

Meine Damen und Herren,
liebe Kolleginnen und Kollegen,

fast genau vor 117 Jahren, am 25. April 1896, präsentierte Freud im Verein für Psychiatrie und Neurologie in Wien seine so genannte Verführungstheorie. Die Reaktion auf seinen Vortrag war ungewöhnlich ablehnend, und Anna Freud erklärte später, ihr Vater habe danach keine Veranstaltungen des Vereins mehr besucht. Freud hatte die Quelle der Neuropathologie enthüllt, so seine eigenen Worte: „zugrunde jedes Falles von Hysterie“ (das waren zu der Zeit 18 Fälle, sechs Männer und zwölf Frauen), - zugrunde jedes Falles befinden sich „ein oder mehrere Erlebnisse von vorzeitiger sexueller Erfahrung, die der frühesten Jugend angehören“ (I, 439). ‚Vorzeitig‘ heißt psychisch nicht verarbeitbar und deswegen als unbewusste Erinnerung in Gestalt der hysterischen Symptome weiter wirkend.

Wie wir wissen, hat Freud diese Verführungs- oder Traumatheorie wenige Jahre später verworfen und durch das triebtheoretisch argumentierende Ödipus-Modell und die Theorie der infantilen Sexualität ersetzt.

Waren es vordem vorzeitige Erfahrungen mit missbräuchlichen, realen Anderen, also externe schädliche Einflüsse, die dann zu nicht verarbeitbaren Impulsen, Phantasien und Konflikten führten, so stammen diese nun aus der innerpsychischen Welt des Kindes selbst. Diese Entwicklung hat zu polemischen Zuspitzungen geführt, in denen aus unschuldigen Opfern sexueller Übergriffe durch Erwachsene, speziell der Väter, nun aktive, von infantiler Sexualität und ödipalem Begehren getriebene Täter geworden seien. *Was hat man dir du armes Kind getan?* so, vor 40 Jahren, der bekannte Buchtitel. Andererseits fällt in einschlägigen Diskussionen schnell mal die Kopf schüttelnde Frage *ob man immer noch an die kindliche Unschuld glaube?*

Und doch: Diese Entgegensetzung wird dem Gesamtwerk Freuds nicht gerecht und nicht seinem Bemühen hinter den infantilen Phantasien deren reale Begründung zu suchen (vgl. hierzu: Grubrich-Simitis, 1987, S. 1011; Laplanche/Pontalis 1972, 590f). So wiederholt Freud 1933 zunächst seine Einsicht, dass die Berichte über Verführungserlebnisse seiner weiblichen Patienten unwahr seien und sich „die hysterischen Symptome von Phantasien, nicht von realen Begebenheiten ableiten (XV, 128). „Und nun“, so fährt er fort, „findet man in der präödipalen Vorgeschichte der Mädchen die Verführungsphantasie wieder, aber die Verführerin ist regelmäßig die Mutter. Hier aber berührt die Phantasie den Boden der Wirklichkeit, denn es war wirklich die Mutter, die bei der Verrichtung der Körperpflege Lustempfindungen am Genitale hervorrufen, vielleicht sogar zuerst erwecken musste“ (128f).

Ich werde dieser Spur Freuds, auf der primär Erfahrungen krankmachen (und die Phantasien davon abgeleitet sind), folgen.

Deswegen der Titel meines Vortrages: Über das unbewusste Begehren der Eltern. Diese waren zuerst da. Real. Mit all ihren emotionalen, sprachlichen, kog-

nitiven und leiblichen Fähigkeiten und Leidenschaften, ihrer physischen Macht, ihrer selbstreflexiven Präsenz und mit ihrem Unbewussten.

Auch wenn die Forschung uns von der Kompetenz des Säuglings, seinen sinnlichen Fähigkeiten (auch beim Fühlen von Schmerzen) überzeugt hat, so gilt doch die anthropologische Wahrheit, dass wir am Anfang gleichwohl vollständig abhängig waren von denen, die vor uns da waren; abhängig von ihrer Fähigkeit uns ins Leben zu bringen und uns am Leben zu erhalten. Am Anfang war unser Beziehungsleben von der Dichotomie von Aktivität und Passivität bestimmt, wir waren in der passiven Position. Erst mit dem Erwerb der Sprache konnten wir uns wehren, bis dahin konnten wir nicht mehr tun als uns anpassen und also uns festhalten am Bewussten und Unbewussten unserer Eltern. Doch selbst dafür, dass wir uns festhalten konnten, haben sie durch ihr Engagement gesorgt.

Wünschenswerterweise haben sie sich gut genug um uns gesorgt, das heißt: hinreichend abstinente, ausreichend enthaltsam hinsichtlich der Befriedigung eigener Bedürfnisse. Das bedeutet in der Umkehrung: Psychische Erkrankungen haben ihren Ursprung im nicht hinreichend abstinente Handeln der realen anderen, die vor uns da und von denen wir abhängig waren: unsere primären Liebesobjekte. Sie waren unsere realen Anfangsbedingungen. Und wenn die nicht gut genug waren, hatte es zu viele Geschehnisse um und mit uns gegeben, zu viele vorzeitige Erfahrungen, für deren Bewältigung wir nicht gewappnet sein konnten und notwendig auf das Engagement der Eltern angewiesen waren. Aber entweder waren diese nicht da, oder sie waren nicht gut genug da oder sie waren selber die Auslöser und haben dafür keine Verantwortung übernommen. Psychische Erkrankungen, so kann man dann sagen, sind Bewältigungsversuche von unzureichenden Anfangsbedingungen (von späteren, nicht verarbeitbaren Schicksalsschlägen abgesehen).

Aktivität spielt dabei eine zentrale Rolle, ‚Bewältigen‘ ist ein Tuwort. Wir sind tätige Lebewesen, heißt es in allgemeiner Formulierung. Etwas genauer: unser Selbstbewusstsein, unsere Autonomie gründen auf unserem Vermögen psychisch tätig, aktiv zu sein, gegebenenfalls abwehrend.

Wenn wir das nicht mehr können, sind wir psychisch wehrlos, droht der psychische Selbstverlust.

Ich verstehe also unsere Selbstwerdung insgesamt als einen Prozess des Heraustretens aus der passiven und der Eroberung der aktiven Position.

Interaktionsverwirrungen

Ein Beispiel (aus dem Buch von Stern *Die Lebenserfahrung des Säuglings*¹): Ein junges italienisches Paar wurde an eine Klinik in Genf verwiesen, die Säuglings- und Familienprobleme während des ersten Jahres behandelt. Bei der neun

¹ S. 314 ff

Monate alten Tochter des Paares waren Ernährungsprobleme aufgetreten. Das Auffälligste am Verhalten der Kleinen waren ihre heftigen Reaktionen auf das Fläschchen. Schon wenn man es ihr zeigte, bekam sie einen Wutanfall, warf das Fläschchen weg und gab gleichzeitig Angst zu erkennen.

So weit rekonstruierbar wurde das Ernährungsproblem aus einem aktuellen, dynamischen Konflikt geschürt, der die Beziehung der jungen Leute betraf, wobei jeder seine eigenen Konflikte aus der Vergangenheit mitbrachte: Die junge Mutter selbst war bei einer kalten, emotional geizigen Mutter groß geworden und schien an ihrer eigenen Fähigkeit zu zweifeln, das Kind nähren zu können. In der Familie des Vaters war die Mutter die beherrschende Figur, sein Empfinden ihr und dann Frauen allgemein gegenüber war ambivalent hinsichtlich ihrer Rolle als Nährende und diese Ambivalenz erstreckte sich auch auf seine Identifizierung mit seiner starken Mutter, wenn er das Baby fütterte. Die Eltern trugen einen verdeckten Streit darüber aus, wer von ihnen das Kind füttern sollte, womit und wann. Die Ernährungsprobleme des Kindes waren zum Kristallisationspunkt der Frage nach dem Wachsen der elterlichen Beziehung und der Identität des Paares geworden (Stern S.116).

Einerseits hat jeder von beiden die kleine Tochter liebevoll gefüttert, andererseits haben beide das in einer Haltung getan, die auch ihre Beziehungsspannungen, ihren Zorn und ihre Zögerlichkeit sowie ihre Depressivität leiblich gestisch zum Ausdruck brachten. Sie hatten mehr gegeben als nur das Fläschchen. Sie hatten auch ihr unbewusstes Begehren, ihre unbewussten Wünsche zu spüren gegeben, ohne das zu wissen. Dadurch können körpersprachliche Gesten widersprüchlich werden. Aber die tüchtige Kleine hat ihrer nicht aushaltbaren Verwirrtheit über die dissonanten Interaktionserfahrungen tatkräftig Ausdruck verliehen, das junge Paar hat diesen Protest aufgegriffen und sich Hilfe geholt.

In der vorsprachlichen Zeit besteht die allgemeine Anforderung (so gesehen) darin, Interaktionsverwirrungen zu bewältigen. Solche sind, auch von Eltern, die gut genug sind, nicht verhinderbar, weil auch solche Eltern ihre unbewussten Konflikte nicht kennen. Das junge Paar aber hatte offenbar über die ängstlich-zornigen Aktionen ihrer kleinen Tochter nachgedacht und war zu dem Schluss gekommen, dass *sie* etwas tun müssen. Sie haben ihre aus den eigenen Konflikten stammenden unbewusst-triebhaften oder narzisstischen Wünsche und Ängste nicht in der Beziehung zu ihrer Tochter zu regulieren versucht, obwohl sie durch deren Verhalten aktualisiert worden waren.

Doch so oder so, das Kind ist von der elterlichen Bewertung und ihren damit einhergehenden Handlungen vollständig abhängig – es kann sich dem elterlichen Angebot nur auf die ihm mögliche Weise anpassen.

Dass die Ausbildung von Frühstörungen oder Frühstörungsanteilen ihren Ursprung bei Erwachsenen, bei Eltern hat, bedeutet, dass diese ihre Interaktionen mit dem Kind nur selten (oder in bestimmten Bereichen nie) bedenken, d.h. eine reflexive Distanz zum Geschehen herstellen konnten. Was so nüchtern klingt, hat u. U. verheerende Folgen: Mit dem Fehlen der selbstreflexiven Präsenz geht

der Verlust der Fähigkeit zum Symbolisieren einher und damit die Empathie für den anderen. In solchen Momenten sind Eltern selbst vergessen, sie sind entückt, wie durch überirdische Mächte von sich entfernt. Sie können ihr Handeln nicht bedenken. Dem Kind begegnen nicht „seine“ Erwachsenen, sondern zwei mehr oder weniger Fremde. Wenn deren Selbstreflexion wieder einsetzt, können sie für das Geschehene Verantwortung übernehmen und angemessen handeln. Wenn das selber Denken können aber nicht oder nicht wieder verfügbar wird, ist die elterliche Beziehung zum Kind nicht nur von mangelndem Triebverzicht geprägt, sondern darüber hinaus auch von dessen chronischer Verleugnung. Wenn Eltern in diesem Sinne nicht gut genug sind, besteht eine Gefahr für das Wohl des Kindes. Wenn ein Missbrauch des elterlichen Sorgerechts, die Gefährdung des Kindeswohls bekannt wird, hat das Jugendamt einen gesetzlichen Auftrag zum Handeln.

Winnicott hat dieser Realität Rechnung getragen und die antisoziale Tendenz bei Kindern als eine Form des bekannt Machens solcher Verhältnisse verstanden – als Ausdruck einer Hoffnung. So zwingen Kinder oder Jugendliche die Umwelt, Stellung zu beziehen und sich ihrer anzunehmen, besser als ihre Eltern.

Aus Erfahrung wissen wir, dass diese häufig selber aus schwierigen wenn nicht desaströsen familiären Verhältnissen stammen, als stünden die Generationen unter einer Art Wiederholungszwang. Bekanntlich ist das für Freud ein Thema gewesen, so gewichtig, dass er sein Gedankengebäude erneut grundlegend verändert hat. In diesem spekulativen Entwurf teilen sich schließlich Eros und Todestrieb die „Weltherrschaft“ (XIV, 481) – auf der psychischen Bühne der Individuen.

Was so allgemein gilt, muss auch für die „Arbeitsweise des seelischen Apparates an einer seiner frühzeitigsten normalen Betätigungen“ (XIII, 11) gelten. Und so wählt Freud ausgerechnet ein Kinderspiel zur Einführung in seinen neuen Entwurf *Jenseits des Lustprinzips*.

Das Spiel mit der Holzspule

„Das Kind hatte eine Holzspule, die mit einem Bindfaden umwickelt war. Es fiel ihm nie ein, sie zum Beispiel am Boden hinter sich herzuziehen, also Wagen mit ihr zu spielen, sondern es warf die am Faden gehaltene Spule mit großem Geschick über den Rand seines verhängten Bettes, so dass sie darin verschwand, sagte sein bedeutungsvolles o-o-o-o [was nach dem übereinstimmenden Urteil der Mutter und des Beobachters „Fort“ bedeutete] und zog dann die Spule am Faden wieder heraus, begrüßte aber deren Erscheinen jetzt mit einem freudigen „Da“. Das war also das komplette Spiel“ (XIII, 12).

Das Kind war Freuds Enkel Ernstl, der 1½ jährige Sohn seiner geliebten Tochter, dem „Sonntagskind“, Sophie. Sie starb 1920 mit nur 27 Jahren als Freud an seinem neuen Entwurf arbeitete und dabei das Spiel seines Enkels wieder vor Augen hatte. Später ist dieser selbst Psychoanalytiker geworden, hat sich aber an das Spiel nicht erinnern können.

Freud spricht von der „großen kulturellen Leistung“ des Eineinhalbjährigen und bezieht sich auf dessen „zustande gebrachten Triebverzicht, das Fortgehen der Mutter ohne Sträuben zu gestatten“ (XIII, S.13). Im Spiel entschädige es sich gleichsam dafür, „indem es dasselbe Verschwinden und Wiederkommen mit den ihm erreichbaren Gegenständen selbst in Szene setzt“ (ebd.). Der Kleine tritt aus der passiven Position heraus, er bewältigt nicht nur eine Trennungserfahrung, sondern befriedigt auch eine Autonomielust, so kann man Freuds Interpretation zusammenfassen, solange er das Spiel, wie er selber sagt, „unbefangen“ (ebd.) betrachtet. Seinen dann theoriegeleiteten Erwägungen will ich nicht folgen, ich glaube, dass Freud seinerseits einen Verlust bewältigt und dem Fortgehen seiner Tochter ein literarisches Denkmal gesetzt hat. Einen „dämonischen Charakter“ (XIII, S. 36) hat dieses Spiel nicht und auch Freud hat den nicht entdeckt, er hat ihn spekulierend unterstellt.

Doch auf die große Kulturleistung, von der dabei die Rede ist, möchte ich zurückkommen. Man muss nämlich beachten: der Eineinhalbjährige bewältigt die Trennung nicht nur handelnd, die Rollen umkehrend - er wirft die Holzspule in den Wagen und holt sie wieder raus – sondern er beginnt sie auch psychisch zu bewältigen. Er verwendet bedeutungsvolle Laute und, neben wenigen anderen, das Wort „da“. Er symbolisiert. Er spielt mit der Holzspule ‚Mama ins Bett tun und wieder hervorholen‘. Eine trianguläre Situation ist entstanden. Psychische Integration beginnt. Die Erwachsenen können nun *über* die geäußerten Gedanken des Kleinen -, fort‘ und ‚da‘ - *über* das Weggehen der Mutter und *über* seinen Kummer *mit* dem Kleinen sprechen.

Bis das hinreichend gut gelingt, dauert es noch eine ganze Weile, aber hier wäre ein Anfang. Wenn Eltern ihn nutzen.

Sprachverwirrung

Ferenczi hatte 1932 auf dem XII. Internationalen Psychoanalytischen Kongress in Wiesbaden, 8 Jahre vor seinem Tod, einen Vortrag gehalten: *Sprachverwirrung zwischen den Erwachsenen und dem Kind (Die Sprache der Zärtlichkeit und der Leidenschaft)*. Darin hat er Freud mit dessen aufgegebener Verführungstheorie konfrontiert, - nämlich mit Überlegungen zum Einfluss der Leidenschaften der Erwachsenen auf Charakter- und Sexualentwicklung der Kinder. So lautete auch der ursprüngliche Titel seines Vortrags, der aber war abgelehnt worden. Sprachverwirrung – das klingt nicht so unheilvoll, war aber von Ferenczi so gemeint, der von Eltern, Verwandten, Hauslehrern, Dienstpersonal etc. sprach, welche „die Unwissenheit und Unschuld der Kinder missbrauchen“

(1932, S. 517), wenn sie auf die Liebes- und Zärtlichkeitswünsche der Kinder sexuell antworten.

In der Missbrauchsdebatte der vergangenen Jahre sticht die Selbstenthüllung des Schriftstellers Bodo Kirchhoff (im Spiegel vom 15. 3. 2010) hervor:

»Ich war zwölf, ein hübsches Internatskind, und der Heimleiter und Schulkantor, ein Mann wie Winnetou (der meiner Phantasie, bevor es die Filme gab), Anfang dreißig, langes Haar (1960!), Roth-Händle-Raucher, Cabrio-Fahrer, führte mich, weil ich über Kopfweh geklagt hatte, am späten Abend auf sein Zimmer. Dort zog er mir einen gepunkteten Schlafanzug aus - man merkt sich auch das kleinste Detail -, nahm meinen Kopf in die Hände und küsste mich, seine Zunge schmeckte nach Rauch und O-dol, unvergesslich. Ich war noch nie so geküsst worden und erwiderte den Kuss, um nicht unhöflich zu sein, aber es war auch ein Bedürfnis, frisch geweckt; und ich dachte, es sei seine Art, Kopfweh zu heilen. Dann streichelte er mein kindliches Ding, es wurde groß und hart, glühend gegen meinen Willen, also schämte ich mich auch glühend, und Winnetou flüsterte mir in den Mund "Dem Schwein ist alles Schwein, dem Reinen ist alles rein." Das waren seine einzigen Worte in dieser ersten Nacht von vielen.

Aber mit Streicheln war es nicht getan, er wollte mehr, ich sollte das Stigma der Lust tragen, von ihm empfangen. Er küsste das Harte, er streichelte es, er machte immer weiter, gnadenlos zärtlich, und ich hatte den ersten Orgasmus - von diesem Wort noch viele Jahre entfernt. Ich wusste nicht, was da unten los war, es war der Wahnsinn, wie man heute sagt, damals ein loderndes Rätsel zwischen den Beinen. Aus dem kindlichen Ding war innerhalb einer Nacht ein Schwanz geworden - ich war ein sprachloses Kind mit Schwanz«.

Soweit Bodo Kirchhoff, den erst diese Debatte *so* zum Reden gebracht hatte. Die sprachlichen Mittel des 12 Jährigen waren unzureichend, er hatte noch keine Wörter für das, was er erlebt hatte. Er konnte das psychisch nicht integrieren. Winnetou war übrigens Kirchhoffs Religionslehrer gewesen. Wie kann ein Feuer löschen, das selber brennt? So erinnere ich einen Satz von Shengold. Wie kann einer beim sprachlichen und psychischen Integrieren helfen, der selber sprachlich und psychisch von Sinnen ist? „Ich war zwölf“, so Kirchhoff, „und ich war schmutzig - verdorben, sagte man damals, nicht ahnend, wie treffend dieses Wort ist“. Sein Beruf – „eher ein noble Tarnung eigener Schwäche“ – ist für ihn das Bemühen, „das sprachlose Schwanzkind durch Erkenntnis zu retten“ und das damals entstandene „Sprachloch“ zu füllen mit einer eigenen Ausdrucksweise. Bis heute schreibe er gegen eine gewisse sexuelle Verwahrlostheit an. Doch erst jetzt könne er ohne Rück-

sicht auf sich und andere davon erzählen, jetzt, mit der Öffentlichkeit als Zeuge, „Wort für Wort“ .

Josef Ortheil hat ein Buch geschrieben *Erfindung des Lebens*, heißt es. „All mein ewiges Schreiben“, läßt Ortheil seinen autobiographischen Helden darin sagen, „könnte ich nämlich behaupten, besteht letztlich nur darin, aus mir einen anderen Menschen als den zu machen, der ich in meiner Kindheit gewesen bin“ (Ortheil S. 400f). *Erfindung des Lebens* - Literatur ist so gesehen der Versuch, die sprachlichen Mittel und ihre Tauglichkeit für die Selbstvergewisserung unseres Lebens zu reflektieren und zu präsentieren.

Aus gutem Grund hatte Freud sich die Wortschöpfung von Breuers berühmter Patientin Berta Pappenheim angeeignet und fortan von „Redekur“ gesprochen: unser bewusster Selbstbezug ist ein sprachlicher, die Kur soll uns dazu verhelfen *selbst* zu sprechen, Autor der eigenen Sprache zu werden. Dazu lassen wir uns auf eine Erinnerungsarbeit ein, die jene Szenen oder Beziehungsverhältnisse wiederbelebt, in denen die eigene Sprache zerstört wurde. Dabei begegnen wir den Eltern oder anderen Liebesobjekten dort, wo sie nicht gut genug waren (und natürlich auch dort, wo sie es waren) und wir begegnen uns selbst, unseren Bewältigungsstrategien, die uns bis hierher psychisch haben überleben lassen.

Beim Missbrauch von Kindern, in welcher Gestalt auch immer, missbrauchen Eltern ihre Funktion, ihre Macht und Bedeutung als Liebesobjekt und agieren triebhafte und narzisstische Wünsche und Ängste, um sich zu regulieren. Dadurch wird das Kind zu einer inneren Bewegung oder psychischen Bewältigungsform genötigt, die, so meine ich, anknüpfend an Ehlert-Balzer (1996), allgemein so aussieht: Das Kind erlebt den Übergriff als ein Verschwinden, Fortgegangenensein des guten Liebesobjekts, von dem es existentiell abhängig ist. Um es wieder zu gewinnen, erklärt sich das Kind das ignorierende, gewaltsame, übergriffige Benehmen der Eltern als Strafe für eine begangene Verfehlung, als Strafe für ein Ungenügend sein. Es muss also besser, noch besser, aufpassen, die Wünsche der Erwachsenen zu erraten, um sich ihnen angenehm, liebenswert zu machen. Das ist die einzige für das Kind erreichbare Verhaltensweise, mit der es die Hoffnung auf Wiederkehr des verloren geglaubten Liebesobjekts verbinden kann.

Weil das Kind mit dem Gedanken, die *Eltern* seien irgendwie merkwürdig, schlecht oder böse, nicht leben kann, verleugnet es seine Wahrnehmungen der Anderen und erlebt sich selber als garstig, seine Liebeswünsche als schlecht und das Benehmen der Eltern deswegen als gerecht. Das Kind spaltet. Die zynische Floskel des sexuell missbrauchenden (oder prügelnden) Erwachsenen »Du willst es doch selbst« bekommt hier eine tragische Bedeutung. Das Kind identifiziert sich nämlich mit dem, was es für den Erwachsenen aus dessen Sicht ist oder jetzt sein soll, eine verführerische Schlampe, eine erregend bezaubernde Prinzessin, ein bloßes Objekt der Begierde, ein gieriges Monster oder welche Gestalt auch immer die bedeutungsvollen Phantasien annehmen, in denen das Kind sei-

ner Aufgabe fehlerhaft nachgekommen ist. So phantasierend und projizierend versucht das Kind das Geschehen, so gut es kann zu bewältigen, es wehrt ab. Darin besteht - neben der realen Abhängigkeit- seine vermeintliche Autonomie. Mit dieser phantasierten Realität kann das Kind leben, darin wird es das Liebesobjekt wieder gewinnen.

Das Kind spaltet, ein solches Liebesobjekt hat es nie gegeben.

Das Kind lebt real mit der Schuld, Ursache für die Konflikte und insgesamt nicht gut genug zu sein und mit der Phantasie, die Eltern heil machen zu können. Es entwickelt mit der Zeit masochistische und positiv selbstbezogene Größenphantasien und lebt im Aufrechterhalten der dazu notwendigen Spaltungen seine frühreife Autonomie.

Dabei zerbricht auch die Sprache. Für das noch nicht sprachfähige Kind war nur der Klang der elterlichen Stimme relevant, es reagiert auf die Sprache wie auf andere Handlungen der Erwachsenen. Eine sanfte Stimme: eine umhüllende Wärme, ein bizarrer Ton: womöglich dasselbe wie ein Schlag. Das Sprechende lernende Kind lernt das, *was* die Erwachsenen sagen und *wie* sie das meinen, zu unterscheiden und scheitert oft daran, den Botschaften der Erwachsenen eine kongruente Bedeutung zu entnehmen. Diese muss es erfinden. Ferenczi hat von der traumatischen Progression (a.a.O. S. 522) gesprochen: Das Kind wird vorzeitig zum Experten der Einfühlung in die Erwachsenen und der Deutung ihrer Befindlichkeit, um sich darauf einstellen und darauf reagieren zu können, um zu sein, wie diese es wünschen. Was für eine kognitiv-psychische Leistung! Doch das Kind hat nur die Scham in Erinnerung. Nach jedem zerschellten Versuch, das Objekt zu gewinnen, war es erfüllt davon. Kognitiv bleiben die desaströsen Erlebnisse mehr oder weniger bewusst, der Patient kann davon berichten. Aber der psychische Zugang dazu, das Fühlen, ist ihm versperrt. Er hat gelernt, die eigenen Wörter ihrer affektiven Bedeutung zu entkleiden, nicht zu fühlen wovon er spricht. Er darf nicht begreifen, was er weiß.

Sprache und bedeutungsvolle Gesten werden zur Waffe für die Verteidigung oder sie dienen der Gegenwehr und dem Angriff und sollen auf diese Weise schützen. Das Kind lernt das Sprachhandeln der Erwachsenen. Es scheint, als habe die Täter-Opfer Dichotomie die Herrschaft übernommen. Doch diese Formulierung unterschlägt die Aktivität des Kindes und versagt ihm die Anerkennung seiner Abwehrleistung.

Der so beschriebene Selbstbezug und der Bezug zu den Erwachsenen ist das Fundament, welches das Haus trägt, in dem das Ich sich einrichtet und wohnt. Dieser Boden selber ist instabil, geprägt von Integrationskonflikten, die dann als Scham- und Schuldkonflikte lebendig werden. Insofern scheinbar neurotische Verhältnisse im Haus herrschen - und sich in entsprechenden auch sexuellen Lebensvollzügen niederschlagen (davon hören wir an den folgenden Abenden mehr), dienen sie der Sicherung, dazu, auf dem prekären Fundament leben zu können. Auch sie dienen dem Aufrechterhalten der vermeintlichen Autonomie.

Bemerkungen zur Therapie

Wenn man sich die Selbstauskünfte der Patienten in Ambulanzfragebögen anschaut, fällt auf, wie selten es um die Lösung konkreter Konflikte oder Beziehungsprobleme gehen soll und wenn doch, wie sehr auch dann der Wunsch *anders zu sein*, zwischen den Zeilen zu lesen ist. Auch wenn die Patienten, neben ihrem kognitiven Wissen, eine psychische Ahnung, eine kleine Gewissheit haben, dass das alles damals *nicht richtig* war, und dieser Verdacht, sie in die Therapie geführt haben mag, so können sie zu dem fremden Objekt Therapeut doch nur auf die ihnen vertraute Weise in Beziehung treten, in erster Linie ihre Autonomie sichernd. Sie übertragen, wie wir sagen, eine Gesamtsituation, sie benehmen sich, als seien wir Beteiligte am häuslichen Drama, sie aktualisieren ihre vertrauten ‚patterns of functioning‘ (ein Ausdruck von Frau Sandler) sie lassen uns teilhaben daran wie es ist, mit diesen Eltern zusammen zu sein, die nicht gut genug waren. Aus ihrer Sicht und Erwartung sind wir nicht arglos, sondern über die Maßen kränkbar, verachtend und verführend, aggressiv, beschämend oder gar ignorierend – hinter unserer professionellen Fassade. Sie wappnen sich dagegen. Ihre Autonomie gründet auf ihrer Abwehr. Konsequenterweise führt das zum Anrennen gegen die Fassade, also gegen unsere Abstinenz. Wir erleben uns gegebenenfalls als Verursacher einer Vielfalt dramatischer Reaktionen (auch lähmendem Schweigen) - und werden in die häusliche Situation immer mehr hineingezogen. Wir finden uns mit der Opfer- wie der Täterrolle identifiziert und konfrontiert mit den in uns bereitliegenden Scham- und Schuldgefühlen.

Unsere Interventionen sollen nicht aus einer der dichotomen Positionen, sondern reflektiert erfolgen, überwiegend meinen wir, was wir sagen. Nun haben wir es mit einem grundsätzlichen Verständigungsproblem zu tun: Was auch immer der Therapeut sagt, der Patient kann nicht anders als sich zu fragen »was will er?«. Denn im Hören auf vermeintliche Zwischen- oder Untertöne übernimmt er eine aktive Position und tut, was er kann, um sich einzustellen, um Maßnahmen zu ergreifen.

Gegen die arglose Präsenz des Therapeuten kann er nicht gewappnet sein. Hier ist er notwendig auf das Engagement des Therapeuten angewiesen. So wie die Störung der Selbstverhältnisse, die die Abwehrleistung nötig gemacht hatte, von außen gekommen war, so muss nun, scheint es, deren Re- oder Neukonstruktion ihren Ursprung ebenfalls in der realen Welt haben: Nun üben wir die elterliche Funktion aus, so gut wir können, also wünschenswerterweise gut genug. Dann sind wir bessere, nämlich bedenkende Eltern. Diese Haltung ist also nicht inhaltlich bestimmt, aber sie ist gleichwohl brisant. Der Patient kann sich ein argloses Beziehungsangebot, in dem es dem Anderen nicht vornehmlich um sich selbst geht (worum geht es ihm dann?), nicht vorstellen und nicht wünschen.

Strukturell, so scheint es, erfüllt dieses Beziehungsangebot des Therapeuten das Merkmal der Verführung, nämlich das Erfüllen eines Wunsches über das wünschbare Maß hinaus: Die Verheißung der Befreiung aus dem (selbst bestäti-

genden) Bann von Idealisierung, Verleugnung und Omnipotenz. Wie soll sich der Patient das wünschen können? Die Frage an uns gerichtet: Wie können wir dem Patienten zu einer entsprechenden Beziehungserfahrung, zu einer Erfahrung, verhelfen, die den Weg zu einem realistischen Selbstbezug, zu einer gefühlten Autonomie bahnt?

„Zu einer Beziehungserfahrung verhelfen“, das klingt nach praktischer Einführung und ruft Stoppschilder auf den Plan, Achtung! - zu aktiv, in den Folgen unübersehbar, verwicklungsträchtig und womöglich missbräuchlich, verführerisch. All das hören wir ja mit, wenn wir Beziehungserfahrung inhaltlich verstehen.

Freud hat an dieser Stelle von der psychoanalytischen Behandlung als einer „Art Nacherziehung“ (XI, 469) gesprochen, dem Anleiten zur Selbständigkeit, wie wir heute sagen würden, zur Selbständigkeit des Denkens, Fühlens und Handelns. Da bietet es sich an, den Patienten zu einem Austausch *über* das Erleben in der therapeutischen Situation anzustiften. Gelegenheiten bieten sich, wenn der Patient sein Ziel erreicht und uns hör- oder sichtbar aus der Reserve gelockt hat, wenn wir unbedacht reagieren. Wir haben für einen gewissen Moment die selbstreflexive Position verloren und triebhaft reagiert. (Hier ist dann meist von aggressivem Agieren die Rede, manchmal, oft am Beginn einer sexuell missbräuchlichen Entwicklung, auch von heraus brechenden Liebesgeständnissen). Aber auch ein plötzlich distanzierter, unbeherrschter kühler Ton ist ein Agieren.

Wenn der Therapeut unbewusst reagiert, dann wird der gestische Anteil seiner Rede zur ganzen triebhaften Botschaft. Sprechen wird zum Sprachhandeln. Für diesen Moment befindet sich der Therapeut tatsächlich auf dem Gelände des Patienten, auf dem dieser die Dichotomie von Antun und Erleiden aufrechterhält. Worte sind Waffen. Das Arbeitsbündnis ist zerbrochen, die dritte Position fehlt, der Therapeut hat sie verlassen. Jedoch, wenn wir unser Agieren als unbewusste, spontane Äußerung verstehen und erleben können, begegnen wir darin uns selbst, sind für uns wieder »Da«. Etwas erschrocken vielleicht oder sogar erschüttert aber wieder bei Sinnen. Wenn unsere Schuld- und Schamgefühle (oder noch anderes) uns nicht hindern, könnten wir die Wahrnehmung arglos bestätigen (wir hatten ja wirklich so gesprochen) und ein Arbeitsbündnis anbieten: Beide haben die spontane Aktion erlebt, dasselbe gehört und der Therapeut kann etwas sagen der Art »Wie haben Sie das eben erlebt, als ich in dem Ton gesprochen hatte?« Das ist auch eine Einladung zur Arbeit an der Übertragung, technisch gesehen. Nun ist die Frage, was im Patienten überwiegt, der selbstdestruktive Triumph, seine Erwartung bestätigt oder, nach dem ersten Schreck, Geschmack am Sich erkannt, am Wahrgenommen werden zu finden.

Denn das ist, was geschieht, wenn sich die beiden über etwas Drittes, den merkwürdigen Ton zum Beispiel, austauschen. Indem die Wahrnehmung des Patienten bestätigt wird, wird er als Person bestätigt, anerkannt als ein Selbst. Dann kann sich auch die Einsicht bei ihm einstellen, dass etwas Triebhaftes, ein

Berührungswunsch in Erfüllung gegangen ist: »das Objekt ist da!«. Etwas Komplexes ist geschehen. Denn die Berührung war beidseitig, wir haben uns etwas über die Maßen berühren lassen und mit einer spontanen Äußerung reagiert. Diese war durch die schwer auszuhaltenden Umstände zwar ausgelöst worden, aber sie hatte ihre Ursache in uns gehabt, war von Innen gespeist. Sie war spontan, unbewusst motiviert und authentisch. Wir waren in dem Moment spürbar als wir selbst anwesend und müssen das nur noch akzeptieren. Auch wir hatten eine Erfahrung gemacht.

Für unsere triebhafte Anwesenheit müssen wir die Verantwortung übernehmen, denn nicht die Erwartung des Patienten, nicht seine Verhaltensweise hatte uns aus unserer abstinenter Haltung vertrieben, sondern ein eigener, unbewusster, triebhafter Wunsch.

Ein kleiner praktischer Dialog könnte stattfinden, nicht als dauerhafter Ersatz für Deutungen, sondern als Beglaubigung des Gehörten. Dabei könnte sich der Therapeut als ein Objekt *zeigen*, dass gut genug ist, bedenkt und Verantwortung übernimmt. Das ist u.a. sein Beitrag zum Etablieren des Arbeitsbündnisses. Der Therapeut ist *jetzt* besser als es die Eltern *damals* waren. Dieser „Kontrast“, heißt es bei Ferenczi, ist „unerlässlich, damit der Patient die Vergangenheit nicht mehr als halluzinatorische Reproduktion, sondern als objektive Erinnerung aufleben lassen kann“ (a.a.O. S. 516). Nur wenn der Patient das „Jetztige“ wahr haben kann, kann das „Damalige“ wirklich geschehen sein.

Denn das ist das Schwerste: Das Wahrhaben, dass die Eltern nicht gut genug gewesen waren. Diese Einsicht zieht das Erleben nach sich, ein bloßes Opfer gewesen zu sein. Die gesamte Bemühung um das Liebesobjekt ist ins aussichtslose Gegenteil verkehrt. *Schuld war und ist ertragbarer als Scham*. Der Boden muss also für den Patienten sicher genug sein, denn allzu groß ist die Gefahr, dass der Therapeut sich als hämischer Zeuge entpuppt.

Die therapeutische Situation verliert ihre Funktion immer mal wieder, und was so regelhaft vorkommt, scheint zur Methode zu gehören. Jessica Benjamin hat, diese Erfahrung aufgreifend, vom »moralischen Dritten« gesprochen und damit die trianguläre Situation gemeint, die entsteht, wenn die Beteiligten sich auf ihre Beziehung auch als eine Abfolge von Zusammenbrüchen und Wiedergutmachungen beziehen können. - Eine bedenkenswerte Beschreibung von „Arbeitsbündnis“: Das empathische Bewusstsein von dem, was Patient und Therapeut einander angetan haben, gehört dazu. Wir sind als Therapeuten bessere Eltern, wenn sich der Patient darauf verlassen kann, dass wir im Bedarfsfall die reflexive Position uns zurückholen und darüber hinaus damit präsent, erlebbar sind. ‚Praktisch‘ nenne ich solche Dialoge, weil sie aus sich heraus ändernd sind, wer sich darauf einlässt, verlässt die dichotome Welt. Für diesen realen Moment ist Getrennt-sein erträglich, weil es im Bündnis geschieht.

Viele Beschwerden von Patienten oder Lehranalysanden, die den Ethikkommissionen bekannt werden, haben sich an so einer Stelle entzündet, an der Therapeuten die Verantwortung nicht übernommen und das Geschehen ignoriert oder

mit noch mehr und weiteren Deutungen reagiert haben. Dann kann ein Patient sich nur nach außen, an jemand Drittes wenden. Die Bemühung gut genug zu sein, ist eine ethische Verpflichtung.

Literatur

- Dialog Davidson, D. (1993): Subjektiv, Intersubjektiv, Objektiv. In: Ders.: Dialektik und. Frankfurt a. M.: Suhrkamp. 64-94.
- Ferenczi, S. (1932): Sprachverwirrung zwischen den Erwachsenen und dem Kind (Die Sprache der Zärtlichkeit und der Leidenschaft). In Ders.: Bausteine der Psychoanalyse Bd. 3: Arbeiten aus den Jahren 1908-1933. Stuttgart/Bern: Hans Huber, 511-52.
- Ehlert-Balzer, M. (1996): Das Trauma als Objektbeziehung. Forum der Psychoanalyse, Bd. 12, 291-314
- Freud, S. (1896): Zur Ätiologie der Hysterie. GW 1, 425-459.
- Freud, S. (1917): Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. GW 11.
- Freud, S. (1920): Jenseits des Lustprinzips. GW, 13, 1-69.
- Freud, S. (1933): Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. GW, 15
- Grubrich-Simitis, I. (1987): Trauma oder Trieb – Trieb und Trauma. Lektionen aus Sigmund Freuds phylogenetischer Phantasie von 1915. Psyche, 41, 992-1023.
- J. Laplanche, J.-B. Pontalis (1972): Das Vokabular der Psychoanalyse.
²Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Ortheil, H.-J. (2009): Die Erfindung des Lebens. Luchterhand Literaturverlag: München.
- Stern, D.N. (1992): Die Lebenserfahrung des Säuglings. Stuttgart: Klett-Kotta.