



Alfred Lorenzers Beitrag zu einer Theorie des Traumas¹

Sabine Mitzlaff

In den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts war der Psychoanalytiker und Sozialwissenschaftler Alfred Lorenzer einer von ganz wenigen Autoren, die psychoanalytische Untersuchungen zum Problem der traumatischen Neurose unternahmen. Dies gilt zumal für die Psychoanalyse im Nachkriegs-Deutschland. In seiner Würdigung der Lorenzerschen Leistung schreibt Werner Bohleber: "Seine Arbeiten stehen wie ein Solitär in der Landschaft der deutschen Psychoanalyse. Kaum einer von den deutschen Psychoanalytikern hat sich zu dieser Zeit mit dem Trauma und seiner massenhaften Verbreitung in der deutschen Bevölkerung befasst".²

Mit der Aufnahme seiner Arbeiten zum Szenischen Verstehen, zur psychoanalytischen Symboltheorie und Interaktionstheorie ließ Lorenzer das Thema allerdings zurück, und es mochte scheinen, als habe er sich von dem Thema ganz abgewandt. Er selbst sah dies allerdings anders: Im Vorwort zur Taschenbuchausgabe von „Sprachzerstörung und Rekonstruktion“ (1973, S. 9, und noch einmal im Vorwort zu „Sprachspiel und Interaktionsformen (1977, S.7), betont Lorenzer ausdrücklich, dass es das Phänomen der Kon-

¹ Die Autorin dieses Beitrags hatte diesen als Teil einer umfassenderen Untersuchung verfasst, bevor sie im Jahr 2007 verstarb. Ihre nachgelassenen Texte wurden von Dietmut Niedecken in eine Monographie über „Die Zerstörung des Denkens im Trauma“, (Frankfurt 2013) aufgenommen und ergänzt. Der hier abgedruckte Textabschnitt wurde von dort entnommen, gekürzt und als Aufsatz eingerichtet. .

² Bohleber 2003, in: Busch et al.

zentrationenlagerbeschäden war, das den ersten Anstoß zu diesen weitgefassten Überlegungen gab. Allerdings kommt er auf das klinische Problem der Konzentrationslagerbeschäden bzw. der traumatischen Neurose in seinen sich anschließenden Werken nicht mehr in expliziter Form zurück, vielmehr gelangt er in einer erneuten Wende zu psychoanalytisch-kulturtheoretischen Überlegungen. Im hier vorgelegten Aufsatz geht es angesichts der Aktualität der Diskussion um Trauma und Konflikt in der Psychoanalyse darum, den Rückbezug herzustellen und aufzuzeigen, inwiefern die zweifache Wende in Lorenzers Weg einem roten Faden folgt.

Lorenzers frühe Arbeiten zur Traumathematik

Lorenzer bezeichnete die Frage nach dem Zusammenhang von traumatischem Ereignis und traumatischem Erlebnis als eines der wichtigsten theoretischen Probleme der Psychoanalyse und betonte gleichzeitig ihre politische Dimension.

Ausgangspunkt von Lorenzers frühen Arbeiten zur traumatischen Neurose stellt eine mit Thomä gemeinsam unternommene Untersuchung dar. In „Über die zweiphasige Symptomentwicklung bei traumatischen Neurosen“ untersuchen die Autoren das klinische Phänomen der „Supernormalität“ als traumatischer Abwehrreaktion. Es wird unter anderem anhand des Beispiels zweier Patienten dargestellt, die nach schweren Unfällen – der eine, Patient A., erblindete im Alter von 11 Jahren durch eine Phosphorbrandbombe, der andere, Patient B., verlor durch Spielen mit Munition im Alter von 14 Jahren ein Bein – über einen längeren Zeitraum psychisch unauffällig gewirkt hatten, bis sie bei späteren Belastungen mit einer Angstsymptomatik dekompenzierten.

Lorenzer und Thomä nehmen an, dass dem von ihnen untersuchten Krankheitsbild nicht bestimmte Konflikte zugrunde liegen, sondern eine typische Struktur in Form eines Ich-Defekts psychotischen Ausmaßes.³ Die „zweiphasige Symptomentwicklung“ wird in diesem Zusammenhang von den Autoren als Folge einer Unfähigkeit verstanden, auf starke Reizkonstellationen mit Signalangst zu reagieren, so dass im Sinne eines Alles-oder-Nichts-Prinzips nur noch Gleichgültigkeit oder primäre Angst als Reaktionsmöglichkeiten übrig bleiben. Phänomenologisch stellt sich die Supernormalität als „Verleugnung des Betroffenseins“ bzw.

³ Lorenzer/Thomä 1965

„Entwertung der Bedeutung“ des traumatischen Vorfalles und der Folgen dar.⁴ Die Patienten wissen über ihre Beeinträchtigung und deren Entstehung, aber der Sachverhalt „lässt sie kalt“. Da die Wahrnehmung der Realität unbeeinträchtigt erscheint, kann nicht von einer Verleugnung allgemein, sondern nur von einer Verleugnung des Affekts gesprochen werden.

Der Ich-Defekt zeigt sich in „lärmender“ Form, wenn die Patienten dekompensieren, bestimmt aber auch die scheinbar symptomfreien „stummen“ Phasen einer „Supernormalität“. In der Phase der Supernormalität zeigen die Patienten häufig „ein geradezu strahlendes Bild unverletzbarer Angstfreiheit“.⁵ Diese hat jedoch ein pathologisches Fundament, was sich darin erweist, dass nicht flexibel auf Außenreize reagiert werden kann. Es handelt sich nur scheinbar um Stabilität, in Wirklichkeit herrscht eine außerordentlich rigide Abwehr.

Da sich im klinischen Bild Parallelen zur Zwangneurose aufdrängen, nimmt Lorenzer⁶ in einer sich anschließenden Arbeit nun an, dass die das Wesen der Zwangneurose kennzeichnende Isolierung auch in der traumatischen Neurose der zugrunde liegende Abwehrmechanismus sei. Er sieht zwei Ansatzpunkte, die Isolierung auch als Konzept zum Verständnis der Abwehrreaktion traumatisierter Patienten zu nutzen: Zum einen kommt die Gefahr von außen und kann daher nicht verdrängt und nur um den Preis einer psychotischen Wahrnehmungsveränderung verleugnet werden, und zum anderen ist das Ergebnis der Isolierung als „affektlose“ Art und Weise, in der Traumatisierte oft nur über ihre Erfahrungen berichten können, aus klinischer Erfahrung gut bekannt.

Im Trauma wird, so Lorenzer, eine zuvor in der Phantasie vorhandene, unerträgliche Situation als Realität aufgenötigt. Die Isolierung, die sonst gegen Triebimpulse gerichtet wird, wird in der Abwehr gegen ein äußeres Ereignis eingesetzt. Lorenzer bezieht sich auf Freud, der betont, dass die Isolierung – als die Unterbrechung der assoziativen Beziehung einer Vorstellung mit zusammengehörigen Gedanken – sowohl gegen verpönte Triebimpulse als auch gegen „traumatische Eindrücke“⁷ eingesetzt werden kann. In „Hemmung, Symptom und Angst“ stellt Freud die Isolierung neben dem Ungeschehenmachen als Hilfs- und Ersatztechnik vor für den Fall, dass „die Durchführung der regelrechten Verdrängung auf

⁴ Lorenzer/Thomä 1965, S. 680

⁵ Lorenzer/Thomä 1965, S. 19

⁶ Lorenzer/Thomä 1965, S. 0lit0

⁷ Freud 1926, S.264

Schwierigkeiten stößt“.⁸ Die Isolierung unterbricht den assoziativen Zusammenhang einer Vorstellung mit zusammengehörigen Gedanken, das Ergebnis stellt sich als „bloßer Gedankeninhalt, der einen kalt lassen sollte“⁹ oder als von ihrem Affekt entblößte Erinnerung dar.

Darüber hinaus heißt es bei Freud: „Wir wissen, bei Hysterie ist es möglich, einen traumatischen Eindruck der Amnesie verfallen zu lassen; bei der Zwangsneurose ist dies oft nicht gelungen, das Erlebnis ist nicht vergessen, sondern von seinem Affekt entblößt, und seine assoziativen Beziehungen sind unterdrückt oder unterbrochen, so dass es wie isoliert dasteht und auch nicht im Verlauf der Denktätigkeit reproduziert wird. (...) Was so auseinandergehalten wird, ist gerade das, was assoziativ zusammengehört, die motorische Isolierung soll eine Garantie für die Unterbrechung des Zusammenhangs im Denken geben.“¹⁰ Dies kann auf zweierlei Weise geschehen: Während bei der traumatischen Amnesie der Eindruck vergessen wird, ist das Ergebnis im Falle der Isolierung eine von ihrem Affekt entblößte Erinnerung. Sie funktioniert entsprechend dem Schema "(a) unverminderte Perception der betreffenden Geschehnisse, (b) Isolierung von Wahrnehmungsinhalt und evoziertem Affekt – Verschiebung des Affektbetrags ins Unbewusste, Wiederkehr usw. Das generelle Ziel ist, vom Ich eine Reizsituation fernzuhalten, die unverträglich ist".¹¹

Im Zusammenhang mit Überlegungen zur Zwangsneurose bzw. zum Fetischismus spricht Freud auch von einer Ich-Spaltung. Diese stellt, so Lorenzer, eine Verstärkung des Vorgangs der Isolierung bei gravierenden Fällen dar.¹²

In seiner 1966 erschienenen Arbeit „Zum Begriff der traumatischen Neurose“¹³ wendet Lorenzer sich den Entstehungsbedingungen des Ich-Defekts zu. Sein Ausgangspunkt ist in diesem Zusammenhang die traumatische Situation, die er unter anderem am Beispiel der nationalsozialistischen Konzentrationslager betrachtet. Durch einen Vergleich verschiedener Situationen und der jeweils zu beobachtenden Folge-Symptome arbeitet Lorenzer heraus, dass „diese traumatischen Reaktionen als soziogen im strengen und

⁸ Freud 1926, S.263

⁹ Freud 1926, S.260

¹⁰ Freud 1926, S. 264

¹¹ Lorenzer 1965, S. 694

¹² Lorenzer 1968, S. 41

¹³ Lorenzer 1966, S. 0lit0

strengsten Wortsinn¹⁴ zu betrachten sind, d.h. die resultierende Symptomatik ist inhaltlich determiniert durch die soziale Situation.

Lorenzer untersucht sodann die Frage, wie sich das Symptom aus dem Erlebnis und das Erlebnis aus dem Ereignis heraus bildet (Formalgenese). Er untersucht die Extremsituation der KZ-Lager und verdeutlicht daran die Interaktion zwischen Ich und Realität. Hier geht es weniger um Einzelreize als um eine traumatisierende Gesamtsituation. Eingriffe aus der Umwelt müssen im Gesamt der kulturellen Prozesse betrachtet werden. In einer „totalen Herrschaft“ geht es darum, Individualität und Subjektivität überhaupt auszulöschen. Exemplarisch dafür stehen die typischen Reaktionen auf KZ-Haft, insbesondere das Muselmännersyndrom in seiner starken Ähnlichkeit zu dem von Spitz beschriebenen Hospitalismus-Syndrom. Durch eine bestimmte äußere Situation wird eine bestimmte innere Strukturierung erzwungen.

Die mit der traumatischen Zerstörung bereits etablierter seelischer Strukturen verbundenen Fragen wurden von Lorenzer nach Erarbeitung seiner Theorie der Interaktionsformen nur noch einmal in seiner im Jahr 1972 veröffentlichten Arbeit „Grenzen und Möglichkeiten der psychoanalytischen Traumalehre“¹⁵ aufgegriffen.

Dort legt Lorenzer zunächst dar, wie im Zuge der Entfaltung der psychoanalytischen Theorie, insbesondere bei Klein und ihrer Schule, die inneren Prozesse zunehmend differenzierter betrachtet, damit zugleich aber der Einfluss äußerer Faktoren entwertet wurde. Es ergeben sich gravierende methodische Probleme, weil Schilderungen äußerer Ereignisse nun als Projektionsschirm einer inneren Szenerie gewertet werden. Dadurch verschwindet das Feld Ich-Realität zwar nicht im Einzelfall, aber für die wissenschaftliche Erforschung rückt es an den Rand.

Lorenzer setzt dagegen, dass kindliche Entwicklung immer in Interaktion mit dem Primärobjekt stattfindet. Die schützende Struktur, welche vom Trauma durchschlagen wird, die Fähigkeit zur Signalangst, muss in interaktiven Vorgängen ausgebildet und als Ich-Struktur internalisiert werden. In diesem Zusammenhang kommt es immer auch zur Ausbildung defizienter Strukturen. Wenn von psychiatrischer Seite eine fehlerhafte Konstitution für die traumatische Reaktion verantwortlich gemacht wird, so kann dies vor dem Hintergrund sozialisationstheoretischer Überlegungen übersetzt werden: Im traumatischen Ereignis werden solche defizienten

¹⁴ Lorenzer 1966, S. 489

¹⁵ Lorenzer 1972c

Strukturen aufgerufen und bringen sich mit neuer Macht zur Geltung. Traumatisierend wirkt dann der Übergang von der Möglichkeit zur Verwirklichung. Die Gefahrensituation erhält damit einen Bezug zu abzuwehrenden Triebimpulsen, sie wird zur „in der Phantasie vorhandenen, unerträglichen Situation“.¹⁶

Die Annahme, dass im Trauma eine Phantasie zur Wirklichkeit werde, erscheint im ersten Moment befremdlich, da das traumatische Ereignis sich zunächst durch die Schockwirkung des Unerwarteten auszeichnet – dadurch wird ja gerade die Entwicklung sekundärer Angst verhindert. Auf der anderen Seite ist auch der Eindruck bekannt, dass im traumatischen Ereignis das immer schon Befürchtete wahr wird. Traumatisierend wirkt der Übergang von der Möglichkeit zur Verwirklichung, wobei die Gefahrensituation einen Bezug zu abzuwehrenden Triebimpulsen hat. Lorenzer zitiert Reik: „Es ist, als ob plötzlich und in unerwarteter Form wirklich real würde, was wir einmal gefürchtet, dann vor uns abgeleugnet und aus unserem Gedanken verbannt haben. Das Fremde, das da plötzlich drohend in unser Leben eingreift, ist etwas Altbekanntes, nur Entfremdetes, etwas, was wir unbewusst längst erwartet hatten“.¹⁷

Im Trauma wird also, nach Lorenzers Verständnis, entweder eine individuelle infantile Neurose aktiviert oder es wird die Schicht ubiquitärer archaischer Gefahrensituationen unabhängig von spezifischer Defektbildung fehlgeleiteter Sozialisation angesprochen („echtes Trauma im Erwachsenenalter“). Es wird eine Situation infantiler Hilflosigkeit erzeugt, es kommt zu einer Regression und zur Strukturzerstörung. Damit aber muss die Abwehr sich gegen eine innere Bedrohung richten, gegen das Lebendigwerden jener Phantasie, die im traumatischen Geschehen verwirklicht erscheint.

Das Trauma-Konzept in Lorenzers Theorie der Interaktionsformen

Vor dem Hintergrund seiner Überlegungen zur traumatischen Neurose gelangt Lorenzer zu der grundsätzlichen Frage, wie sich im Rahmen der psychoanalytischen Theorie das Verhältnis von innen und außen, von Subjektivität zu Objektivität konzeptualisieren lassen.

¹⁶ Zit. nach Lorenzer 1965 S.693, Vgl. auch Freud 1926, S.193

¹⁷ Lorenzer 1972, S.48

In seiner Frankfurter Antrittsvorlesung mit dem Titel „Grenzen und Möglichkeiten der psychoanalytischen Traumalehre“¹⁸ spricht Lorenzer das Thema der von außen erzwungenen strukturellen Veränderungen im Trauma an. Er kommt auf seine Auffassung zurück, dass eine äußere Situation, um einen solchen Effekt des Außerkräftsetzens einer Ich-Struktur bewerkstelligen zu können, mit einer abgewehrten Phantasie, einer unbewussten Befürchtung übereinstimmen muss, dass also im Trauma entweder eine befürchtete infantile Situation, die sich auf einen spezifischen Defekt in der Sozialisation des Individuums bezieht oder eine ubiquitäre, archaische Gefahrensituation, wie sie in jeder Entwicklung auftaucht, reaktiviert wird.

Ausgehend von der Frage, wie Veränderungen subjektiver Strukturen unter dem Einfluss von Eingriffen im Erwachsenenalter verstanden werden können, gelangt Lorenzer zur Frage nach den grundsätzlichen Möglichkeiten der Psychoanalyse, die Konstitution subjektiver Strukturen unter objektiven gesellschaftlichen Bedingungen bzw. die Prozesse der Beschädigung subjektiver Strukturen zu erkennen. Hier ergibt sich zum Einen ein methodologisches, zum Anderen ein inhaltliches Problem.

Das methodologische Problem wird von Lorenzer am klarsten in seinem Aufsatz „Was ist eine unbewusste Phantasie?“¹⁹ herausgearbeitet und dort als „Erkenntnisdilemma der Psychoanalyse“ bezeichnet. Dieses grundsätzliche Dilemma, das im Fall der traumatischen Neurose nur besonders deutlich aufscheint, besteht darin, dass es in der Psychoanalyse einerseits um Prozesse der Beschädigung durch die soziale Realität geht, diese aber andererseits durch die Psychoanalyse als Erlebnisanalyse nicht objektiv erfasst werden kann. Das inhaltliche Problem, das sich aus der Beschäftigung mit der traumatischen Zerstörung ergibt, betrifft die Frage nach dem „Wesen“ des psychischen Apparates bzw. die Frage nach der Entstehung und der Beschädigung psychischer Strukturen.

Über das Vorhaben, beide Problematiken umfassend zu klären, gelangt Lorenzer zu einer Überschreitung des theoretischen Rahmens der klassischen Psychoanalyse und zur Entwicklung der Theorie der Interaktionsformen. Die in den Jahren 1970-1974 entstandenen Arbeiten Lorenzers entfalten eine Metatheorie der Psychoanalyse, in welcher der durch die Einführung des Begriffes der unbewussten Phantasie aus dem Blick geratene Außenstandpunkt durch das

¹⁸ Vgl. Lorenzer 1972c

¹⁹ Lorenzer 1981

Schaffen von Anknüpfungspunkten an Human- und Sozialwissenschaften wiedergewonnen wird.

Die methodologische Frage: „Wie lassen sich die Wirkungen der Realität auf die Persönlichkeit verstehen?“ erforderte zunächst eine prinzipielle Untersuchung des psychoanalytischen Verfahrens und eine Klärung der psychoanalytischen Erkenntnisbildung, wie sie Lorenzer in seinen Schriften „Sprachzerstörung und Rekonstruktion“²⁰ und „Die Wahrheit der psychoanalytischen Erkenntnis“²¹ vorlegte.

In „Sprachzerstörung und Rekonstruktion“ untersucht Lorenzer den psychoanalytischen Behandlungsprozess und weist ihn als tiefenhermeneutisches Verfahren aus. Im Zentrum der Abhandlung steht das Prinzip des „szenischen Verstehens“ als Grundlage der Deutung des Psychoanalytikers, den Hintergrund bildet ein Verständnis seelischen Leidens als „Symbolstörung“ bzw. des Unbewussten als des aus der sprachlichen Kommunikation Ausgeschlossenen. Das szenische Verstehen vollzieht sich in zwei Schritten: Zuerst lässt sich der Analytiker im Sinne einer identifikatorischen Teilhabe in Szenen des Patienten mit einbeziehen, um dann nach einem Wechsel zur sprachsymbolischen Ebene die unbewusst reinszenierte Interaktionsstruktur der Szenen zu reflektieren. Indem geschilderte Szenen als Ausdruck gestörter Interaktionsmuster verstanden werden, wird ein Deuten und Begreifen von der Selbst- und Fremdrelexion entzogenen unbewussten Praxisfiguren möglich.

In „Die Wahrheit der psychoanalytischen Erkenntnis“ geht Lorenzer über die Untersuchung des klinischen Verfahrens hinaus. Er rekurriert zunächst auf Freuds „triebtheoretische Wende“. Sie besagt, so Lorenzer, dass der Anspruch der frühen Psychoanalyse, die verursachenden Ereignisstrukturen als Realtraumata erfassen zu können, nicht erfüllbar sei, und erklärt stattdessen die Form von Erlebnisstrukturen zum Gegenstand des psychoanalytisch-therapeutischen Erkenntnisverfahrens. Eine Rekonstruktion von Realgeschehnissen (und d.h. traumatisierenden Ereignissen) aufgrund der rekonstruierten Erlebnisstrukturen ist nicht möglich. Eine Ursache-Wirkungsgesetzmäßigkeit kann nicht abgeleitet werden, ohne Ereignisdaten heranzuziehen. „Psychoanalytische Rekonstruktionen der Konfliktsituation (Rekonstruktion des Originalvorfalls) sind Analysen der Erlebnisstruktur, bei denen die *Frage*

²⁰ Lorenzer 1970

²¹ Lorenzer 1984

*nach der Ursachenkonstellation offen bleibt. Will man die Ursachenfährte verfolgen, so muss man die Veränderung der Erlebnisstruktur der Bezugspersonen des Kindes in gesellschaftlichen Prozessen einbeziehen...*²²

Lorenzer stellt somit den Sozialisationsprozess in eine Reihe mit gesellschaftlichen Produktionsprozessen allgemein, und zeigt, dass bei dessen Arbeitsgegenstand „innere Natur“ wie beim Arbeitsgegenstand „äußere Natur“ stets Natur das Nichtidentische ist, das, was durch Bearbeitung erst zu dem wird, als das wir es erkennen. Im Produktionsbereich der primären Sozialisation haben archaischere, nur formal der kapitalistischen Produktionsweise subsumierte Strukturen überlebt (auf Bedürfnisbefriedigung durch reale Gebrauchswerte ausgerichtete Arbeitsweise). Es liegt eine Einheit von Produzent, Produktionsmittel und Produkt vor.

Im Begriff der Interaktionsform wird Psychoanalyse als Interaktionstheorie mit dem Verständnis der Psychoanalyse als Strukturtheorie identifiziert. Die diachrone Aufarbeitung der Lebensgeschichte steht im Dienst der synchronen Erfassung und Bereinigung von Strukturdeformationen. Nicht Strukturanalyse jedoch, sondern nur Bedingungsanalyse kann den Kausalzusammenhang zwischen subjektiven und objektiven Prozessen erfassen.

Zur Erfassung der traumatischen Beschädigung ist demnach, über die Untersuchung der jeweiligen strukturellen Besonderheiten hinausgehend, eine Kenntnis der Umsetzungsmechanismen von gesellschaftlichen Bedingungen und Widersprüchen in die Subjekte erforderlich. Subjektive Strukturen müssen grundsätzlich als Produkte einer beschädigenden Herstellung begriffen werden, unter Darstellung dessen, wie diese beschädigende Herstellung erfolgt. Insofern ist es unumgänglich, dass die Darstellung der Formgenese der Konstitution individueller Strukturen mit der primären Sozialisation beginnt, wie es in „Zur Begründung einer materialistischen Sozialisationstheorie“ geschieht. Erst dann kann das Gebiet der sozialpsychologisch-psychoanalytischen Traumalehre, welches im Bereich der auf der primären aufbauenden Sekundärsozialisation angesiedelt ist, aufgearbeitet werden.

Dem inhaltlichen Problem begegnet Lorenzer mit der Entwicklung seiner Theorie der Interaktionsformen. Mit ihr gelingt es ihm, Triebpsychologie zugleich als Beziehungspsychologie zu begreifen und damit die alte Kontroverse zwischen Trieb- und

²² Lorenzer 1970, S. 127

Objektbeziehungstheorie als Scheinkontroverse zu kennzeichnen. Insofern weist auch dieser Strang seines Werks weit über den Bereich der traumatischen Neurose hinaus, betrifft er doch den „Gegenstand“ der Psychoanalyse überhaupt. Lorenzer widmet sich dieser Fragestellung besonders in „Über den Gegenstand der Psychoanalyse“ und „Zur Begründung einer materialistischen Sozialisationstheorie“.

Beide Aspekte, der methodologische und der inhaltliche, sind eng aufeinander bezogen und ergeben zusammengenommen eine Metatheorie, über welche ein Anschluss der Psychoanalyse an die Sozialwissenschaften gelingt. Eine Vermittlung dieser Metatheorie mit den psychoanalytisch-metapsychologischen Begriffen wird von Lorenzer nicht mehr ausgeführt.

Die Theorie der Interaktionsformen stellt eine Vermittlungsebene zwischen objektiver und subjektiver Strukturanalyse her. Schnittstelle zwischen den objektiven und den subjektiven Prozessen ist die reale Interaktion. Der Begriff Interaktionsform ist eine Kategorie der subjektiven Strukturanalyse, die auf objektive Strukturen verweist – und zwar sowohl im sozialen als auch im humanbiologischen Sinne. Die Interaktionsform ist weder nur der äußeren Realität zuzuordnen noch ausschließlich als „innere Formel“ zu verstehen, sie ist nach Lorenzer „notwendig beides als Ausdruck der Einigungssituation. Sie ist eingeübte Praxis“.²³

Als Interaktionsformen bezeichnet Lorenzer szenische Erfahrungsmuster, die sich in Interaktionen herausbilden und künftige Interaktionen prägen. Sie bilden auf diese Weise die Basis individueller und subjektiver Struktur. Ihre Entstehung beginnt schon intrauterin in Form eines organismischen Zusammenspiels und setzt sich nach der Geburt in der Einigungssituation der Mutter-Kind-Dyade fort. Zum einen sind Interaktionsformen als Niederschlag realen Interagierens, zum anderen als Entwürfe zu betrachten, da durch eine relativ konstante Reaktion der Mutter auf den kindlichen Körperbedarf Erwartungsmodelle aufgebaut werden. Der angeborene Körperbedarf des Kindes wird auf diese Art und Weise zum Bedürfnis sozialisiert, dadurch entsteht in einer dialektischen Auseinandersetzung von kindlicher Natur und über die Mutter vermittelte gesellschaftliche Praxis das individuelle Triebprofil. Dieses wird dem Kind in Form sensomotorischer Interaktionsprogramme körperlich eingeschrieben.

²³ Lorenzer 1970, S. 145

Bewusstsein entsteht nach Lorenzer erst im Rahmen des Spracherwerbs, indem zunächst die eingespielte sensomotorische Formel mit einem Lautkomplex verbunden wird und die bestimmte Interaktionsform dadurch einen Namen erhält. Dieser Name steht zunächst protosymbolisch für die ganze Situation. Schließlich bilden sich in einem längeren Prozess durch Prädikatenbildung, Aufgliederung und Identitätenbildung Selbst- und Objektrepräsentanzen heraus, wodurch die eigentliche sprachsymbolische Ebene erreicht wird.

Parallel zur Spracheinführung bilden sich durch das Spiel des Kindes mit Gegenständen, aber auch mit Stimmlauten und Klängen, sinnlich-symbolische Interaktionsformen aus, bei denen die Spiel-Interaktionen analoge Strukturen zu bestimmten Interaktionsformen aufweisen und sie dadurch, wie Lorenzer annimmt, sozusagen vertreten können. Auf diese Weise kann sich das Kind dyadische Interaktionsformen aktiv aneignen. Die sinnlich-symbolischen Interaktionsformen können daher als „Schaltstelle der Persönlichkeit“²⁴ gelten. Auf der Ebene der Symbolik entsprechen ihnen die bildhaften präsentativen Symbole, die Lorenzer, hier einer Unterscheidung Langers folgend, von den sprachlich-diskursiven Symbolen unterscheidet.

Diese eingeübte Praxis kann beschädigt sein oder beschädigt werden. Lorenzer spricht in „Zur Begründung einer materialistischen Sozialisationstheorie“²⁵ von „systematisch gebrochener Praxis“. Auch symbolische Interaktionsformen sind grundsätzlich veränderliche Einheiten. Sie werden in Arbeitsprozessen und menschlichen Beziehungen verändert bis hin zur Desymbolisierung und tiefergreifenden Strukturzerstörung bei Extremtraumatisierungen.

Im Konzept der beschädigten Praxis ist der Gegensatz zwischen dem (Trieb-) Konfliktmodell und dem Traumamodell dialektisch aufgehoben: Seelisches Leiden verweist grundsätzlich auf „inkonsistente Praxis“, wobei sich neurotische und psychotische Störungen bzw. Störungsanteile in der Genese nur graduell unterscheiden, je nachdem, ob die Widersprüche in inhaltlich und zeitlich dicht zusammenliegenden oder distanzierteren Situationen auftreten. Diese integrative Sicht ergibt sich im Zusammenhang mit dem hohen Abstraktionsniveau der Theorie der Interaktionsformen. Auf klinischer Ebene sind jedoch Vermittlungsschritte und Ergänzungen notwendig, um das Konzept der beschädigten Praxis so auszufif-

²⁴ Lorenzer 1981, S. 166

²⁵ Lorenzer 1972b

ferenzieren, dass es auch der Vielfalt der Phänomene gerecht wird, und dass es uns in die Lage versetzt, zwischen neurotischen Verläufen und Beschädigungen von im engeren Sinne traumatischer Natur zu unterscheiden.

Der neurotische Konflikt in der Theorie der Interaktionsformen

Am ausführlichsten stellt Lorenzer in seinem Werk diejenige Form der Beschädigung dar, die dem neurotischen Konflikt entspricht. Beschädigung heißt in diesem Fall, dass eine symbolische Interaktionsform aufgetrennt wird.

Mit der Spracheinführung entsteht die Möglichkeit, verschiedene Situationen zu vergleichen und damit auch Widersprüche bewusst zu erleben. Zwar wurde im Übergang zur symbolischen Ebene mit der Möglichkeit des Probehandelns der Situationszwang unbewusst einsozialisierter Interaktionsformen überwunden, jedoch stellt die Sprache selbst ebenfalls ein System von Handlungsanweisungen dar, das einen starken Konsistenzzwang ausübt. Dies bedeutet, dass Konflikte zwischen beiden Systemen, also dem Trieb – von Lorenzer als Profil des Niederschlags der bestimmten Interaktionsformen gefasst – und den über Sprache vermittelten sozialen Normen, auftreten können.

Der klassische neurotische Konflikt stellt sich vor diesem theoretischen Hintergrund folgendermaßen dar: Eine bereits in Sprache eingeführte Interaktionsform gerät in Widerspruch zu einer weiteren sprachlich vermittelten Handlungsanweisung. Wenn die Interaktionsform nicht aufgegeben werden kann, z.B. weil sie von der Mutter unbewusst weiter gefördert wird, kommt es zu einer Fixierung im Zusammenhang mit einer Desymbolisierung. Fixierung bedeutet, dass die Interaktionsform ihre handlungsanweisende Potenz behält, Desymbolisierung bedeutet, dass die Interaktionsform ihren Prädikator verliert und wieder unbewusst wird. Auf diese Weise zerfällt die sprachlich-symbolische Interaktionsform wieder in zwei Teile: einen unbewusst gemachten Triebwunsch, auch als Klischee bezeichnet, und eine isolierte, von den Emotionen abgetrennte Sprachfigur, das Zeichen.

Damit ist zunächst ein latenter Triebkonflikt entstanden. Bei entsprechendem situativem Anreiz kommt es zum aktuellen Konflikt, zu einer „Wiederkehr des Verdrängten“, die zur Symptombildung führt. Das Symptom stellt einen Kompromiss zwischen dem

verpönten Wunsch und der sozialen Norm dar. Der Ersatzbefriedigung im Symptom korrespondiert auf sprachlicher Ebene die Fehldeutung der Rationalisierung: „Fehlverhalten und falscher Name verschleiern gemeinsam den Konflikt und damit die ursprünglichen Wünsche“.²⁶

In „Zur Begründung einer materialistischen Sozialisationstheorie“²⁷ verknüpft Lorenzer die beiden Formen beschädigender primärer Sozialisation, die zu einem frühen Defekt bzw. neurotischem Konflikt führen, mit dem Trauma-Konzept, indem er sie als zwei unterschiedliche „Traumatisierungsmechanismen“ bezeichnet. Der erste Traumatisierungsmechanismus, auch als „Psychose-Modell“ bezeichnet, lässt sich tendenziell eher der Unterschichtsozialisation zuordnen, der zweite, das „Neurose-Modell“ eher der Mittelschichtsozialisation.

Für einen Versuch, detaillierter zu klären, in welcher Form das Traumakonzept Freuds in die Begrifflichkeit der Theorie der Interaktionsformen aufgenommen wurde, bietet sich eine Orientierung an Freuds Darstellung des „traumatischen Gesichtspunkts“ in den Vorlesungen an. Das „traumatische akzidentielle Erleben“, die der dort vorgestellten ätiologischen Gleichung zufolge zusammen mit einer „Disposition durch Libidofixierung“ die Neurose verursacht, wäre bei Lorenzer der Auslösesituation für den aktuellen Konflikt gleichzusetzen. Die Libidofixierung entsteht nach Freud in einem Zusammenwirken von sexueller Konstitution mit infantilen Erlebnissen. Letztere sollten, so Freud, nicht vernachlässigt werden, sie seien „um so folgenschwerer, weil sie in die Zeiten der unvollendeten Entwicklung fallen, und gerade durch diese Umstände geeignet sind, traumatisch zu wirken.“²⁸

Der Begriff der „Fixierung“ kommt bei Lorenzer an zwei Stellen ins Spiel, einmal im Zusammenhang mit der Desymbolisierung im neurotischen Konflikt, bei dem die Fixierung durch ein Fördern von verpönten Interaktionsformen „unter der Hand“ entsteht und im Zusammenhang mit der Blockierung von Entwicklungsprozessen, die mit einer Verhinderung von Symbolbildung aufgrund in sich widersprüchlicher Interaktionsformen einhergeht. Der zweite Vorgang ist für das Psychose-Modell typisch.

Die „infantilen Erlebnisse“ gehen aber auch als „Situation“ in den Begriff des „Originalvorfalls“ ein. Der Originalvorfall ist diejenige

²⁶ Lorenzer 1981, S. 113

²⁷ Lorenzer 1972b

²⁸ Freud 1916/17, S. 353

Szene, auf dessen Rekonstruktion sich die psychoanalytische Behandlung mit dem Prinzip des szenischen Verstehens ausrichtet. In „Sprachzerstörung und Rekonstruktion“ wird der Originalvorfall definiert als „die im Erlebnis des Kindes sich konstellierende Situation, die, gleichgültig inwieweit real bedingt und inwieweit phantasiert, von der Abwehr aus dem Bewusstsein ausgeschlossen wurde.“²⁹

Die „ererbte Sexualkonstitution“ transportiert nach Freud „auch die Nachwirkungen der Erlebnisse früherer Vorfahren“.³⁰ Diese These wird von Lorenzer als eine der Mystifikationen betrachtet, die durch die Theorie der Interaktionsformen aufgelöst werden kann und muss: „Lösen wir den Mythos auf und formulieren wir: Das Fundament der Persönlichkeit bilden soziale Erfahrungen, die auf einem quasianthropoiden, nämlich intrauterinen, Status erworben wurden; vorsprachlich, ja nicht-sprachlich insofern, als diese Erfahrungen ein eigenes, von späteren sprachorientierten Phasen abweichendes Sinnsystem bilden; unbewusst im buchstäblichen Sinn und d.h. vor jeder bewussten Erfahrung gebildet; dennoch aber als soziale Erfahrung gewonnen und in unbewussten Lebensentwürfen wirksam (...) – dieses verwegene Konzept ließ sich damals nur in mythischer Verfremdung denken.“³¹

Lorenzer plädiert dafür, Phylogenese in Ontogenese zurückzuführen, also die von Freud in die archaische Vor- bzw. Frühgeschichte der Menschheit verlegten Vorkommnisse in die vorsubjektive frühe Sozialisation des Individuums zu verlegen. Die „Sexualkonstitution“ entspricht dem interaktionell hergestellten Triebprofil, anders ausgedrückt dem Gesamt der bestimmten Interaktionsformen bzw. dem Es. Bei nicht ideal verlaufender Sozialisation sind hier Beschädigungen mit eingebaut bzw. Beschädigung und Profilierung zwei Seiten des gleichen Prozesses, wobei sich die Beschädigungen (inkonsistente Praxis) letztendlich auf gesellschaftliche Widersprüche (verfehlte Synthesis von Mensch und Natur) zurückführen lassen.

Der frühe Defekt in der Theorie der Interaktionsformen

Während die Beschädigung beim neurotischen Konflikt an symbolischen Interaktionsformen ansetzt, geht es beim frühen Defekt

²⁹ Lorenzer 1970, S.0lit0

³⁰ Freud 1916/17, S. 353

³¹ Lorenzer 2002, S. 148

um eine Beschädigung von bestimmten Interaktionsformen schon während ihres Herstellungsprozesses. Auf diese Art und Weise entstehen defizitäre Interaktionsformen, die weder spielerisch weiter entwickelt noch sprachlich symbolisiert werden können, so dass es entweder zu einem umfassenden oder einem punktuellen Entwicklungsstillstand kommt.

Zu einer Ausbildung defizitärer Interaktionsformen kommt es immer im Rahmen einer Beziehungsstörung. Selbstverständlich können nicht alle Frustrationserfahrungen als pathogen gelten, sondern solche Erlebnisse sind sogar im Gegenteil als notwendiger Anreiz für eine Entwicklung in Richtung auf Selbständigkeit zu werten. Lorenzer unterscheidet in diesem Zusammenhang „verträgliche“ von „unverträglichen“ Versagungen.

Nur die unverträglichen Versagungen führen zur Ausbildung defizitärer Interaktionsformen. Sie sind nach Lorenzer gleichbedeutend mit einer Überforderung der „Bandbreite der kindlichen Toleranz“³² bzw. einem punktuellen Abbruch der Wechselbeziehung.

Die unverträgliche Versagung bzw. missglückte Einigung, die im Extremfall sogar zum Tod des Kindes führen kann, illustriert Lorenzer anhand von schweren Hospitalismusfällen, wie sie von Spitz filmisch dokumentiert wurden. Wenn das Kind überlebt, so kommt es zu einer Verzerrung, einer Inkonsistenz im Gefüge der sich ausbildenden Interaktionsformen, die zu Verhaltensstörungen führt.

Lorenzer führt den Fall einer Mutter an, „die aufgrund ihrer Ambivalenz dem Kind die Brustwarze zum Stillen mal gibt, mal verweigert.“³³ Hier ist unmittelbar einsichtig, dass das Kind ein in sich widersprüchliches Erwartungsmuster ausprägen muss, also eine in sich widersprüchliche Interaktionsform hergestellt wird. Da Interaktionsformen auch als Verhaltensentwurf dienen, werden in sich widersprüchliche Verhaltensmuster die Folge sein, in die später auch andere Interaktionspartner verwickelt werden.

Es ist anzunehmen, dass ein gewisses Ausmaß von Interaktionsformen der unverträglichen Versagung in jeder Sozialisation unvermeidlich produziert werden, insofern die ubiquitären Gefahrensituationen nicht grundsätzlich vermieden werden können. Auch da wird das Wechselspiel abgebrochen, wo ein

³² Lorenzer 1972b, S. 40

³³ Lorenzer 1972b, 0lit0

nicht in ihrer Macht stehendes Geschehen die Mutter davon abhält, sich dem Kind in der erforderlichen Weise zuzuwenden.

Als Beispiel für die entwicklungsfördernde Funktion einer verträglichen Versagung führt Lorenzer in „Zur Begründung einer materialistischen Sozialisationstheorie“ das berühmte Garnrollenspiel an, das von Freud in „Jenseits des Lustprinzips“ diskutiert wird. Die dem Spiel vorausgehende Versagungssituation hatte in vorübergehenden Abwesenheiten der Mutter bestanden, die das Kind (Freuds 18 Monate alter Enkel) zunächst wenig zu beeinträchtigen schienen: „Es weinte nie, wenn die Mutter es für Stunden verließ, obwohl es dieser Mutter zärtlich anhing, die das Kind nicht nur selbst genährt, sondern auch ohne fremde Beihilfe gepflegt und betreut hatte.“³⁴

Auf der Ebene der Interaktionsformen stellt sich der Vorgang folgendermaßen dar: Durch die Zuwendung der Mutter und die entsprechenden befriedigenden Interaktionen waren genügend intakte bestimmte Interaktionsformen entstanden, um einerseits die zärtliche Bindung überhaupt herzustellen und zu erhalten, andererseits auch eine grundsätzlich positive Erwartungshaltung aufzubauen. Diese grundsätzliche Erwartungshaltung des Kindes ermöglicht diesem, bei einer vorübergehenden Abwesenheit der Mutter nicht gleich in Verzweiflung zu fallen.

Trotzdem muss das Kind während der Abwesenheit der Mutter damit fertig werden, dass die einsozialisierten Interaktionsformen nicht in der gewohnten Form realisierbar sind. Die Abwesenheit der Mutter erzwingt Modifikationen wie beispielsweise das Akzeptieren von Ersatzpersonen. In dem Moment, in dem sich eine aktualisierte Interaktionsform als nicht realisierbar herausstellt, ist das Auftauchen negativer Affekte wie Wut, Kummer und Angst unvermeidlich, denn das Kind erlebt die Zerstörung einer Erwartung. Zwar werden dadurch die entsprechenden Erinnerungsspuren an befriedigende Szenen mit der Mutter nicht gelöscht, wohl aber die Erwartung an ihre Realisierbarkeit geschwächt.

Ob ein Kind eine Erfahrung wie die vorübergehende Abwesenheit der Mutter als verträgliche oder als unverträgliche Versagung erlebt, hängt neben der Stärke der erwähnten positiven Erwartungshaltung davon ab, welche Ersatz-Interaktionsangebote gemacht werden und außerdem von speziellen Interaktionsangeboten während der problematischen Situation oder auch danach, die der Verarbeitung der negativen Affekte dienen.

³⁴ Freud 1920, S. 224

Bleiben solche Ersatzangebote in systematischer Weise aus, so ergeben sich Komplexe beschädigter Interaktionsformen, die als Kern einer infantilen Traumatisierung angesprochen werden können. Entsprechendes gilt für Traumatisierungen im Bereich der Sekundärsozialisation, sowie für die Möglichkeit, potentiell traumatische Erlebnisse zu verarbeiten. Hans Keilsson³⁵ hat die Bedeutung einer sozialen Kontextualisierung für die Traumaverarbeitung anhand einer Untersuchung der Entwicklung von Kindern, die im KZ aufgewachsen waren, aufgezeigt. Die post-traumatische Schädigung erwies sich als wesentlich durchgreifender bei jenen Kindern, die nach der Befreiung kein verstehendes und haltendes Umfeld gefunden hatten, und zwar selbst dann, wenn die ursprünglich beschädigende Situation weniger durchgreifend gewesen war. Von hier aus ergibt sich die Frage, wie das soziale Umfeld beschaffen sein muss, in welchem traumatische Beschädigungen aufgefangen werden können – eine Frage, auf die Lorenzers kulturtheoretische Wende Antworten bietet.

Die traumatische Abwehr in den frühen Arbeiten Lorenzers – Versuch einer interaktionsformtheoretischen Reformulierung

Eine interaktionstheoretische Re-Interpretation von Lorenzers frühen Trauma-Arbeiten wurde von ihm selbst nicht mehr unternommen. Sie soll hier nachgeholt werden. Anhand des Beispiels von Patient A. möchte ich zunächst versuchen, die traumatische Abwehr mit der Interaktionstheorie zu lesen. Über ihn, der aufgrund einer Verletzung durch eine Phosphorbombe im Alter von 11 Jahren erblindete, heißt es: „Verletzung, Krankenlager und alle weiteren Folgen der Blendung wurden ohne jede Erschütterung ertragen. Der Patient wusste mit Bestimmtheit zu versichern, dass diese Ereignisse ihn niemals bedrückt hätten. Die Blindheit soll ihm weder damals noch später ‚etwas ausgemacht‘ haben“.³⁶

Lorenzer begründet den pathologischen Charakter der „Gleichgültigkeit“ des erblindeten Patienten nicht nur mit seinem späteren Zusammenbruch und der angstvollen Ablehnung einer Operation, die eine Chance auf Wiederherstellung seines

³⁵ Keilsson 1979

³⁶ Lorenzer/Thomä 1965, S. 678

Sehvermögens geboten hätte. Er beobachtet auch eine Überbetonung des Visuellen bei dem Patienten, beispielsweise durch die Wahl besonders schöner Mädchen als Freundinnen.

Diese Fixierung auf eine visuelle Welt versteht Lorenzer als Hinweis darauf, dass es bei diesem Patienten – wie auch in anderen Fällen schwerer Traumatisierung – über die Isolierung hinaus zu einer Ich-Spaltung gekommen ist. Lorenzer versteht die Ich-Spaltung einerseits als Verstärkung des Vorgangs der Isolierung, andererseits wird mit diesem Begriff das strukturelle Ergebnis des Abwehrvorgangs in den Blick genommen. Lorenzer bezieht sich in diesem Zusammenhang auf Freuds ursprüngliche Beschreibung der Ich-Spaltung als spezielle Reaktion auf ein psychisches Trauma im Rahmen eines Triebkonflikts, bei dem die Lösung darin besteht, gleichzeitig die Realität anzuerkennen und abzuweisen. Freud illustriert seine Auffassung der Ich-Spaltung am Beispiel des Fetischismus, bei dem es die Schaffung des Fetisch ermöglicht, die weibliche Penislosigkeit zu verleugnen ohne auf psychotische Mechanismen zurückgreifen zu müssen.

Die „Doppeloperation“ der gleichzeitigen Anerkennung und Leugnung der Realität, die sich beim Fetischismus auf die Penislosigkeit der Frau bezieht, richtet sich in Lorenzers Fall des erblindeten Patienten auf das Faktum der Blindheit.

Auf Basis der Theorie der Interaktionsformen kann formuliert werden, dass der Gedanke „Ich bin blind“ von lebensgeschichtlich zugehörigen Interaktionsformen, die dem Sehvermögen emotionale Bedeutung verleihen, isoliert wird. Diese Affektverleugnung betrifft sowohl positive Konnotationen des Sehvermögens als auch ihre Kehrseite, d.h. negative Konnotationen ihres Verlusts. Der Ausdruck „blind“ denotiert für den Patienten zwar noch korrekt seinen körperlichen Zustand, hat aber keine Verbindung mehr zur Tiefenschicht der Interaktionsformen und entspricht daher einem „bloßen Gedanken, der einen kalt lassen sollte“.³⁷ Allerdings sind in diesem Fall die ursprünglich zugehörigen Interaktionsformen nicht unbewusst geworden, sondern sie finden sich im Umfang anderer Begriffe der visuellen Welt wieder. Hier liegt in interaktionsformtheoretischer Sicht der Ansatzpunkt zur Ich-Spaltung.

Die Ich-Spaltung setzt an einem symbolischen Komplex von Interaktionsformen an und spaltet diesen auf. Betroffen sind bei unserem Beispiel sämtliche Interaktionsformen, die mit dem Bereich

³⁷ Freud 1926, S. 260

des Sehens zu tun haben. Ein Bereich des Ichs wird dadurch in zwei Teile aufgespalten, in einen Teilkomplex von Vorstellungen, die den Verlust des Sehens zum Inhalt haben, aber emotional nichts bedeuten, und einen zweiten Teil von Vorstellungen, die mit einer hohen Wertschätzung des Sehens verknüpft sind. In seinem Kopenhagener Vortrag von 1967 bezeichnet Lorenzer das Ergebnis dieses Vorgangs als „split of ‚values“³⁸.

Als Gewinn dieser Spaltung ergibt sich, dass der Verlust der Sehfähigkeit nicht betrauert werden muss. Allerdings ist ebenfalls eine Folge, dass sich der Patient nicht wünschen kann, wieder sehen zu können, denn mit diesem Wunsch müsste er der verlorenen Sehfähigkeit emotionale Bedeutung zusprechen. Aufgrund der Ich-Spaltung kann sich der Patient die Sehfähigkeit jedoch nur unverbunden entweder als verlorene oder als wertvoll und damit wünschenswert vorstellen. Vor dem Hintergrund dieser starren Struktur erscheint unmittelbar einsichtig, dass das Angebot einer „rettenden Operation“ Panik im Patienten auslösen musste.

Die Dekompensationen der Patienten erklären sich also nur teilweise daraus, dass zuviel Energie zur Aufrechterhaltung der Supernormalität aufgebracht werden muss, um flexibel auf zusätzliche Belastungen reagieren zu können. Sie sind auch das Resultat eines plötzlichen Zusammenbruchs der Ich-Spaltung, der die lange vermiedenen massiven negativen Affekte sozusagen explosionsartig freisetzt.

Lorenzers Aussagen zur traumatischen Abwehr in seinen Arbeiten von 1965 können interaktionsformtheoretisch hier etwa folgendermaßen zusammengefasst werden: Die Supernormalität wird durch Isolierung und Ich-Spaltung hergestellt. Der Abwehrmechanismus der Isolierung trennt solche Interaktionsformen von Vorstellungen ab, die lebensgeschichtlich zugehörig sind und als Träger der emotionalen Bedeutung fungieren. Eine Ich-Spaltung entspricht der Aufteilung eines symbolischen Komplexes von Interaktionsformen in zwei Teile, wobei der eine Teil aus von emotionaler Bedeutung isolierten Vorstellungen besteht, während der zweite Teil durch Verschiebungen der aus dem ersten Teil ausgeschlossenen Interaktionsformen im Sinne einer Überbesetzung angereichert wurde.

In welchem Zusammenhang nun im Sinne einer zweiphasigen Entwicklung eine Dekompensation erfolgt, kann in Anlehnung an Lorenzers Überlegungen zur neurotischen Klischeebildung verstan-

³⁸ Lorenzer 1967, S.18

den werden. Ähnlich wie beim Kleinen Hans, dessen Phobie ausbrach, als eine Umweltkonstellation zwischen seinem ödipalen Wunsch, den Vater zu beseitigen und der Kastrationsdrohung einen Zusammenhang herstellte, könnte bei Patient A. die Erkrankung der Mutter und zugleich das Angebot einer Rückgewinnung der Sehfähigkeit eine auslösende Reizkonstellation geboten und eine Verbindung geschaffen haben, die die Spaltung zwischen affektiv bedeutsamen und bedeutungslosen Interaktionsformkomplexen zu Fall brachte.

In dieser Konzeptualisierung tritt ein Bemühen Lorenzers zutage, die traumatische Neurose analog den sonstigen neurotischen Störungen, insbesondere der Zwangsneurose zu begreifen. In seiner Beschreibung der Abwehr wird ein prinzipieller Unterschied nicht erkennbar, der Unterschied liegt allein darin, dass die Isolierung beim „echten Trauma“ gegen die äußere Realität eingesetzt wird.

Darüber hinaus bleibt die Frage nach dem Verbleib der negativen Konnotationen, die nicht in den „zweiten Teil“ verschoben werden können, offen. In diesem Zusammenhang denke ich vor allem an die dem traumatischen Ereignis entsprechende Erlebnis-Szene und die mit ihr verbundenen Affekte. Aufgrund der bisher im Anschluss an Lorenzer entwickelten Überlegungen ist es auch nicht möglich zu verstehen, inwiefern die Krankheit der Mutter als reizauslösende Konstellation für den Zusammenbruch des blinden Patienten fungieren konnte. Die Spaltung der visuellen Welt kann hier jedenfalls nicht herangezogen werden, vielmehr erscheint es so, als könne der Patient Verlufterfahrungen welcher Art auch immer nicht verkraften.

Die traumatische Situation in den frühen Arbeiten Lorenzers – Versuch einer Vermittlung mit seiner Sozialisationstheorie

In seiner 1966 erschienenen Arbeit „Zum Begriff der traumatischen Neurose“ geht es Lorenzer um die Entstehungsbedingungen des Ich-Defekts, den er als soziogen „im strengsten Sinne“ betrachtet. In diesem Zusammenhang wendet er sich der traumatischen Situation zu, deren bedingende Faktoren er zu erfassen sucht.

Zugleich jedoch hält Lorenzer auch daran fest, dass Trauma die „Verwirklichung einer vordem in der Phantasie vorhandenen,

unerträglichen Situation“³⁹ bedeutet. Dies erscheint im ersten Moment befremdlich, da traumatische Ereignisse in der Regel sich durch die Schockwirkung des Unerwarteten auszeichnen – dadurch wird ja gerade die Entwicklung sekundärer Angst verhindert. Auf der anderen Seite ist auch der Eindruck bekannt, dass im traumatischen Ereignis das immer schon Befürchtete wahr wird. Damit wird hier schon der Gedanke eines Wechselspiels vorweggenommen, der für die Entwicklung der Lorenzerschen Interaktionstheorie zentral werden sollte.

Was meint Lorenzer mit der Realisierung einer abgewehrten Phantasie bzw. „einer in der Phantasie vorhandenen unerträglichen Situation“? In seiner Vorlesung „Grenzen und Möglichkeiten der psychoanalytischen Traumalehre“ arbeitet er heraus, dass es sich um zweierlei handeln kann, entweder um eine Situation, in der verpönte Triebwünsche befriedigt werden oder um eine „urtümliche Gefahrensituation“, „unabhängig von spezifischen Defektbildungen fehlgeleiteter Sozialisation“.⁴⁰

Als Beispiel für den ersten Fall führt Lorenzer Freuds Akropolis-Erlebnis an, das dieser in einem Brief an Romain Rolland beschreibt⁴¹. Freud war mit seinem Bruder spontan von Triest aus nach Athen gefahren. Auf der Akropolis angekommen überfiel ihn ein Entfremdungsgefühl, das nach seiner eigenen Vermutung mit Schuldgefühlen dem Vater gegenüber zusammenhing.

Mit Lorenzers Begriffen kann formuliert werden, dass Freud hier mit der Wahrnehmung der Verwirklichung einer desymbolisierten Interaktionsform konfrontiert worden war, d.h. ein verpönter Wunsch und damit auch eine Befürchtung hatten sich realisiert. Da die Realisierung bereits erfolgt war, konnte die Abwehr nicht mehr an der Interaktionsform ansetzen, sondern nur noch an der Wahrnehmung der realisierten Szene. Es blieb nur noch die Möglichkeit, den Inhalt der Wahrnehmung zu verleugnen, z.B. durch ein Weghalluzinieren der Akropolis; oder aber als Subjekt sozusagen aus der Szene auszusteigen und sie nicht mehr als eigene oder nicht mehr als reale anzuerkennen, was zum Phänomen der „Entfremdungsgefühle“ führte.

Beim „echten Trauma“ soll es sich im Gegensatz zum obigen Beispiel, bei dem ein infantiles Konfliktschema zugrunde liegt, um eine Gefahrensituation handeln, die ubiquitär, also „unabhängig von

³⁹ Lorenzer 1966, S. 693

⁴⁰ Lorenzer 1972c, 0lit0

⁴¹ Vgl. Lorenzer 1972c, S. 48

spezifischen Defektbildungen fehlgeleiteter Sozialisation“ als solche erlebt wird. Dieser Unterschied kann durch die Konstruktion eines Parallelbeispiels verdeutlicht werden. Stellen wir uns vor: Ein durch innere Konflikte weniger beeinträchtigter Freud betritt die Akropolis. Da ein Akropolisbesuch an sich kein traumatisches Ereignis darstellt, kann er diesen zunächst unbeschwert genießen. Da wird er plötzlich von hinten niedergeschlagen.

Durch diesen Überfall wird Freud einer Ohnmachtserfahrung ausgesetzt, es werden ihm Schmerzen zugefügt, dabei hat er selbst keinerlei Einfluss auf die Situation. Auch falls Freud noch nie von hinten überfallen worden sein sollte, so kennt er doch mit Sicherheit die Situation, einem mächtigeren Interaktionspartner bzw. einem überwältigenden Geschehen hilflos ausgeliefert zu sein.

Der konstruierte Vorfall kann im Gegensatz zum echten Akropolis-Erlebnis auch ohne Kenntnis der Lebensgeschichte und inneren Konfliktlage Freuds als traumatisch erkannt und nachvollzogen werden. Grundlage dieser Nachvollziehbarkeit ist die Hilflosigkeit jedes Menschen zu Beginn seines Lebens. Dies bedeutet jedoch nicht, dass die objektive Lage des Säuglings mit der von Lorenzer angedeuteten „ubiquitären Gefahrensituation“ einfach gleichgesetzt werden kann. Vielmehr muss diese Lage als Situation von Hilflosigkeit auch in irgendeiner Form erlebt worden sein.

Insbesondere Winnicott hat überzeugend dargestellt, dass der Säugling seine reale Hilflosigkeit und Abhängigkeit bei befriedigender mütterlicher Fürsorge nicht wahrnimmt – es wird im Gegenteil sogar eine Illusion von Omnipotenz ermöglicht. Bemerkenswert wird allerdings das Ergebnis des Versagens der mütterlichen Fürsorge: „Solche Unterbrechungen stellen eine Vernichtung dar; sie sind offensichtlich mit Schmerz psychotischer Qualität und Intensität verbunden.“⁴²

In vergleichbarer Weise beschreibt Freud in „Hemmung, Symptom, Angst“, wie es zu einer Reizüberflutung kommt, wenn das kleine Kind dem Anwachsen einer Bedürfnisspannung ohnmächtig ausgeliefert wird. Lorenzer spricht im gleichen Zusammenhang von „primären traumatischen Störungen“, die als „organismisches Unbehagen“ erlebt werden. Sie bilden die Ansatzpunkte zur Bildung von Interaktionsformen, „an denen die Wechselbeziehung als reizbeseitigende Interaktion erfahren wird“⁴³. Nach erfolgter Ausbildung der Interaktionsform entsprechen diese

⁴² Winnicott 1960, S. 67

⁴³ Lorenzer 1972a, S. 44

Reizkonstellationen nicht mehr primären traumatischen Störungen, sondern dem Auftauchen von Bedürfnissen, d.h. die Reizkonstellation ist in die Interaktionsform integriert. Auf die Nicht-Erfüllung dieser Bedürfnisse reagiert das Individuum mit Unlust, Angst und Wut.

Wie müssen wir uns Situationen vorstellen, die den primären traumatischen Störungen gleichen und auch bei Erwachsenen Zustände hervorrufen, die der automatischen Angst, der Vernichtungserfahrung bzw. dem organismischen Unbehagen entsprechen?

Betrachten wir in diesem Zusammenhang zunächst die Erfahrung, plötzlich von hinten niedergeschlagen zu werden. Durch die Plötzlichkeit des Ereignisses kann unter Umständen die drohende Gefahr vorher nicht wahrgenommen werden, es kommt also nicht zu einer Antizipation des Geschehens und zur Aktualisierung einer entsprechenden Interaktionsform. Der jäh einbrechende Schmerz und das Zu-Boden-Fallen können dann nicht als Teil eines erwarteten szenischen Musters, das auch eigene Reaktionsmöglichkeiten enthält, erlebt werden, sondern nur als isolierte Einzelreize, auf die in Form biologischer Notfallreaktionen reagiert wird. Typisch für die Reaktion auf ein solches Schocktrauma sind Schreien und die Schreckenstarre, archaische Reaktionen, die auch schon bei Säuglingen beobachtet werden können. Beim Schocktrauma wird durch die Unerwartetheit des Hereinbrechens vorübergehend ein „interaktionsformloser“ Zustand hergestellt, der dem Zustand der primären traumatischen Störung ähnelt.

Wie verhält es sich aber bei der Konzentrationslagersituation, in welcher das Moment der Überrumpelung kaum eine Rolle spielt, vielmehr eine schlechte Behandlung genau das ist, was die Häftlinge zu erwarten haben? Trotz der Erwartbarkeit von Übergriffen besteht eine Situation von Hilflosigkeit, weil die in den szenischen Entwürfen enthaltenen Anteile eigener Aktivität realistischer Weise nur in totaler Unterwerfung bestehen können.

Wie es zu dieser künstlichen „Infantilisierung der Ich-Position“⁴⁴ kommt, beschreibt Lorenzer in Anlehnung an Bettelheim folgendermaßen:

„Im KZ bestand (...) eine archaische Beziehung zwischen hilflosen Opfern und primitiv-anonymen, brutal-autoritären Instanzen. Die Gefangenen wurden nicht nur äußerlich in eine absolut hilflose Lage gebracht, sondern es wurden ihnen die beiden Pfeiler des reifen Ich,

⁴⁴ Lorenzer 1966, S. 486

nämlich die Identität mit der eigenen Lebensgeschichte und die Kommunikation mit den anderen (den SS-Leuten, den Menschen jenseits des Lagers, aber auch den Mitgefangenen) weitgehend zerstört. (...) Die äußeren Gegebenheiten wurden dabei lückenlos so durchstrukturiert, dass die Unterwerfung als einzige Chance des Überlebens verblieb. Mit dieser ganzen Anordnung wurde damit die Regression nach einer mehr oder weniger langen Frist erzwungen.⁴⁵

Hier geht es nicht um einzelne Reizdurchbrüche, die nicht in Interaktionsformen „aufgefangen“ werden können. Die Struktur dieser Situation ähnelt jedoch insofern der Situation des Säuglings, als sie ein extremes Machtgefälle enthält, die der Dominanz der erwachsenen Interaktionspartnerin in der Dyade entspricht.

Die These einer strukturellen Übereinstimmung von traumatischen Situationen wie der Konzentrationslagersituation mit einer schweren Störung der dyadischen Beziehung wird dadurch gestützt, dass die resultierenden Symptome oft denen schwer vernachlässigter oder misshandelter Kinder ähneln. Wie auch Lorenzer feststellt, entwickeln sich beispielsweise „depressive Syndrome, die auf bestürzende Weise dem Hospitalismus entsprechen“⁴⁶ – im Extremfall das in völliger Apathie endende Muselmännersyndrom.

Aufgrund der Analogie zur unverträglichen Versagung ist davon auszugehen, dass es in diesen Situationen zur Etablierung defizitärer Interaktionsformen kommt, nur dass diese nicht gleich als defiziente hergestellt werden, sondern als Folge eines Zwangs-Umbaus ehemals intakter Interaktionsformen.

In seinem Kopenhagener Vortrag versucht Lorenzer zu einer einheitlichen Sicht des Ich-Defekts bei traumatischen Unfall-Neurosen und Konzentrationslagerschäden zu gelangen. Die Abwehr besteht auf den ersten Blick in beiden Fällen in einer Affektverleugnung, wie eine genauere Untersuchung ergibt, liegt jedoch eine Ich-Spaltung im Sinne einer Spaltung von „Werten“ zugrunde. Auf der einen Seite wird der Verlust als bedeutungslos präsentiert, auf der anderen Seite konzentriert sich die Wertschätzung auf den Bereich des Verlorenen. Diese Abwehr ist umso undurchdringlicher, je schwerer die Verluste wiegen bzw. je unerträglicher sich die traumatische Realität darstellt.

Schon bei den milderen Traumatisierungen ist eine Kompromissbildung wie sonst im neurotischen Prozess nicht

⁴⁵ Lorenzer 1966, S. 487

⁴⁶ Lorenzer 1966, S. 488

möglich, sondern die beiden sich widersprechenden Haltungen tauchen alternierend in verschiedenen Situationen auf. Bei Extremtrauma gibt es unter Umständen gar keine Simultaneität mehr, sondern nur extrem unterschiedliche Verhaltensmuster einer totalen Abwehr und eines totalen psychotisch-affektiven Zusammenbruchs.

Wie ist ein solcher Spaltungsprozess als Strukturzerstörung interaktionsformtheoretisch zu konzeptualisieren? In seinem Aufsatz „Methodologische Probleme der Untersuchung traumatischer Neurosen“⁴⁷ bezieht sich Lorenzer noch auf Freuds Begriff des „psychischen Apparats“ als vermittelndes Konzept. Das traumatische Ereignis führt als Erlebnis zu einer Veränderung des psychischen Apparats, die wiederum die Symptomatik hervorbringt. Die Veränderung des psychischen Apparats entspricht dem oben dargestellten Defekt, der in einem pathologischen Ausfall von Adaptionsmechanismen besteht. Der Begriff des „psychischen Apparats“ wird jedoch in diesem Aufsatz nicht näher erläutert, sondern vielmehr wie eine Art „black box“ behandelt.

Erst in seiner Vorlesung „Grenzen und Möglichkeiten der psychoanalytischen Traumalehre“⁴⁸ gibt Lorenzer einige Hinweise, die schon einen ersten Vermittlungsschritt zur Theorie der Interaktionsformen vollziehen, insofern der durch das Trauma hervorgerufene Ich-Defekt als Zerstörung einer interaktionell hergestellten Ich-Struktur begriffen wird.

Lorenzer schließt sich hier eng an Freuds Überlegungen in „Hemmung, Symptom, Angst“ an. Die primäre Reaktion des Kindes auf den Zustand der infantilen Hilflosigkeit bezeichnet Freud als „automatische Angst“. Wie sich bis in die physiologische Komponente der Angstreaktion hinein zeigt, fungiert das Geburtstrauma in diesem Zusammenhang sozusagen als Muster. Dies heißt jedoch nicht, dass ein Säugling während der Geburt schon in der Lage wäre, die objektiv gegebene Todesgefahr wahrzunehmen, vielmehr ist seine Situation psychoökonomisch als Reizüberflutung zu charakterisieren.

Wie Freud hebt auch Lorenzer hervor, dass das Kind erst durch positive Erfahrungen mit der Mutter die Fähigkeit zur Signalangst erwirbt. Wird dieser Rückhalt internalisiert, so entsteht eine Ich-Struktur. Der Ich-Defekt der traumatischen Neurose lässt sich als Zerstörung dieser Struktur verstehen, also als „Abbau von leistungsfähigen Strukturen, die im infantilen Entwicklungs- und

⁴⁷ Lorenzer 1968

⁴⁸ Lorenzer1972c

Reifungsprozess unter dem Schutz der Beziehungspersonen gewonnen wurden.⁴⁹

Welches sind die positiven Erfahrungen mit der Mutter, durch die der Rückhalt aufgebaut wird? Sie müssen genau diejenigen Gefahren aufheben, die beim Kind automatische Angst hervorrufen. Nach Freud muss es sich um bedürfnisbefriedigende Interaktionen handeln, da die Gefahr für das Kind im Anwachsen von Bedürfnisspannungen liegt, denen es ohnmächtig ausgeliefert ist. Lorenzer spricht in diesem Zusammenhang von primären traumatischen Störungen (Bedürfnisspannungen), die zu organismischem Unbehagen führen (automatische Angst) und den Ansatzpunkt zur Bildung bestimmter Interaktionsformen darstellen.

Die Bildung bestimmter Interaktionsformen stellt also die Voraussetzung zur Ausbildung von Signalangst dar, indem sie die Antizipation von Befriedigung ermöglicht, so dass die Bedürfnisspannung nicht mehr unbedingt sofort zu organismischem Unbehagen bzw. automatischer Angst führen muss, sich vielmehr verknüpft mit der Vorstellung einer lustvollen Interaktion und einer anschließenden Entspannung. Sobald das Kind gelernt hat, dass die Anwesenheit des versorgenden Objekts notwendige Voraussetzung einer Realisierung der aktualisierten Interaktionsform ist, zeigt es Angstsignale bei Abwesenheiten der Mutter: „Das Vermissen der Mutter wird nun die Gefahr, bei deren Eintritt der Säugling das Angstsignal gibt, noch ehe die gefürchtete ökonomische Situation eingetreten ist. Diese Wandlung bedeutet einen ersten großen Fortschritt in der Fürsorge für die Selbsterhaltung, sie schließt gleichzeitig den Übergang von der automatisch ungewollten Neuentstehung der Angst zu ihrer beabsichtigten Reproduktion als Signal der Gefahr ein“.⁵⁰

Der nächste Entwicklungsschritt wird von Lorenzer folgendermaßen beschrieben: „Verselbständigt sich das Kind, so wird dieser Rückhalt internalisiert unter Bildung einer Ich-Struktur“.⁵¹ Diese Ressource spielt auch noch für den Erwachsenen eine wichtige Rolle, sie bildet sich über die Aneignung von Kulturgegenständen aus, wie Lorenzer in „Konzil der Buchhalter“⁵² darstellt. Zugleich ist sie diejenige Struktur, die bei einem Erreichen der „Ebene der primären Traumatisierung“⁵³ aufgehoben wird. Hier könnte sich demnach die

⁴⁹ Lorenzer 1972, S. 45

⁵⁰ Freud 1926, S. 278

⁵¹ Lorenzer 1972, S. 47

⁵² Lorenzer 1981

⁵³ Lorenzer 1972, S. 20

Frage anschließen, in welcher Weise Kultur traumatische Erfahrungen einbindet. Alfred Lorenzer hat dies nicht mehr selbst verfolgen können.

Literaturangaben

- Busch, Hans-Joachim, Leuzinger-Bohleber, M., Prokop, U. Hrg.: Sprache, Sinn und Unbewusstes 2003 Tübingen edition diskord
- Freud, Sigmund 1916/17: Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse, GW XI
- Freud, Sigmund 1920: Jenseits des Lustprinzips, in: GW 13, S. 1-69
- Freud, Sigmund 1926: Hemmung Symptom und Angst, GW 14 S.111-205
- Keilsson, Hans 1979: Sequentielle Traumatisierung bei Kindern, Stuttgart Thieme
- Lorenzer, Alfred 1965: Ein Abwehrsyndrom bei traumatischen Verläufen. Psyche 11/65
- Lorenzer, Alfred 1966: Zum Begriff der traumatischen Neurose, Psyche S.481-492
- Lorenzer, A. 1967: Zum Problem der Symptomlatenz bei Verfolgungsschäden. Vortrag auf dem Internationalen Kongreß für Psychoanalyse in Kopenhagen. In: Lorenzer 1972 000, 17-21.
- Lorenzer, Alfred 1968a: Methodologische Probleme der Untersuchung traumatischer Neurosen, Psyche S. 861-874
- Lorenzer, Alfred 1968b: Some Observations on the Latency of Symptoms in Patients Suffering from Persecution Sequelae, International Journal of Psycho-Analysis, 49:316-318
- Lorenzer, Alfred, 1970: Sprachzerstörung und Rekonstruktion. Vorarbeiten zu einer Metatheorie der Psychoanalyse, Frankfurt Suhrkamp
- Lorenzer, Alfred, 1972a: Perspektiven einer kritischen Theorie des Subjekts, Frankfurt/Main Suhrkamp
- Lorenzer, Alfred, 1972b: Zur Begründung einer materialistischen Sozialisationstheorie, Frankfurt Suhrkamp
- Lorenzer, Alfred, 1972c: Grenzen und Möglichkeiten der psychoanalytischen Traumalehre, in: Perspektiven einer kritischen Theorie des Subjekts, Seminarverlag, Frankfurt/Main, S.44-49

- Lorenzer, Alfred, 1974: Die Wahrheit der psychoanalytischen Erkenntnis. Ein historisch-materialistischer Entwurf, Frankfurt Suhrkamp
- Lorenzer, Alfred 1981: Was ist eine 'unbewußte Phantasie'? In Phantasie als anthropologisches Problem. ed. Alfred Schöpf. Würzburg: Königshausen und Neumann, pp. 213-224.
- Lorenzer, Alfred 1984: Intimität und soziales Leid. Archäologie der Psychoanalyse. Frankfurt, Fischer
- Lorenzer 2002: Die Sprache, Der Sinn, das Unbewußte, Stuttgart Klett
- Lorenzer/Thomä 1965 Lorenzer, A., H. Thomä (1965 a): Über die zweiphasige Symptomentwicklung bei traumatischen Neurosen. *Psyche*, 18. Jg., 674-684
- Niedecken, Dietmut 2013: Zerstörung des Denkens im Trauma. Frankfurt Brandes und Apsel
- Winnicott, Donald W. 1960: The Theory of the Parent-Infant Relationship. *International Journal of Psycho-Analysis* 41: 585-595