlebnis der Schwere des Gewesenen nur durch den Zugang zur Hoffnung auf Kommendes überwunden werden kann, so begegnen sich beide im Jetzt und Hier, „im Dunkel des gelebten Augenblicks als des wirklichen Weltknotens“ (5). Bloch verwendet diese beiden heute so geläufigen Worte übrigens in dieser Reihenfolge, nicht wie in Therapeutendeutsch üblich als Hier und Jetzt. Deutlicher als mit der Bezeichnung „Weltknoten“ kann die Gewichtigkeit der Gegenwart wohl nicht betont werden. Sie bleibt der Bezugspunkt des Ichs, das nur im Augenblick lebt, dabei aber um sein gewesenes und zukünftiges Leben weiß und sich davon mitbestimmen lässt. Ist das eine ein volles Erlebnis, so ist das andere hauptsächlich kognitiver Inhalt, denn z. B. auch die häufig anzutreffende Angst vor der Zukunft ist ein emotionales Erleben der Gegenwart.

Zwischenbemerkung zur Sozialisation des Patienten

Heute zweifelt niemand mehr daran, dass die therapeutische Situation ein künstliches Arrangement darstellt, das jedoch größte Wirkungen auf den Patienten hat, der sich ihm vertrauensvoll unterzieht. Weitestgehende Anpassung an die Analyse und den Therapeuten wird beobachtet. Diese Sozialisation des Patienten wird meines Erachtens zu wenig reflektiert.

Wir arbeiten mit Menschen, die von ihren Führern zeitweilig völlig abhängig sind. Der Therapeut mag seinerseits ehrlich auf Führungsanspruch und Führungsrolle verzichten wollen, die genug bekannten Gegebenheiten des analytischen Prozesses zwingen ihn zur passageren Übernahme allgemein menschlicher, d. h. aber archetypischer Rollenfunktionen; sie werden ihm „übertragen“. So wird er zum Vater, zur Mutter, zum idealen Führer, zum

Gott. Sein Verhalten, seine Technik, jeweils abhängig von seinen Überzeugungen und seinen Theorien, sind somit wesentliche Faktoren der neuen Sozialisation und Entwicklung seiner Patienten oder Analysanden. Seine einseitige Blickrichtung oder gar die dogmatisierte Form seiner Theorie werden, ob er es bewusst beabsichtigt oder nicht, zu zentralen Wahrnehmungskategorien und Bezugspunkten für die Einordnung der Erfahrungen seiner Patienten. Der Patient – wie sollte es auch anders sein – wird sein Leben im Lichte der Theorien seines Therapeuten betrachten.

Die meist konstellierte, sogar als notwendige Bedingung des Heilungsprozesses geforderte Wiederbelebung kindlicher Einstellungen und Verhaltensformen wirkt hier in höchstem Maße verstärkend. Wir haben außerdem so viel, wenn auch kritisch reflektiertes Vertrauen in unsere Theorie, dass wir sie eingedenk der sozialen Verantwortung als Heilungsmöglichkeit anbieten und die Berufsanwärter entsprechend gründlich schulen. Was hier zu betonen ist, ist die Notwendigkeit einer vollen Zeitperspektive, einer von einer in ihrer Bedeutung gewürdigten Vergangenheit und Zukunft eingebetteten Gegenwart. Mithilfe der Vergangenheit die Gegenwart zu entwerten, als sei sie nur eine abhängige Variable früher Erlebnisse, oder sie angesichts der Zukunft völlig zu relativieren, ist ebenso unangemessen wie eine Verabsolutierung des Gegenwartsbezugs, der heute ebenfalls beobachtet werden kann.

„Hier und Jetzt“ in der Psychotherapie

Die aktuelle Situation und der aktuelle Konflikt des Patienten stehen zunehmend im Mittelpunkt des Interesses der Psychotherapeuten. Für den Patienten war es schon immer enttäuschend, wenn er sich im analytischen Prozess ausschließlich seiner Vergangenheit zuwenden, nur diese wiedererleben und bewusst machen sollte. Es wird von Therapien berichtet, in denen über lange Zeiträume kein einziger aktueller Konflikt des Patienten aufgegriffen wurde oder

alle gegenwärtigen Erlebnisse ausschließlich auf die Vergangenheit bezogen wurden. Eine so einseitige Situation konnte nur so lange bestehen, als diese Blickweisen nahezu eine Monopolstellung in der Psychotherapie besaßen. Das hat sich insofern geändert, als die Therapieszene heute durch einen ausgesprochenen Methodenpluralismus gekennzeichnet werden kann. Auch im Bereich der Theorie prägen im Anspruch auf Wissenschaftlichkeit und empirische Begründung miteinander wetteifernde Ansätze das aktuelle Bild.

Dies alles bedeutet für die von tiefenpsychologischen Annahmen getragenen Therapieformen und ihre Vertreter eine ernste Herausforderung. Dass diese Auseinandersetzung nicht allein mit den Mitteln wissenschaftlicher Argumentation, sondern zunehmend mit berufs- und bildungspolitischen Mitteln ausgetragen wird, bestätigt die Wichtigkeit der Thematik. In solchen Zeiten besinnt sich der Angegriffene, und als solchen möchte ich den Analytiker bezeichnen, unter anderem auch auf seine Stärken, um sie mit den Argumenten und Methoden der angreifenden Seite zu vergleichen. Dabei werden häufig vergessene Schätze wiederentdeckt. Zu diesen Schätzen rechne ich unseren therapeutischen Umgang mit der aktuellen Situation unserer Patienten sowie die diesbezüglichen theoretischen Ansätze.

Neben der Gruppendynamik ist es vor allem die von Perls ausgehende Gestalttherapie gewesen, die die Analytiker mit der Frage nach der Bedeutung des „Hier und Jetzt“ konfrontierte. „Nichts existiert außer dem Hier-und-Jetzt“ (31); das „Jetzt“ ist eines der „beiden Beine, auf denen die Gestalttherapie geht und steht“ (32). Seine Therapie bezeichnet Perls in polemischer Abhebung gegen die Psychoanalyse als „Hier-und-Jetzt-Therapie“ (33). Das „Jetzt-Prinzip“ (34) wird zum tragenden Fundament der Selbsterfahrungen in der Arbeit mit Patienten.

Bei Durchsicht dieser Literatur entsteht der Eindruck, als habe man dieses Prinzip erst kürzlich entdeckt. Verweise auf die Arbeit der frühen Psychoanalyse fehlen meist, und einen Hinweis auf das

Jetzt und Hier von Bloch habe ich dabei nicht gefunden, was nicht heißen soll, dass es nicht doch irgendwo angegeben worden ist.

Jung (18) hat auf das zu gewohnheitsmäßiger Selbstverständlichkeit gewordene „habituelle Zurückweichen“ des Neurotikers vor den Aufgaben der Gegenwart hingewiesen und dem Aktualkonflikt die ganz zentrale Stelle im Neurosenkonzept zugewiesen, die ihm nach unserem heutigen Verständnis auch zukommt. „Erst die Einsicht in die Bedeutung des Aktuellen ist wirkliches Verständnis“ (19). Damit hat er die Diskussion eröffnet und eine Entwicklung eingeleitet, die sich erst in den letzten Jahren in einer entsprechenden fruchtbaren Weiterentwicklung von Theorie und Technik der Psychotherapie entfalten konnte.

Freud hat schon vor der Jahrhundertwende die Aktualneurosen von den Psychoneurosen abgegrenzt. Er verband damit besondere Erklärungsversuche für die Genese dieser Erkrankungen sowie entsprechende therapeutische Anweisungen. Die dazu herangezogene Bedeutung des somatischen Faktors mag heute in der von Freud angenommenen Form nicht mehr zutreffen, bestehen bleibt aber sein Interesse an der Aktualsituation und ihren Konflikten für den Patienten. Die jeweils aktuell bedingte Stauung der Libido, die behinderte Erregungsabfuhr bedingen jenen psychosomatischen Zustand, der mit der frei flottierenden Angst der Angstneurosen, einer Form der Aktualneurosen, in Verbindung gebracht wurde.

Die Kritik des tiefenpsychologischen Ansatzes betont die Vergangenheitsbezogenheit der Therapie insofern zu Recht, als anhand der klinischen Befunde der Bedeutung dieser Gegenwartsaspekte weniger nachgegangen wurde als etwa der Bedeutung der Kindheitserlebnisse für die Entwicklung der Neurose. Auch im Bereich der Analytischen Psychologie entsteht nur zu leicht der Eindruck, als interessiere sich Jung mehr für die Mythen der Vorzeit und die Entwicklungsgesetze der allgemein menschlichen Erlebnisformen als für die Konflikte der Gegenwart. Es ist nicht zu übersehen, dass das Stichwort „Aktualkonflikt“

im Sachregister seiner Werke nicht mal dort auftaucht, wo er „die Neurose als eine Reaktion auf den Aktualkonflikt“ (20) definiert und im Zusammenhang mit einer Fallbeschreibung darauf hinweist, „dass die symptomatologische Inszenierung erst dann verstanden war, als sie als Ausdruck des Aktualkonfliktes eingesehen ward“ (21). Es ergibt sich also, dass das Rahmenkonzept zwar vorgegeben war – wie könnten so am Patienten orientierte Empiriker und Kliniker wie Freud und Jung die Bedeutung des Aktuellen auch übersehen –, aber die Schwerpunkte der Forschung in anderen Bereichen menschlichen Verhaltens lagen. Erst heute entfaltet dieses Konzept seine volle praktische Bedeutung, nicht zuletzt auch mithilfe der vor diesem Hintergrund durchaus als konstruktiv zu bezeichnenden Kritik.

Den neueren Formen der Psychotherapie kommt außerdem als unbestreitbares Verdienst zu, das Jetzt und Hier in der Technik der Behandlung auf eine bisher nicht da gewesene Weise berücksichtigt zu haben. Das ist eine Ergänzung unserer Arbeitsinstrumente und damit auch der Selbsterfahrung, die nicht überschätzt werden kann. Wir wissen, dass Worte allein, mit denen auf die Bedeutung der Gegenwart hingewiesen wird, keinen Menschen wandeln.

Die Aktuelsituation als wesentliches Bestimmungsstück des tiefenpsychologischen Krankheitsverständnisses

Bei aller Faszination, die für Freud von den frühen Entwicklungsstufen der Libido für die Genese der neurotischen Erkrankung ausging, ist es doch bezeichnend, dass er schon vom Sprachgebrauch her bei der Klassifikation der Neurosen dem aktuellen Geschehen einen ganz zentralen Platz einräumte. Er kam allerdings zu dem Ergebnis, dass die Erforschung der Psychoneurosen für die weitere Entwicklung seines Anliegens viel ergiebiger sei. Er schreibt unmissverständlich und zusammenfassend (10): „Die Probleme der Aktualneurosen, deren Symptome wahrscheinlich durch direkte toxische Schädigung entstehen, bieten der Psy-

choanalyse keine Angriffspunkte, sie kann nur wenig für deren Aufklärung leisten und muss diese Aufgabe der biologisch-medizinischen Forschung überlassen.“ Und Nunberg (30) definiert kurz und bündig: „Die Aktualneurose ist eine somatische Erkrankung, der Aktualkonflikt ein psychischer Vorgang.“ „Allerdings“, so räumt der Autor ein, „bedingt ein Aktualkonflikt oft eine Aktualneurose und in weiterer Folge eine Psychoneurose.“ Das bedeutet, für die Entstehung der Aktualneurosen sind somatische Vorgänge entscheidend, für den Aktualkonflikt nicht. Er ist ganz im Rahmen der psychischen Komponenten des menschlichen Verhaltens verstehbar.

Selbstverständlich ist das damit von Freud aufgeworfene Problem nicht erledigt. Es entwickeln sich immer wieder sehr kontroverse Standpunkte, bis hin zu Vorschlägen, den Begriff der Aktualneurose ganz abzuschaffen. So sollte z. B. für Bräutigam (6) der Begriff aufgrund der unhaltbaren Annahmen einer toxischen Schädigung des Nervensystems ganz der Vergangenheit angehören. Er ist auch in der Praxis als nosologische Kategorie kaum noch im Gebrauch.

Von neueren Autoren wird die Betonung des Somatischen bei Freud weiterhin als der zentrale Aspekt der Aktualneurosen angesehen und das entsprechende Verdienst Freuds für die Erforschung psychosomatischer Erkrankungen (28) wie seine „Verpflichtung zur organischen Grundlage“ (1) als Ausdruck seines wissenschaftlichen Gewissens betont. Die angenommene toxische Wirkung wird jedoch mehr oder weniger stillschweigend fallen gelassen.

Sicher ist die von Freud vorgetragene Theorie der Aktualneurosen in ihrer damaligen Form nicht mehr haltbar. Ich meine jedoch, dass hier eine Neuinterpretation dessen, was Freud meines Erachtens gesehen hat, möglich und gleich zeitig hinreichender Grund wäre, den Begriff in dieser neuen Fassung beizubehalten. Nicht umsonst hat wohl Freud gerade an dem von ihm sonst wenig bevorzugten Forschungsbereich und Rahmenkonzept festgehalten. So schreibt

er 1912 (11): „Ich sehe nichts, was uns nötigen könnte, auf die Unterscheidung von Aktualneurosen und Psychoneurosen zu verzichten.“

Er hatte zwar seine Zweifel, wie aus dem Vergleich verschiedener und zum Teil sich widersprechender Äußerungen in seiner Arbeit „Hemmung, Symptom und Angst“ hervorgeht, aber er entschloss sich nicht zu einer grundsätzlichen Änderung. Er mag in dieser Arbeit nicht mehr daran festhalten, dass er „den metapsychologischen Vorgang einer direkten Umsetzung der Libido in Angst erkannt hatte“, verbunden mit der Annahme, mehr als eine bloße Beschreibung gegeben zu haben (12).

An einer späteren Stelle der gleichen Arbeit vertritt er aber wieder die Auffassung, „dass wir frühere Ermittlungen nicht zu entwerfen, sondern bloß mit den neueren Einsichten in Verbindung zu bringen brauchen. Es ist nicht abzuweisen, dass bei Abstinenz, missbräuchlicher Störung im Ablauf der Sexualerregung, Ablenkung derselben von ihrer psychischen Verarbeitung, direkt Angst aus Libido entsteht“ (13). Die Möglichkeit ist für ihn also 1926 noch gegeben, „dass gerade der Überschuss an unverwendeter Libido seine Abfuhr in der Angstentwicklung findet“ (13).

Worauf es mir bei dieser Zitate ankommt, ist zu zeigen, dass sich Freud zeitlebens mit den im Begriff der Aktualneurosen gefassten Phänomenen der Beziehung des Psychischen zum Somatischen befasst hat. Eine Brücke zum Verständnis liefert meines Erachtens der Hinweis Freuds auf die Hilflosigkeit des Ichs gegenüber einer übergroßen Bedürfnisspannung. Nur auf die Annahme der toxischen Genese abzustellen, stellt meines Erachtens eine unnötige Verengung dieses Ansatzes dar.

Mit dieser weiteren Perspektive steht die Aktualneurose in engem Zusammenhang mit dem energetischen Konzept der Psychoanalyse und stellt eine erste begriffliche Fassung der Gleichzeitigkeit von körperlichen und seelischen Prozessen im Aktualbezug dar. Trotz der unzureichenden Formulierungen Freuds ist das Rahmenkonzept von so großer Bedeutung, dass wir es zumindest

so lange nicht fallen lassen sollten, als wir an der energetischen Betrachtungsweise und einer Psychodynamik festhalten wollen. Auch wenn dieses Konzept wiederum ergänzungsbedürftig ist, etwa von der Informations- und Kommunikationstheorie her, so ist es doch sicher noch nicht überholt. Entscheidend bleibt die Bedeutung der psychophysischen Erregung und der damit verbundenen Spannung des Organismus in der Aktuelsituation. Aktualneurose und Aktualkonflikt, wieder als ein Konzept gesehen, verbinden psychische und körperliche Prozesse im Hier und Jetzt, sind also begriffliche Fassungen von Aspekten einer organismischen Ganzheit im Gegenwartsbezug.

Dass Freud und die frühen psychoanalytischen Autoren diesen Spuren folgten, soll im Folgenden ergänzend und zusammenfassend aufgezeigt werden. Es kommt mir dabei darauf an, auf die Kontinuität dieser Gedankengänge seit den Anfängen der Psychoanalyse hinzuweisen, auch wenn sie eher im Hintergrund standen.

Freud (14) gebrauchte „sexual-toxisches Symptom“ und „körperlichen Ausdruck einer libidinösen Erregung“ fast synonym. Schon in seiner frühen Schrift über „Neurasthenie und Angstneurose“ ordnet er diese beiden Erkrankungen der Dimension Erregung als die zwei entgegengesetzten Pole zu, im Sinne einer Verarmung bzw. Anhäufung von Erregung. Bei aller deutlichen Abgrenzung weist Freud jedoch immer auf die Verbindungslinien der Aktualneurosen zu den Psychoneurosen hin: „Ich sehe es immer noch so, wie es mir zuerst vor mehr als 15 Jahren erschienen ist, dass die beiden Aktualneurosen – Neurasthenie und Angstneurose – vielleicht ist die eigentliche Hypochondrie als dritte Aktualneurose einzureihen, das somatische Entgegenkommen für die Psychoneurosen leisten, das Erregungsmaterial liefern, welches dann psychisch ausgewählt und umkleidet wird, sodass, allgemein gesprochen, der Kern des psychoneurotischen Symptoms – das Sandkorn im Zentrum der Perle – von einer somatischen Sexualäußerung gebildet wird“ (11).

An dieser Stelle findet sich also der bedeutsame Gedanke vom „somatischen Entgegenkommen für die Psychoneurose, das die Aktualneurosen leisten“. Von hier aus ist es nur noch ein kleiner Schritt zur zentralen These Reichs, dass in jeder Psychoneurose ein aktualneurotischer Kern nachweisbar ist. Auch Fenichel (7) kommt, seine Erörterungen zur Aktualneurose abschließend, zu der prägnanten Feststellung: „Aktualneurotische Symptome bilden den Kern aller Psychoneurosen.“

Fenichel gehört zu den maßgebenden psychoanalytischen Autoren, die am Konzept der Aktualneurose grundsätzlich festhalten, ohne sich auf die somatische Genese im engeren Sinne einer toxischen Wirkung festzulegen. Er unterscheidet zwei Gruppen klinischer Symptome: solche, die direkter Ausdruck der Aktivität der Abwehrkräfte sind, und solche, die aus der relativen Insuffizienz des Ichs bei einem Stauungszustand resultieren (8). Letztere nun bezeichnet er als aktualneurotische Symptome und führt damit neben dem Stauungszustand, der ein energetisches Konzept darstellt, einen ichpsychologischen Aspekt in die Dynamik ein. Damit beschreibt er also durchaus psychische Mechanismen, etwa den Versuch des Ichs, angesichts eines bedrohlichen Reiz- und Erregungszuwachses die Gegenbesetzung zu erhöhen und so, mithilfe dieser Abwehrvorgänge, das innere Gleichgewicht wiederherzustellen. Er folgt auch hier wieder Freud (15), dem es ebenfalls fernlag, „die Existenz des psychischen Konflikts und der neurotischen Komplexe bei der Neurasthenie zu leugnen“.

Man gewinnt immer wieder den Eindruck, als handle es sich bei der Aktualneurose um einen anderen Blickwinkel, der den Akzent im psychophysischen Erregungsablauf und seiner Störung, d. h. aber im energetischen Geschehen, sieht und dabei die eigentlich psychischen Mechanismen eher in den Hintergrund rückt. Die Bestimmungsstücke für die Aktualneurose wären somit das Ich als rein psychologisches Konstrukt in Verbindung mit energetischen, psychophysiologischen Prozessen.

Reich hat in seiner Theorie der Funktion des Orgasmus diesen psychophysiologischen Hintergrund zum entscheidenden Teilgebiet der Neurosenlehre erklärt. Im Gegensatz zu den meisten damaligen Psychoanalytikern war für ihn die Aktualneurose sogar das interessanteste Studienobjekt. Er bezeichnete sie von Anfang an als Stauungsneurose, dem damit von Freud schon gegebenen Charakteristikum genau Rechnung tragend. Im Zuge seiner klinischen Arbeit entwickelte Reich die These einer weitgehenden Identität von psychosexueller und sogenannter psychischer Energie. „Die Energiequelle der Neurose wird hergestellt durch die Differenzierung zwischen sexuellem Energieaufbau und Energieabbau“ (35).

Das heißt: Die vom Organismus spontan oder in Beantwortung bestimmter Reize bereitgestellte Energie kann aufgrund sozial bedingter Hemmungen nicht voll abgebaut werden. Es kommt auch im Orgasmus, für ihn der Prototyp totaler An- und Entspannung, nur noch zu einer teilweisen Entspannung. Die von Reich (36) formulierte Orgasmusformel „Spannung-Ladung-Entladung-Entspannung“ drückt seine Auffassung prägnant aus. Dieses rhythmische Geschehen wurde für Reich zum Grundmodell menschlichen Verhaltens und Lebens und gleichzeitig zum Ausgangspunkt seiner therapeutischen Technik. Allein die Bewusstmachung der Energiestauung genügt nicht, es bedarf einer von Starre befreiten Körperlichkeit, um die Energieabfuhr voll zu gewährleisten.

Der psychophysische Gesamtorganismus als Körper und Charakter in funktioneller Identität wird Gegenstand therapeutischen Handelns, das frei, sich selbst regulierende rhythmische Fließen der Energie Ziel und Kriterium der Heilung. Reich wurde damit auch zum Initiator einer körpernahen Arbeit im therapeutischen Prozess; das Erlebnis der körperlichen Spannung, der Blockierungen der Atmung und der Muskulatur spielt dabei eine große Rolle.

Die von Reich beobachteten Reaktionen des Organismus sind nun ohne Gegenwartsbezug überhaupt nicht einzuordnen. Der energetische Ausgleich, die körperliche Spannung, die Atmung geschehen nur im gegenwärtigen gelebten Augenblick, sind auch nur in der aktuellen Situation greifbar. In dieser Hinsicht ist das körperliche Geschehen als einer der konkretesten Ansatzpunkte der Gegenwartsdimension im therapeutischen Prozess zu sehen. In ihrem Hier und Jetzt zeigt sich letztlich auch der ganze Mensch, sein Charakter und seine Erkrankung.

Rückblickend stellt die Aktualneurose sowohl theoretisch wie praktisch ein höchst fruchtbares Konzept dar. Sie konzeptualisiert die psychophysische Energie im Organismus, bildet den Prototyp neurotischer Störung vor einem energetischen und aktuellen Hintergrund ab und ist ein wahrscheinlich unverzichtbares Konzept tiefenpsychologischen Krankheitsverständnisses. Dieses Konzept bildet die Brücke zur biologischen Basis dieser Krankheitsgruppe.

Die Aktualneurose ist Kernelement jeder Psychoneurose; eng mit ihr verbunden ist der aktuelle Konflikt. Die Befreiung der Energie aus ihren verschiedensten, zum Teil auch körperlich-neurotischen Fixierungen wird die *Conditio sine qua non* jeder Heilung. Damit ist die tiefenpsychologische Theorie der Heilungsvorgänge dem aktualneurotischen Konzept und dem Aktualkonflikt verpflichtet, dieses Konzept aber wiederum der Dimension Gegenwart, die sich hier am deutlichsten zeigt.

Der Aktualneurose ist der Aktualkonflikt, diesem die Aktuelsituation zuzuordnen und vorzuschalten, sodass sich hier deutlich die Verbindung dieser drei Ausformulierungen in der Zeitdimension Gegenwart zeigt. Gegeben ist die Aktuelsituation des Patienten in ihrer vielseitigen Phänomenologie von psychischen, physischen und situativen Anteilen. Wir können sie auch verstehen als Aktualkonflikt, wobei allerdings schon ein theoretisches Konstrukt, nämlich der Konflikt, einbezogen wird, und wir können die jeweils sich zeigende Neurose als eine permanente, verfestigte, aber im Aktuellen durchscheinende

Lebensform dieses Konfliktes, der die Lebenshaltung prägt, erkennen, sofern wir diesem Betrachtungsmodus zustimmen. Für die Tiefenpsychologie ist er jedoch verbindlich.

Die Zeitdimensionen im Krankheitsverständnis der analytischen Psychologie

Im vorigen Abschnitt wurde versucht, die Verdienste der Psychoanalyse um den Gegenwartsbezug zu würdigen. Wie Freud war auch Jung einem energetischen Konzept verpflichtet, das er jedoch allgemeiner fasste. Er bemühte sich mit seinem Libidobegriff um eine Konzeptualisierung der allgemeinen Lebensenergie, um damit „im Gebiet der Psychologie die Wechselwirkung einander koordinierter Seelenkräfte durch eine homogen gedachte Energie zu ersetzen“ (22). (Dieser Satz könnte übrigens auch von Reich geschrieben worden sein. Beide Forscher verbindet letztlich die Vision des Unus mundus in seinem energetischen Aspekt.)

Die Phänomenologie dieser Energie im psychischen Prozess hat Jung verfolgt und begrifflich zu fassen versucht. Er dürfte der erste gewesen sein, der eine zusammenfassende „psychische Energetik“ geschrieben hat. Mit den in dieser Arbeit dargestellten Begriffen der Regression und der Progression ordnet er die Libido den zeitlichen Dimensionen der Vergangenheit und der Zukunft zu. Für die Verwendung der Energie in der Gegenwart hat er keinen spezifischen Begriff geprägt, die Bedeutsamkeit dieser Tätigkeit allerdings für die psychische Situation immer wieder hervorgehoben. Indem er die energetischen Prozesse mit seinen Begriffen Extraversion und Introversion auch den Objektbeziehungen zuordnet, verbindet er die beiden Dimensionen der Zeit und der Beziehung, die offensichtlich für die Entwicklung als zentrale Parameter angesehen werden müssen, im energetischen, jeweils aktuellen und kontinuierlich verlaufenden Lebensprozess miteinander. Bei Verhaltens- und Entwicklungsstörungen ist der energetische Prozess sowohl in seiner zeitlichen wie in seiner Objektorientierung gestört. Störung

kann heißen, dass der Prozess in der einen oder anderen Richtung blockiert ist oder sich an ganz bestimmte Bezüge fixiert hat. Wenn Jung einmal definiert: „Neurose ist Stillstand des Lebens selber“, so hat er einen dichten Bezug zwischen dem Woher, dem Jetzt und dem Wohin hergestellt, jedoch mit der Gegenwart als Orientierungspunkt. Die Bedeutung des Gegenwartsbezuges für das Verständnis psychischer Prozesse lässt sich jedoch im Werk Jungs noch an anderen wichtigen Stellen aufzeigen.

Bei der Untersuchung der Träume und ihrer Funktion im Gesamthaushalt der Psyche hat Jung immer wieder auf ihre kompensatorische Rolle im Verhältnis zur jeweiligen Bewusstseinslage hingewiesen (24). Das heißt aber, dass die aktuelle Situation des Träumers der entscheidende Bezugspunkt ist, zu dem sich die Psyche einstellt. Wir haben hier sich selbst regulierende Prozesse anzunehmen, die den Organismus instand setzen, wie auch immer bedingte Einseitigkeiten wieder auszugleichen, eine zu enge oder zu starre Haltung aufzuheben und dem Ich zugleich das „Material“ zur Verfügung zu stellen, das es für seine augenblicklich geforderte Anpassungsleistung benötigt.

Eigentlich ist damit aber noch mehr ausgesagt. Der vorige Satz wäre im Sinne eines „um zu“ zu ergänzen. Die depressive Reaktion ist als eine kompensatorische Gegenbewegung zur Bewusstseinslage in dem Sinne aufzufassen, dass die nach innen sich wendende Libido jene psychischen Inhalte belebt, die einen Ausweg aus der festgefahrenen Situation des Patienten bedeuten. Um das Ich wieder in die Lage zu versetzen, zwischen Alternativen entscheiden zu können und damit Wahlmöglichkeiten zu haben, bedarf es dieser kompensatorischen Bewegung.

Maßstab ist einerseits der gelebte Augenblick der psychischen Situation, andererseits ein offenbar im Organismus immer vorhandenes ständiges „Jetzt“ als Summe der Möglichkeiten, die abgerufen werden können. Diese Möglichkeiten beziehen sich nicht nur auf die Vergangenheit dieses Organismus, sondern auch auf sein Weiterleben und damit auf seine Zukunft. Auf

diese Weise sind der final-prospektive und der aktuelle Bezug engstens miteinander verbunden, auch in der Sichtweise des Therapeuten und in zunehmendem Maße des Patienten. Die Technik des therapeutischen Vorgehens bestimmt sich weitgehend nach diesen Maßstäben. Um diese Frage genauer zu analysieren, wären umfangreichere theoretische Erörterungen nötig, als sie hier vorgelegt werden können.

Es wäre eine reizvolle Aufgabe, den Dimensionen „Gegenwart und Zukunft“ – so ein Titel einer Publikation Jungs (25) – in seinem Gesamtwerk nachzugehen. Mit Sicherheit würde sich zeigen, dass er diesen Betrachtungsweisen in höchstem Maße verpflichtet ist und dass seine – von Bloch meines Erachtens missverstandene – Vergangenheitsorientierung zumindest ganz wesentliche Zukunftsaspekte enthält. Seine Studie über die „Synchronizität als ein Prinzip kausaler Zusammenhänge“ relativiert die Zeit insofern, als sie die Gleichzeitigkeit der Ereignisse, wahrscheinlich verbunden durch einen gemeinsamen Sinn, andeutet und wahrscheinlich „einen besonderen Fall des allgemeinen ursachelosen Angeordnetseins“ (26) darstellt.

Das Zusammenfallen des psychischen und des physischen Bereichs „im Synchronizitätsphänomen ist der einzig empirische Hinweis auf eine Einheit des Seins, den wir bisher kennen“ (9). Damit weitet sich die Gegenwart über das Zeitliche hinaus zu einer allgemeinen Präsenz, über die sich zurzeit nur philosophisch etwas aussagen lässt, mit der unsere Überlegungen zur Wiederentdeckung der Gegenwart auch an ihre Grenze stoßen. So weit ich es sehe, ist die analytische Psychologie heute am ehesten in der Lage, eine umfassende Theorie der Gegenwart vorzulegen, die sich sehr wirkungsvoll, zum Teil mithilfe der von anderen therapeutischen Richtungen entwickelten Techniken, im therapeutischen Prozess einordnen lässt. Mir scheint die überall zu beobachtende Hochschätzung der Gegenwart, in der Zukunft und Vergangenheit im gelebten Augenblick zusammenfallen, auch als ein Symbol unserer Sehnsucht nach einer ganzen und wohl auch

heilen Welt, letztlich eine Konstellation des Archetyps des Unus mundus.

Von großer Bedeutung ist im Rahmen unserer Untersuchung der Prozess der Symbolbildung, der Zukünftiges meint, in der Gegenwart stattfindet und zum Teil bildhaftes Material aus den ältesten Zeiten oder auch der persönlichen Vergangenheit verwendet. Es geht dabei um die Darstellung des vom Bewusstsein noch nicht Fassbaren, das aber offensichtlich für die aktuelle Situation von größter Bedeutung ist. Welche psychische Instanz aber weiß, was zurzeit nötig, vom Bewusstsein aber noch nicht fassbar ist? Hier beginnt die Phänomenologie der Dynamik des von Jung postulierten zentralen Archetypus des Selbst. Seine Steuerungsfunktion ist zeitübergreifend zu denken, Kommendes wird vorweggenommen und dem Gegenwärtigen mithilfe des Vergangenen sinnvoll zugeordnet. Erlebt wird das Selbst immer nur im Hier und Jetzt meines Lebens. Theoretisch muss es natürlich ein Konstrukt bleiben.

Der Begriff der Konstellation als einem unwillkürlichem Angeordnetsein, den Jung sehr häufig verwendet, ist hier ergänzend zu erwähnen. Wir gehen in der Therapie davon aus, dass das zum jeweiligen Zeitpunkt beobachtbare Geschehen und entsprechend angeordnete Material interpretierbar sind. Das heißt aber nicht weniger, als dass wir es als sinnvoll, wiederum bezogen auf die augenblickliche Lebenssituation des Patienten, ansehen. Ich glaube, dass wir uns nicht voll darüber im Klaren sind, von welcher im Grunde fantastischen Hypothese wir damit ausgehen, wenn wir die Verhaltensphänomene unserer Patienten, wie wir meinen, nach guten analytischen Handwerksregeln deuten.

Wir applizieren jeweils eine ganze Weltsicht, die man kurz als das sinnvolle Angeordnetsein psychischer, physischer und situativer Phänomene um den gelebten Augenblick kennzeichnen könnte. Gibt es somit eigentlich Therapeuten, die nicht von einer Hypothese des Unus mundus und des Sinnes ausgehen? Es ist oft erstaunlich, welche Hintergründe sich mit Notwendigkeit zeigen,

wenn wir ein scheinbar so selbstverständliches Konzept wie das der Konstellation auf seine Dimensionalität hin untersuchen.

Der Aktualkonflikt und seine neurotische Variante

Das tägliche Weiterschreiten des sich nach innen und außen vollziehenden Lebensprozesses sowie die natürliche Selbststeuerung des Organismus werden durch verschiedene externe und allmählich auch internalisierte Determinanten behindert. Die Lebensvollzüge des Säuglings stoßen z. B. auf die Verweigerung der Mutter, seine Bedürfnisse auf ihr Wertesystem, in dem sich das Wertesystem ihrer Gruppe und Gesellschaft spiegelt. Es entwickeln sich Gegensätze zwischen den Bedürfnissen und Lebensinteressen des Kindes und den Ansichten und Haltungen und auch Bedürfnissen der Eltern. Zur Beschreibung dieser Tatbestände hat sich das Konfliktmodell bestens bewährt. Es ist heute als ein übergreifendes und wissenschaftliches Erklärungsprinzip anzusehen, das in vielen Bereichen fruchtbare Fragestellungen und Lösungsmöglichkeiten eröffnet. Der Tiefenpsychologie kommt das besondere Verdienst zu, die Phänomenologie des Konflikts im psychischen Bereich entfaltet und die vielfältigen Wirkungen des Konfliktes genau beschrieben zu haben.

Konflikte sind zunächst immer Aktualkonflikte, das heißt, sie sind durch ein Aufeinandertreffen aktualisierter, aber zu diesem Zeitpunkt oder auch immer unvereinbarer Strebungen gekennzeichnet. Die gleichzeitig anzunehmenden Konfliktmöglichkeiten sind jedoch nur potenziell, sie können unter bestimmten Umständen aktuell werden, befinden sich aber jetzt, im augenblicklichen Zeitpunkt, in der Latenz. Gestörtes Verhalten lässt sich auch als Summe dieser potenziellen und latenten, d. h. aber unbewussten, und der jeweils aktuellen Konflikte definieren. Eine vom Ich abgewehrte Lebenstendenz aus dem Unbewussten, mag sie auch kaum zum Bewusstsein kommen, ist ein aktueller Konflikt in diesem Sinne. Die psychische Struktur stellt sich dar

als die Summe der Konfliktbedingungen, sie entscheidet letztlich, welche Strebungen im Konflikt aufeinandertreffen und wie sie bewertet werden. Sie stellt die formale Vorgabe der Abwehr dar. Damit ist die Dynamik der aktuellen Konfliktsituation eine die Struktur ergänzende Seite des psychischen Lebens. Bezieht man die im Laufe des Lebens sich aufbauende kumulative Stauung der Lebensenergien ein und die Behinderung, dass diese Energien dort fließen, wo es ihrer biologischen Artung entspricht, so erscheint eine Neurose immer „als eine Reaktion auf einen Aktualkonflikt“, als die Jung sie definiert.

Allerdings muss hinzugefügt werden, dass sie wesentlich mitbedingt und inhaltlich festgelegt ist durch die gewordene Struktur der Persönlichkeit, die als Charakter-Haltungs-Gehemmtheits-Struktur oder ähnliches beschrieben worden ist. Das heißt aber, dass eine Charakterformation erreicht sein muss, die gewisse vitale Bedürfnisse oder schöpferische Lebensimpulse konsequent vom Ich und von der weiteren allgemeinen Entwicklung ausschließt, die ein Zugehen auf aktuelle Lebensaufgaben verhindert und Einstellungen begünstigt, die zum Ausweichen und zur Bequemlichkeit verführen, ja diese sogar rechtfertigen.

Diese habituelle und schon als neurotisch zu bezeichnende Disposition bildet den Hintergrund und den Rahmen der jeweils sich abspielenden Aktualkonflikte. Man könnte auch sagen, dass sie die Summe der für diese Neurose möglichen und typischen Konflikte als Potenz beinhaltet. Sie erscheinen aber real jeweils nur als Aktualkonflikt. Terminologisch entsprechend wäre dann dieses Gesamtsystem der lebensgeschichtlich aufgebauten Disposition als die Neurose, das sich im Aktualkonflikt darstellende Geschehen als die Aktualneurose zu bezeichnen.

Meines Erachtens sollte man wirklich überlegen, ob Psychoneurose und Aktualneurose bei unserem heutigen Erkenntnisstand nicht als zwei verschiedene Sichtweisen desselben Phänomens angesehen werden müssen, wobei die eine mehr die Latenz, die andere mehr die Aktualität bezeichnet. In diesem

Sinne wäre eine begriffliche Differenzierung durchaus sinnvoll. Die Neurose erscheint dann als die Summe oder Endgestalt, als die fixierte Form einer langen Serie von Aktualkonflikten, die das Ich permanent überfordert haben. Hinzu kommen die erwähnten energetischen Stauungsphänomene, die aber nicht als notwendige Bedingung angesehen werden müssen. Die formale Konfliktmöglichkeit und eine entsprechend programmierte Abwehrhaltung genügen als Bezugsgerüst.

Es ergibt sich somit eine logische Sequenz von Aktualsituation/Aktualkonflikt/Aktualneurose und Psychoneurose. Das verbindende Element ist die Gegenwärtigkeit des Erlebens.

Zeit und Zeitlosigkeit

Das Unbewusste, vor allem das kollektive Unbewusste scheint zeitunabhängig zu sein. Es verfügt über Vergangenheit und Zukunft, wobei uns letzterer Aspekt am wenigsten einleuchtet und am schwierigsten in das heutige wissenschaftliche Weltbild einzuordnen ist. Die Ewigkeit haben wir den Religionen überlassen, obwohl wir in der Therapie häufig Zeit relativieren: Vergangenes wird als Latenz zum Möglichen, Zukünftiges als Vision und schöpferische Idee gegenwärtig.

Wir wissen auch, wie entlastend es gerade für einen neurotisch Erkrankten sein kann, sich wieder in die Menschheit eingeordnet, ihr zugehörig zu fühlen, wobei das Menschliche immer das in der Vergangenheit und in der unendlichen Zeit der Evolution Gewachsene, in uns aber Gegenwärtige darstellt. Eines scheint notwendig: Um mit der Zeit und ihren uns zugänglichen Dimensionen umgehen zu können, müssen wir sie auch relativieren. Vergangenes ist vergangen und bleibt doch gegenwärtig. Zukünftiges ist noch nicht, konstellierte sich aber schon in der Gegenwart. Paradoxe Formulierungen scheinen die einzige Möglichkeit zu bieten, diese bekannte Phänomenologie einzufangen. Trotz allem: Der gegenwärtige Augenblick in seiner unvorhersehbaren, aber wenig-

stens zum Teil deutbaren Konstellation ist der Weltknoten, der Unendliches in beiden zeitlichen Richtungen verbindet und in unser Leben einbindet. In der Gegenwart ziehen wir die Lehren aus der Vergangenheit und stellen die Weichen der Zukunft. In der Konstellation des Augenblicks erscheinen die jeweils bedeutenden Aspekte der Psyche, wie und von wem auch immer angeordnet; in der Gegenwart bedenken wir unser Ende und werden – vielleicht – weise. Heute steht die „Menschheit am Wendepunkt“ (29), und im Hier und Heute verändern wir die Zukunft. Jeder Augenblick ist eine bestimmte Konstellation dieses langen Prozesses von Widerstand und Individuation, des Einzelnen und der Menschheit.

Zusammenfassung

Die Bedeutung der Zeitdimensionen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft für den therapeutischen Prozess wird erörtert und dabei die These vertreten, dass nur Aktuelles lebendig und therapeutisch angebar ist. Die Gegenwart ist die eigentliche Zeitdimension der Therapie. Neurosen sind aus einer kontinuierlichen Serie von Aktualkonflikten entstandene Strukturen oder Konfliktlatenzen, die sich jeweils im Aktuellen konkretisieren. Die Kritik am somatischen Erklärungsmodell der Aktualneurose wird gegenstandslos, wenn statt der toxischen Wirkung die Erregungsdimension als somatische Basis angenommen wird. In der aktuellen Erregung und dem mit ihr verbundenen aktuellen Konflikt erscheinen Varianten der zentralen Konflikte, die Neurose zeigt sich nur als Aktualkonflikt und Aktualneurose, etwa dem Konzept der Übertragungsneurose entsprechend. Nur diese Form ist beobachtbar und therapierbar. Der Begriff Aktualneurose sollte nicht fallengelassen, sondern vor diesem Hintergrund besonders betont werden.

Summary: Actual Conflict and Actual Neurosis: Rediscovery of the Presence in the Therapeutic Process

The dimensions of time, past, presence and future, are related to the therapeutic process. Only actual experience is a living one and can be treated; therefore, presence is the time dimension of therapy. Neurosis as a structure of behavior and permanent possibility of conflicts can be defined as result of a continuum of typical actual conflicts. The excitation of the body is assumed to be the somatic process corresponding with actual conflicts and actual neurosis, not the toxicological effect as postulated by Freud. Actual conflicts are even reflecting the central but latent neurotic conflicts; neurosis can only be observed and treated as a new series of actual conflicts, as it is done with transference neurosis. The concept of actual neurosis should, therefore, be emphasized instead of being eliminated.

Literatur

- 1 Bally, G.: Einführung in die Psychoanalyse Sigmund Freuds, p. 179 (Rowohlt, Hamburg 1963).
- 2 Bloch, E.: Das Prinzip Hoffnung, vol. 1, p. 17 (Suhrkamp, Taschenbuchverlag, Frankfurt/M. 1959).
- 3 Bloch, E.: Das Prinzip Hoffnung, vol. 1, p. 10 (Suhrkamp, Frankfurt/M. 1959).
- 4 Bloch, E.: Das Prinzip Hoffnung, vol. 1, p. 5 (Suhrkamp, Frankfurt/M. 1959).
- 5 Bloch, E.: Das Prinzip Hoffnung, vol. 1, p. 11 (Suhrkamp, Frankfurt/M. 1959).
- 6 Bräutigam, W.: Reaktionen, Neurosen, Psychopathien, p. 65 (Thieme, Stuttgart 1969).
- 7 Fenichel, O.: Psychoanalytische Neurosenlehre, vol. 1, p. 273 (Walter, Olten 1974).

- 8 Fenichel, O.: Psychoanalytische Neurosenlehre, vol. 1, p. 239 (Walter, Olten 1974).
- 9 Franz, M.-L. von: Zahl und Zeit, p. 217 (Klett, Stuttgart 1970).
- 10 Freud, S.: Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse; in GW, vol. 11, p. 404 (Fischer, Frankfurt/M. 1966).
- 11 Freud, S.: Schlusswort der Onaniediskussion; in GW, vol. 8, p. 337 (Fischer, Frankfurt/M. 1964).
- 12 Freud, S.: Hemmung, Symptom und Angst; in GW, vol. 14, p. 138 (Fischer, Frankfurt/M. 1968).
- 13 Freud, S.: Hemmung, Symptom und Angst; in GW, vol. 14, p. 172 (Fischer, Frankfurt/M. 1968).
- 14 Freud, S.: Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse; in GW, vol. 11, p. 406 (Fischer, Frankfurt/M. 1964).
- 15 Freud, S.: Selbstdarstellung; in GW, vol. 14, p. 50 (Fischer, Frankfurt/M. 1968).
- 16 Jung, C. G.: Versuch einer Darstellung der psychoanalytischen Theorie; in GW, vol. 4, p. 192 (Walter, Olten 1969).
- 17 Jung, C. G.: Versuch einer Darstellung der psychoanalytischen Theorie; in GW, vol. 4, p. 208 (Walter, Olten 1969).
- 18 Jung, C. G.: Versuch einer Darstellung der psychoanalytischen Theorie; in GW, vol. 4, p. 209 (Walter, Olten 1969).
- 19 Jung, C. G.: Versuch einer Darstellung der psychoanalytischen Theorie; in GW, vol. 4, p. 193 (Walter, Olten 1969).
- 20 Jung, C. G.: Versuch einer Darstellung der psychoanalytischen Theorie; in GW, vol. 4, p. 208 (Walter, Olten 1969).
- 21 Jung, C. G.: Versuch einer Darstellung der psychoanalytischen Theorie; in GW, vol. 4, p. 207 (Walter, Olten 1969).
- 22 Jung, C. G.: Versuch einer Darstellung der psychoanalytischen Theorie; in GW, vol. 4, p. 149 (Walter, Olten 1969).
- 23 Jung, C. G.: Erinnerungen, Träume, Gedanken, p. 360 (Rascher, Zürich 1962).
- 24 Jung, C. G.: Allgemeine Gesichtspunkte zur Psychologie des Traumes; in GW, vol. 8, p. 287 (Walter, Olten 1971).
- 25 Jung, C. G.: Gegenwart und Zukunft; in GW, vol. 10 (Walter, Olten 1974).
- 26 Jung, C. G.: Synchronizität als ein Prinzip akausaler Zusammenhänge; in GW, vol. 8, p. 574 (Walter, Olten 1971).
- 27 Kuhn, T.: Die Struktur wissenschaftlicher Revolutionen (Suhrkamp, Frankfurt/M. 1973).
- 28 Laplanche, J. und Pontalis, J.-B.: Das Vokabular der Psychoanalyse, p. 53 (Suhrkamp, Frankfurt/M. 1972).

- 29 Mesarovic, M. und Pestel, E.: Menschheit am Wendepunkt (Deutsche Verlagsanstalt, Stuttgart 1974).
- 30 Nunberg, H.: Allgemeine Neurosenlehre, p. 286 (Huber, Bern 1959).
- 31 Perls, F.: Gestalttherapie in Aktion, p. 49 (Klett, Stuttgart 1974).
- 32 Perls, F.: Gestalttherapie in Aktion, p. 52 (Klett, Stuttgart 1974).
- 33 Perls, F.: Grundlagen der Gestalttherapie, pp. 83ff. (Pfeiffer, München 1976).
- 34 Polster, E. und Polster, M.: Gestalttherapie, Kap. 1 (Kindler, München 1975).
- 35 Reich, W.: Die Funktion des Orgasmus, p. 87 (Fischer, Frankfurt/M. 1972).
- 36 Reich, W.: Die Funktion des Orgasmus, p. 204 (Fischer, Frankfurt/M. 1972).
- 37 Das Alte Testament, V. Mose 32, 29.