

„VERLIEBT - VERKANNT - VERRÜCKT“

THOMAS VOGT

A. Einleitung

Wenn wir verliebt sind, sind wir alle ein wenig verrückt. Zu allen Zeiten haben sich die Dichter mit diesem aufregenden Zustand beschäftigt. Himmelhoch jauchzend, hängt der Himmel voller Geigen für die Einen; zu Tode betrübt, bricht er den Anderen schier das Herz. Neben einem Aufwallen der Gefühle sind dabei immer Idealisierung und Verknennung im Spiel.

Ist die Verliebtheit für manche Menschen geradezu der Inbegriff des ersehnten Glücks, so ist sie für die Psychotiker häufig wie eine Klippe, über die sie in den Abgrund des Wahnsinns stürzen, wie an folgendem Beispiel gezeigt werden soll.

B. Vorgeschichte

Es handelt sich um eine 25 Jahre alte Studentin, die sich in einen ihrer Dozenten verliebt hatte und den Eindruck bekam, dass dieser Mann sich auch in sie verliebt hätte. Der Dozent, geübt im Umgang mit ihn anschwärmenden Studentinnen, hatte vielleicht ein wenig mitgefliert; aber dann, auf ihre Äußerung, sie merke doch, dass sie ihm auch gefalle, geantwortet: „Aber sie sind doch meine Studentin!“ Verwirrt hatte sie daraufhin den Raum verlassen. Im Freien bemerkte sie, dass sie von anderen Menschen beobachtet wurde; manche versuchten auch, von ihr ein Foto zu machen, und sie nahm an, dass hier ein Film auf dem Campus gedreht würde, in dem sie die Hauptrolle spielte. Zunehmend wurde sie ängstlicher und rannte in Panik nach Hause. Ihr Freund brachte sie dann in eine psychiatrische Klinik; dort wurde sie knapp 4 Wochen lang stationär behandelt, bekam Neuroleptika, bis sie sich von ihrem „Wahn“, im Mittelpunkt zu stehen, distanzieren konn-

te. Knapp 1 Jahr lang machte sie eine ambulante Psychotherapie und kam nach einem Wechsel der Universität in meine Praxis; wir verabredeten eine Fortsetzung der Therapie, zweimal wöchentlich.

Die Frau ist das dritte Kind, hat zwei jüngere Geschwister aus der Ehe ihrer Eltern, zwei wesentlich ältere aus der ersten Ehe der Mutter. Nach dem Tode ihres ersten Mannes hatte die Mutter wieder geheiratet, um einen Ernährer für sich und die Kinder zu haben. Dieser Mann, der Vater der Patientin, hatte sich früh, seit sie zwischen 3 und 4 Jahre alt war, an der Patientin vergriffen; ungefähr ab dem 13. Lebensjahr gingen die Missbrauchshandlungen in sexuellen Verkehr über. Die Patientin hatte sich immer gefragt, ob das „so richtig sei“, ob denn der Vater „das dürfe“. Einmal war sie nach einem sexuellen Kontakt mit dem Vater in die Küche zur Mutter gelaufen in der Hoffnung, dass diese „ihr was anmerken würde und was sagen müsse“. Die Mutter hatte aber nur geschimpft: „Was stehst du da so herum!“, und sie wieder weggeschickt. Auch in der Schule hatte sie gehofft, dass der Lehrer, der sie wegen einer dramatischen schulischen Verschlechterung gefragt hatte, was mit ihr sei, „was merken müsse“. Aber als der Vater, nachdem er vom Lehrer einbestellt worden war, von der Schule zurückkehrte und ihr eine Tracht Prügel verpasste, sei ihr klar geworden, dass sie sich mit diesem Zustand abfinden müsse. Immer wieder hatte sie, als sie es nicht vermeiden konnte, mit dem Vater allein zu Hause zu sein, sich diesem förmlich angeboten, um „es wenigstens selbst gewollt zu haben“. So meinte sie, „es besser ertragen zu können“.

Seit sie von zu Hause weg ist, bekommt sie vom Vater kein Geld mehr. Als sie eine Studienförderung beantragen wollte und dazu das Einkommen des Vaters angeben musste, hatte dieser jede Mitwirkung zurückgewiesen mit der Begründung, wenn er seine Einkommensverhältnisse offenlegen müsse, könne er kein Kindergeld mehr für sie kassieren – dies könne sie ja nicht von ihm erwarten. Mit 17 Jahren von zu Hause abgehauen, lebt sie seit dieser Zeit mit einem wesentlich älteren Mann zusammen in einer von ihr so genannten „SM-Beziehung“; darunter versteht sie eine Form der Beziehung, in der der „andere ihr sagt, was er von ihr will, und sie es machen muss“. Finanziell ist sie ganz von ihm abhängig. Sie lebt also in einer Art Leibeigenschaft mit dem jetzigen Manne, dem sie vertraut und für den sie auch freundschaftliche Gefühle empfindet, aber „sie kann sich gar nicht vorstellen, ihm gegenüber sexuelle Gefühle zu haben“.

C. Fragestellung

„Sie sind doch meine Studentin.“ Mit diesem Satz hat die Enttäuschung angefangen, durch die die Patientin ins Bodenlose stürzte. Hier wurde ein symbolischer Platz benannt, der ihr Verhältnis zu anderen bezeichnet. Dadurch ist sie als Frau und Studentin und der Mann als Professor und Lehrer in ein definiertes Verhältnis gebracht. Dies hat sie sich anders vorgestellt. Sie wollte ihm als Geliebte gefallen; er hat dieser Vorstellung nicht entsprochen, sondern von etwas anderem gesprochen, davon, dass sie für ihn eine andere Bedeutung hat, dass er ihr eine andere Bedeutung gibt und damit ihre Vorstellung verneint. In ihrer Erwartung, von dem Dozenten als Objekt seiner Liebe und seines Begehrens anerkannt, gespiegelt zu werden in Bezug auf ihr eigenes Begehren, spricht der Dozent von dem Platz eines Dritten und „deutet“ die Situation anders. Für sie ist dies ein Verbot, eine Verneinung ihres Bildes, ihrer Vorstellung, ihres Begehrens. In dem Moment, in dem sie sich nicht, wie erwartet, bestätigt sieht, fällt sie in ein Loch. Wenn wir jetzt von „Loch“ sprechen, ist das eine Metapher, von der wir sprechen können, um uns damit die Situation klarzumachen. Hier bedienen wir uns einer Struktur, die wir haben, oder besser gesagt, die uns trägt; für den Psychotiker gibt es hier „nichts“, wovon, von woher er diese neue Situation in ein subjektives Konzept mit Bildern und Bedeutungen bringen könnte.

„Sie sind doch meine Studentin.“ Was ist es, wodurch diese Feststellung bei der Patientin solche Folgen nach sich zieht? Sie sind eine Studentin, sie sind meine Studentin. Analog wäre zu sagen: Sie sind meine Tochter, sie sind meine Frau, sie sind meine Mutter, sie sind meine Großmutter usw. – alles Äußerungen, die einen symbolischen Ort, eine Bedeutung in einer symbolischen Ordnung bezeichnen. Dadurch bekommen sowohl Objekte in ihrer Bedeutung für andere als auch Subjekte im Hinblick auf ihren Ort in Bezug zu anderen Orten ihren Platz. Dieser ist in seiner logischen Bedeutung festgeschrieben.

An diesem Punkt ist die verwundbare Stelle des Psychotikers. Wird er im Sinne dieser symbolischen Ordnung angerufen, ist er also gehalten, als Subjekt zu antworten – i.e. gerade nicht im Sinne seines Bildes, seiner Vorstellung innerhalb einer imaginären Welt, sondern als Sprachwesen, das von einem anderen Platz aus sein Sprechen empfängt in Bezug auf den Anderen, dem er seine Botschaft übermitteln könnte –, so ist da nichts.

Da ist nichts, was im Psychotiker antwortet; nichts, was ihm sinngemäß entspricht. Stattdessen – um das Loch, den Riss, das Nichts zu

füllen – sammelt der Psychotiker planlos Vorstellungen im Delir oder fixiert sich auf ein feststehendes Bild im Zwang. Lacan formuliert dies in *Seminar III. Die Psychosen* so:

„Aber der wesentliche Punkt, den man nicht hervorhebt, besteht darin, daß der Wahn von dem Augenblick beginnt, wo die Initiative von einem Anderen kommt, mit einem großen A, wo die Initiative auf einer subjektiven Aktivität begründet ist. *Der Andere will* das, und er will vor allem, daß man es wisse, er will es kundtun.“¹

D. Wissenschaftstheoretischer Hintergrund

Im Folgenden soll zunächst auf die Vorstellung Freuds über die psychische Entwicklung des Mädchens eingegangen werden, die später von Psychoanalytikern wie M. Klein,² D.W. Winnicott,³ W.R.D. Fairbairn,⁴ M. Mahler,⁵ Th. Ogden⁶ theoretisch ausgearbeitet und der klinischen Arbeit zur Verfügung gestellt wurde. Lacan hat dies ergänzt mit dem von ihm so benannten Spiegelstadium, das für die Theorie der Psychosen von großer Bedeutung ist.

Nach der klassischen Auffassung vollzieht sich die ödipale Entwicklung der Frau in einer Umwendung der libidinösen Bindung des kleinen Mädchens von der Mutter zum Vater. Freud⁷ verneinte eine biologisch begründete Erklärung und bestand darauf, dass sich die

- 1 J. Lacan, *Le Séminaire III. Les Psychoses* [1955/56]; Paris: Éd. du Seuil 1981, S. 361; deutsch: *Das Seminar III. Die Psychosen* [1955/56]; Weinheim, Berlin: Quadriga 1997, S. 229.
- 2 M. Klein, „Early Stages of the Oedipus Conflict“; in: *International Journal of Psycho-Analysis* 9, 1928, S. 167–180; Dies., „Notes on Some Schizoid Mechanisms“ (1946); in: Dies., *Envy and Gratitude and Other Works, 1946–1963*, ed. by R. Money-Kyrle; New York: Delacorte, 1975, S. 1–24.
- 3 D.W. Winnicott, *Transitional objects and transitional phenomena. Playing and reality*; New York: Basic Books 1971.
- 4 W.R.D. Fairbairn, *Psychoanalytic Studies of the Personality*; Boston: Routledge and Paul 1952.
- 5 M. Mahler, „On Childhood Psychoses and Schizophrenia: Autistic and Symbiotic Infantile Psychoses“; in: *Psychoanalytic Study of the Child* 7, 1952, S. 286–305.
- 6 Th. Ogden, „The Mother, the Infant and the Matrix: Interpretations of Aspects of D.W. Winnicott“; in: *Contemporary Psychoanalysis* 21, 1985, S. 346–371.
- 7 S. Freud, „Die Weiblichkeit“ (1933); in: „Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse“; *G.W. XV*, S. 119–145.

Hinwendung zum Vater psychisch begründen ließe.⁸ So sah er in der Abwesenheit, dem Fehlen des Penis, die Hauptantriebskraft der Abwendung von der Mutter hin zum Vater.

„Die Abwendung von der Mutter geschieht im Zeichen der Feindseligkeit, die Mutterbindung geht in Haß aus.“⁹ „Aus den Analysen erfahren wir, daß das Mädchen die Mutter für seinen Penismangel verantwortlich macht und ihr diese Benachteiligung nicht verzeiht.“¹⁰

Wenn Freud ausführt, dass das Mädchen seine Objektbesetzung von der Mutter auf den Vater verschiebt, wird dabei vernachlässigt, dass der Status der Mutter als Objekt und der Status des Vaters als Objekt keineswegs gleichwertig sind. D.W. Winnicott¹¹ und Th. Ogden¹² stimmen darin überein, dass es dabei nicht um einen Übergang von einem Objekt zu einem anderen, sondern um einen Übergang von einer Beziehung zu einem inneren Objekt zu einer Besetzung des äußeren Objekts geht. Eine Bewegung hin zu einer Besetzung sowohl der ödipalen Mutter als auch des ödipalen Vaters stellt einen entwicklungsmäßigen Fortschritt in Richtung eines In-Beziehung-Tretens mit äußeren Objekten dar, der mithilfe von Übergangsobjekten und anderen psychischen Phänomenen, die jetzt hier nicht aufgeführt werden können, erreicht werden kann.¹³ Eine hasserfüllte Unterbrechung der präödipalen Beziehung mit der Mutter in der Art, wie Freud sie beschrieben hatte, würde aller Voraussicht nach zur Ausbildung von narzisstischen Abwehrmechanismen und narzisstischen Objektbeziehungen sowie zu einem schizoiden Rückzug von äußeren Objekten führen und das Angewiesen-Sein auf omnipotente Abwehrmechanismen wieder verstärken.¹⁴

Nach Laplanche und Pontalis (*Das Vokabular der Psychoanalyse*) sind Abwehrmechanismen „verschiedene Operationstypen, in die sich

8 S. dazu S. Freud, „Einige psychische Folgen des anatomischen Geschlechtsunterschieds“ (1925); in: *G.W. XIV*, S. 17–30; Ders., „Über die weibliche Sexualität“ (1931); in: *G.W. XIV*, S. 515–538; Ders., „Die Weiblichkeit“ (1933); in: op. cit., S. 129.

9 Ebd., S. 129.

10 Ebd., S. 133.

11 D.W. Winnicott, *Transitional Objects ...*; op. cit.

12 Th. Ogden, „The Mother, the Infant and the Matrix ...“; in: op. cit.

13 D.W. Winnicott, *Reifungsprozesse und fördernde Umwelt*. Mit einem Vorwort von M.M.R. Khan; München: Kindler 1974, S. 143 ff.

14 Th. Ogden, *Frühe Formen des Erlebens*; Wien, New York: Springer Verlag 1995.

die Abwehr gliedern kann.“¹⁵ Die vorherrschenden Mechanismen sind unterschiedlich, je nach dem Erkrankungstyp, nach der genetischen Stufe, nach dem Entwicklungsstand des Abwehrkonflikts etc. Hier soll ein besonderer Typ hervorgehoben werden: die Verwerfung.

Freud schreibt über die Verwerfung, sie sei ein spezifischer Abwehrmechanismus, welcher sich von der Verdrängung unterscheide.¹⁶ Bei jener verwerfe das Ich diese unerträgliche Vorstellung mitsamt ihrem Affekt und verhalte sich so, als ob die Vorstellung nie an das Ich herangetreten wäre:

„In beiden bisher betrachteten Fällen war die Abwehr der unverträglichen Vorstellung durch Trennung derselben von ihrem Affekt geschehen; die Vorstellung war, wenngleich geschwächt und isoliert, dem Bewußtsein verblieben. Es gibt nun eine weit energischere und erfolgreichere Art der Abwehr, die darin besteht, daß das Ich die unerträgliche Vorstellung mitsamt ihrem Affekt verwirft und sich so benimmt, als ob die Vorstellung nie an das Ich herangetreten wäre. Allein in dem Moment, in dem dies gelungen ist, befindet sich die Person in einer Psychose, die man wohl nur als ‚halluzinatorische Verworrenheit‘ klassifizieren kann. Ein einziges Beispiel soll diese Behauptung erläutern:

Ein junges Mädchen hat einem Mann eine erste impulsive Neigung geschenkt und glaubt fest an seine Gegenliebe. Tatsächlich befindet sie sich im Irrtum; der junge Mann hat ein anderes Motiv, ihr Haus aufzusuchen. Die Enttäuschungen bleiben auch nicht aus; sie erwehrt sich ihrer zunächst, indem sie die entsprechenden Erfahrungen hysterisch konvertiert, erhält so ihren Glauben, daß er eines Tages kommen und um sie anhalten werde, fühlt sich aber dabei infolge unvollständiger Konversion und beständigen Andranges neuer schmerzlicher Eindrücke unglücklich und krank. Sie erwartet ihn endlich in höchster Spannung für einen bestimmten Tag, den Tag einer Familienfeier. Der Tag verrinnt, ohne daß er gekommen wäre. Nachdem alle Züge, mit denen er ankommen könnte, vorüber sind, schlägt sie in halluzinatorische Verworrenheit um. Er ist angekommen, sie hört seine Stimme im Garten, eilt in Nachtkleidung herunter, ihn zu empfangen. Von da an lebt sie durch zwei Monate in einem glücklichen Traum, dessen Inhalt ist: er sei da, sei immer um sie, es sei alles so wie vorhin (vor der Zeit der

15 J. Laplanche, J.-B. Pontalis, *Das Vokabular der Psychoanalyse*; Frankfurt a.M.: Suhrkamp 1974, S. 30.

16 S. Freud, „Die Abwehr-Neuropsychosen. Versuch einer psychologischen Theorie der akquirierten Hysterie, vieler Phobien und Zwangsvorstellungen und gewisser halluzinatorischer Psychosen“ (1894); in: *G.W. I*, S. 72 ff.

mühsam abgewehrten Enttäuschungen). Hysterie und Verstimmung sind überwunden; von der ganzen letzten Zeit des Zweifels und der Leiden wird während der Krankheit nicht gesprochen; sie ist glücklich, solange man sie ungestört läßt, und tobt nur dann, wenn eine Maßregel ihrer Umgebung sie an etwas hindert, was sie ganz konsequent aus ihrem seligen Traum folgern will. Diese seinerzeit unverständliche Psychose wurde zehn Jahre später durch eine hypnotische Analyse aufgedeckt.

Die Tatsache, auf die ich aufmerksam mache, ist die, daß der Inhalt einer solchen halluzinatorischen Psychose gerade in der Hervorhebung jener Vorstellung besteht, die durch den Anlaß der Erkrankung bedroht war. Man ist also berechtigt zu sagen, daß das Ich durch die Flucht in die Psychose die unerträgliche Vorstellung abgewehrt hat; der Vorgang, durch den dies erreicht worden ist, entzieht sich wiederum der Selbstwahrnehmung wie der psychologisch-klinischen Analyse. Er ist als der Ausdruck einer pathologischen Disposition höheren Grades anzusehen und läßt sich etwa wie folgt umschreiben: Das Ich reißt sich von der unerträglichen Vorstellung los, diese hängt aber untrennbar mit einem Stück der Realität zusammen, und indem das Ich diese Leistung vollbringt, hat es sich auch von der Realität ganz oder teilweise losgelöst. Letzteres ist nach meiner Meinung die Bedingung, unter der eigenen Vorstellungen halluzinatorische Lebhaftigkeit zuerkannt wird, und somit befindet sich die Person nach glücklich gelungener Abwehr in halluzinatorischer Verworrenheit.

Ich verfüge nur über sehr wenige Analysen von derartigen Psychosen; ich meine aber, es muß sich um einen sehr häufig benützten Typus psychischer Erkrankung handeln, denn die als analog aufzufassenden Beispiele der Mutter, die über den Verlust ihres Kindes erkrankt, jetzt unablässig ein Stück Holz im Arme wiegt, oder der verschmähten Braut, die seit Jahren im Putz ihren Bräutigam erwartet, fehlen in keinem Irrenhause.

Es ist vielleicht nicht überflüssig hervorzuheben, daß die drei hier geschilderten Arten der Abwehr und somit die drei Formen von Erkrankung, zu denen diese Abwehr führt, an derselben Person vereinigt sein können. Das gleichzeitige Vorkommen von Phobien und hysterischen Symptomen, das *in praxi* so häufig beobachtet wird, gehört ja mit zu den Momenten, die eine reinliche Trennung der Hysterie von anderen Neurosen erschweren und zur Aufstellung der ‚gemischten Neurosen‘ nötigen. Die halluzinatorische Verworrenheit zwar verträgt sich häufig nicht mit dem Fortbestand der Hysterie, in der Regel nicht mit dem der Zwangsvorstellungen. Dafür ist es nichts Seltenes, daß eine Abwehrpsychose den Verlauf einer hysterischen oder gemischten Neurose episodisch durchbricht.“¹⁷

17 Ebd., S. 72–74.

Der Schwerpunkt des Ödipuskomplexes liegt bei Freud darin, dass das Subjekt im Kampf um das begehrte Objekt, das im Unbewussten ganz befriedigt, eine verbietende Instanz anerkennt. Während Freud jedoch bei der Rekonstruktion der seelischen Entwicklung im Wesentlichen von einem genetischen Modell ausgeht, indem er in der Entwicklung zunächst die Auseinandersetzung mit der Mutter und zeitlich später die Konfrontation mit dem Vater als einem hinzukommenden Dritten annimmt, ist der durch den Penis als Teilobjekt verkörperte Vater laut M. Klein schon früher vertreten.¹⁸

Im Gegensatz zu diesen entwicklungspsychologischen Modellen ist nach Lacans Auffassung der Dritte schon von Anfang an vorhanden – in der Sprache der Mutter, wenn sie sich auf ihn bezieht.

In der erweiterten Fassung des Spiegelstadiums von 1949¹⁹ hat Lacan ein Modell entwickelt, das die Beziehung des Subjekts zu seinem Bild, wie es gesehen und von einem Anderen bezeichnet wird, darstellt. So funktioniert der Dritte, meist der Vater, als jemand, der aus der Sicht des Kindes der Mutter etwas bedeutet. Durch diese Abhängigkeit büßt sie ihre Vollkommenheit ein, weil ihr etwas fehlt, was sie einem anderen zuschreibt. Dies heißt dann für das entstehende Subjekt, dass es sich neben der Identifikation mit der es spiegelnden Reaktion der Mutter – diesem gleichsam primärprozesshaften Geschehen – gleichzeitig mit einem aus Worten und Bedeutung bestehenden Rahmen identifiziert, der durch den Anderen, den Dritten, vermittelt wird.

Lacan arbeitet die freudsche Konzeption also um in eine Form, in der er den Mythos von Ödipus auch als eine sprachliche (symbolische) Schöpfung ansieht, in der das Aufkommen von Regeln, Verboten und Gesetzen, verkörpert durch die Instanz des großen Anderen (A), eine symbolische Ordnung vermittelt. Der erfolgreiche Ausgang des Ödipuskomplexes bedeutet also bei Lacan für das Subjekt die Möglichkeit, sich aus der narzisstischen, spiegelnd sich identifizierenden Beziehung zum anderen zu lösen. Um also nicht unmittelbar auf den spiegelbildlichen anderen reagieren zu müssen, z.B. in Form einer vorgestellten Erwartung, muss der Dritte in Form eines Zeichens, eines Gesetzes, einer Regel, vorhanden sein und damit die Möglich-

18 H. Segal, *Melanie Klein. Eine Einführung in ihr Werk*; München: Kindler 1974, S. 17.

19 J. Lacan, „Le stade du miroir comme formateur de la fonction du Je“; in: *Écrits*; Paris: Éd. du Seuil 1966, S. 93–100; deutsch: „Das Spiegelstadium als Bildner der Ichfunktion“; in: *Schriften I*; Olten: Walter-Verlag 1964, S. 61–70.

keit erst entstehen lassen, nicht alternativ erfüllend oder verneinend auf das Spiegelbild reagieren zu müssen, sondern im Rahmen des Symbolischen handeln zu können oder sich auszudrücken mit Worten. Nach Lacan ist diese konstitutive Bedeutung für das Subjekt übergeordnet, so dass sich zwar das Subjekt mit seinem Bild in Bezug auf andere Bilder spiegeln kann, dabei aber vom Dritten abhängt. Das Subjekt erlebt sich selbst in Bezug auf sein Spiegelbild, aber getrieben von seinem Unbewussten, das sich im Anderen (A) orientiert.

Was aber, wenn dieser Bezug auf den großen Anderen (A), den Namen des Anderen, wie Lacan ihn nennt, im Unbewussten des Subjekts fehlt? Lacan bringt dieses Fehlen in Verbindung mit dem Begriff der Verwerfung als das spezifische Element der Psychose, in welchem ein Element aus der symbolischen Ordnung herausgefallen ist, so als ob es nie existiert hätte.²⁰

1954, als er diesen Begriff zum ersten Mal anwendet, wird nicht gleich deutlich, was verworfen wird: die Kastration in dem Sinne, dass es der Mutter, die sich nicht auf etwas Drittes bezieht, an nichts mangelt, oder das Sprechen selbst in der Weise, dass alles der imaginären Ordnung zugeordnet wird und das symbolische Sprechen nicht mehr stattfindet.²¹ 1955/56 reformuliert Lacan dieses Problem, indem er das Objekt der Verwerfung mit dem Vaternamen, dem „Namen-des-Vaters“, gleichsetzt, wobei diesem Signifikant (S) eine fundamentale Funktion zukommt. Ist dieser Name des Vaters für ein bestimmtes Subjekt verworfen, bleibt in der symbolischen Ordnung ein Leck (*trou*), welches nicht wieder geschlossen werden kann.

Ein Loch in der symbolischen Ordnung bedeutet nicht, daß der Psychotiker kein Unbewusstes hat, Im Gegenteil: In der Psychose ist „das Unbewußte da, aber es funktioniert nicht.“²² Dadurch bekommt das Subjekt auch seine Struktur, die psychotische Struktur. Im Allgemeinen muss sich das klinisch nicht mit den Zeichen einer Psychose äußern. In den Fällen, Situationen aber, wenn sich das Subjekt mit dem verworfenen Namen des Vaters konfrontiert sieht, wie z.B. in unserem Falle, ist das Subjekt nicht fähig, ihn zu verwenden; die Folge ist ein „Zusammenstoß mit dem nicht assimilierbaren Signifikan-

20 J. Lacan, *Le Séminaire I. Les écrits techniques de Freud [1953/54]*; Paris: Éd. du Seuil 1975, S. 64–70; deutsch: *Das Seminar I. Freuds technische Schriften [1953/54]*; Weinheim, Berlin: Quadriga 1990, S. 71–78.

21 Ebd., S. 54; deutsch S. 59

22 J. Lacan, *Le Séminaire III ...*; op. cit., S. 164; deutsch S. 172.

ten“²³ und die Entstehung einer Psychose in Form von Halluzinationen, Wahnvorstellungen, die an den Platz des Verworfenen treten und sich klinisch manifestieren. Ausführlich wird dies von Lacan im Seminar *Die Psychosen* diskutiert. Darin werden in 25 Kapiteln ausführlich die Grundsätze seiner Theorie über die Geisteskrankheiten erörtert.

Damit die psychotische Symptomatik entsteht, müssen also nach Lacan zwei Bedingungen erfüllt sein: Das Subjekt muss eine psychotische Struktur aufweisen, und der Name des Vaters (S, der unassimilierbare Signifikant) muss in „symbolischer Opposition“ zum Subjekt stehen. Ist die erste Bedingung nicht erfüllt, kann keine Konfrontation mit dem Vatersignifikanten ein psychotisches Phänomen hervorrufen. Ist die zweite Bedingung nicht erfüllt, bleibt die psychotische Struktur latent. Es ist also denkbar, dass ein Subjekt zwar eine psychotische Struktur aufweist, aber nie Täuschungen oder Halluzinationen erleidet. Sind beide Bedingungen erfüllt, wird die Psychose ausgelöst, und die latente Psychose wird in Form von Halluzinationen und Täuschungen offenkundig. Eine psychotische Struktur entsteht also aufgrund einer Fehlfunktion des Ödipuskomplexes, eines Mangels in der Vaterfunktion; genauer: In der Psychose ist die Vaterfunktion auf das Bild des Vaters reduziert (das Symbolische ist auf das Imaginäre reduziert).

Obwohl die Liebe auch auf die symbolische Ordnung einwirkt, spricht Lacan von der Liebe als einem rein imaginären Phänomen. „Eine dieser Wirkungen ist die wahrhaftige Unterwanderung des Symbolischen.“²⁴ Die Liebe ist demnach autoerotisch und hat eine grundsätzlich narzisstische Struktur,²⁵ da man in seiner Liebe sein eigenes Ich liebt, das eigene Ich, welches auf der imaginären Ebene real wird.²⁶ Die Liebe ist im Wesentlichen der Wunsch, geliebt zu werden.²⁷ Diese Reziprozität zwischen lieben und geliebt werden schafft die Illusion von Liebe, und dies unterscheidet sie auch von der Einordnung der Triebe, in der es keine Gegenseitigkeit gibt, sondern nur reine Aktivität.²⁸

23 Ebd., S. 361; deutsch S. 378.

24 J. Lacan, *Le Séminaire I* ...; op. cit., S. 162; deutsch S. 182.

25 J. Lacan, *Le Séminaire XI. Les quatre concepts fondamentaux de la psychanalyse* [1964]; Paris: Éd. du Seuil, S. 176; deutsch: *Das Seminar XI. Die vier Grundbegriffe der Psychoanalyse* [1964]; Weinheim, Berlin: Quadriga, S. 202.

26 J. Lacan, *Le Séminaire I* ...; op. cit., S. 163; deutsch S. 183.

27 J. Lacan, *Le Séminaire XI* ...; op. cit., S. 229; deutsch S. 266.

28 J. Lacan, *Le Séminaire I* ...; op. cit., S. 162; deutsch S. 182.

Da die Liebe ein imaginäres Phänomen ist, das dem Feld des Ichs angehört, steht sie im deutlichen Gegensatz zum Begehren, das in der symbolischen Ordnung im Feld des Anderen eingeschrieben ist.²⁹ „Die Liebe ist eine Metapher“,³⁰ während das Begehren eine Metonymie ist.³¹ Man kann sogar behaupten, dass die Liebe das Begehren tötet, da die Liebe auf einer Phantasie von Einheit mit dem Geliebten gründet und diese Einheit die Differenz aufhebt, die das Begehren entstehen lässt.

Auf diesen Zusammenhang gründet sich unseres Erachtens die Beziehung unserer Patientin. Auf der Suche, im anderen ihr Bild zu finden, lebt sie in der Illusion, in ihrem Partner den zu haben, der ihr zu einer Seinsgeschlossenheit verhilft; damit verleugnet oder verwirft sie sogar die Anerkennung ihres Begehrens und die Äußerungen des Begehrens des anderen. Sie „merkt“ nicht, wie ihr der Vater ihr Kindergeld vorenthält, sie merkt nicht, dass sie von ihrem Partner zu seiner Sicherheit gebraucht wird. Könnte man hier auch sagen, sie merkt nicht, dass sie missbraucht wird? Wäre es so, dass unsere Patientin im illusionären Verlangen nach ihrer narzisstischen Ergänzung auf jedwede Äußerung ihres Begehrens verzichtet? Aber wie könnte das gehen? Stellt sie sich tot?

E. Diskussion

Im Folgenden soll versucht werden, ausgehend von der Klinik und dem Hintergrund der vorgestellten theoretischen Konzepte, das Auftreten der hier dargestellten Psychose zu begründen und Konsequenzen für eine mögliche Behandlung abzuleiten. Es stellt sich die Frage, mit was sich das Ich konfrontiert sah, was es veranlasste, auf diese Art zu antworten. Um welchen unerträglichen Affekt oder welche Vorstellung könnte es sich gehandelt haben, die einen Ausschluss oder eine Verwerfung zur Folge hatte?

Es sei hier noch einmal kurz an eine Schwierigkeit erinnert, die darin besteht, psychische Organisationen bzw. das Denken und Formulieren psychoanalytischer Vorstellungen systematisch, begrifflich

29 J. Lacan, *Le Séminaire XI ...*; op. cit., S. 168–233; deutsch S. 193–273.

30 J. Lacan, *Le Séminaire VIII. Le transfert*; Paris: Éd. du Seuil, S. 53.

31 J. Lacan, „L’instance de la lettre dans l’inconscient“; in: *Écrits*; Paris: Éd. du Seuil 1966, S. 518, 528; deutsch: „Das Drängen des Buchtabens im Unbewußten“; in: *Schriften II*; Weinheim, Berlin: Quadriga, S. 44, 55.

in Worte zu fassen. Da ist einmal das Problem, dass die genannten Begriffe bzw. Objekte streng genommen im Sinne der psychoanalytischen Theorie Objekte des Unbewussten sind. Wenn wir davon reden oder schreiben, entspricht das immer nur einer Vorstellung vom Ablauf unbewusster Faktoren. Nehmen wir z.B. das bekannte Zitat Lacans „Das Unbewußte ist strukturiert wie eine Sprache“, so bleibt offen, ob es sich dabei um etwas handelt, was dynamisch im Sprechakt erst entsteht oder ob es als irgendwie strukturiertes, etwa auch symbolisiertes System von aufeinander bezogenen Signifikanten schon vorhanden ist. Wie oben ausgeführt, ist es nicht leicht, die verschiedenen Positionen, z.B. diejenige der spiegelnden Mutter in Anwesenheit und im Einflussbereich des Vaters, des Dritten, so zu beschreiben, dass nicht der Eindruck entsteht, der hier gemeinte Vater entspräche der Position eines beliebigen Nebenmenschen neben der Mutter.

Wenn das Kind die Mutter so erfährt, dass sie sich in ihren Worten und Handlungen auf den Vater bezieht und dadurch eine kennzeichnende Bedeutung erhält, die auch ihn betrifft, hat das zur Folge, dass sie in Bezug auf das Kind ihre Allmacht verliert, das heißt ihre Autorität, selber Macht zu definieren. Das Kind sieht sich dadurch einerseits in der Position, wo es sich fragt, was es der Mutter bedeutet; andererseits realisiert es aber auch, dass der Vater für die Mutter etwas hat, was es selbst der Mutter nicht geben kann. Daneben erscheint der Vater als Vermittler einer Ordnung, in die sich auch die Mutter einreihet.

Diese Ordnung, die der Vater bzw. der Dritte vermittelt, repräsentiert einen Rahmen, einen strukturierenden, Gesetze und Grenzen vermittelnden Rahmen, der eine Beliebigkeit ausschließt und der Unendlichkeit der Bedeutungsmöglichkeiten Grenzen setzt. Dies entspricht einer Triangulierung, die nicht nur auf einer Ebene stattfindet, sondern eher in verschiedenen Dimensionen zu denken ist, als intersubjektive Bezüge, als System von Signifikanten, in dem der Vater – bzw. der Dritte in der Position des Vaters – eine solche Wirkung auf das Kind ausübt, dass es sich weniger an dem Vater als Person als an dem von ihm vermittelten Signifikantensystem bzw. Gesetz orientiert. Auf diese Art hat das Kind keinen direkten Zugang zum Dritten durch visuelle Spiegelung, sondern er erfolgt über die Vermittlung eines anderen Signifikanten, eines Zeichens, also durch Worte. Dadurch muss das Kind im Licht seiner Erkenntnis, die es spiegelnd bei der Mutter gewonnen hat, den Vater und seine Erwartung interpretieren und sieht sich so auch einer Erwartung ausgesetzt, für die es im Lichte seiner

Erkenntnis seine subjektive Interpretation finden muss. Dies entspricht der Position des Subjekts und seiner Einschreibung in der Signifikantenkette.

Dadurch erscheint auch die Mutter in den Augen des Kindes als kastriert, in dem Sinne, dass ihr in der imaginären Dimension der Phallus fehlt, in der symbolischen aber das Gesetz. Die Kommunikation mit dem großen Anderen findet aber ausschließlich in der Sprache, im Sprechen statt,³² d.h. in einer signifikanten Kette, die in sich in einer selbstreferentiellen Bedeutungskette strukturiert ist, die aber nicht erlaubt, sich mit bestimmten, imaginären Vorstellungen zu identifizieren, die aber auch nicht in einer Beliebigkeit zu suchen ist. In der Kurzform entspricht dies dem Spruch: „Höre auf das, was ich sage, und nicht auf das, was ich meine.“ Ohne diese symbolische Dimension bleibt nach Lacan das Subjekt im Spiegelstadium, in einer imaginären Dimension stecken, indem es sich in Bezug auf das Objekt erlebt als das, was dem anderen fehlt, also das, worum das Begehren des anderen kreist.

Vor diesem theoretischen Hintergrund sehen wir die Psychodynamik unserer Patientin. Entsprechend der narzisstischen Struktur der Mutter, die ihren imaginären Bereich auch über andere Objekte auszudehnen versucht, wandte sie sich dem Vater als Mutterersatz zu. Dies entspricht aber nicht einer Abwendung von dem einen und einer Hinwendung zu einem anderen; dazu war sie aufgrund ihres noch nicht genügend festgefügteten Ich- und Körperbildes noch nicht in der Lage. Sie tauschte quasi den Vater mit der Mutter in dem Sinne, als er auch als Primärobjekt fungierte. Von diesem bekam sie sowohl eine Reaktion auf ihre Reaktionen wie sie auch erfuhr, dass sie ihm etwas bedeutete, dass sie ihm das war, was dem anderen irgendwie fehlte. So kam sie in die phallische Position gegenüber dem Vater, wurde in diesem Sinne Objekt seines Begehrens, bzw. nachdem das Begehren ja streng genommen kein Objekt hat, wurde sie zum Wunschobjekt, zum Objekt der Erfüllung des anderen. In diesem Verhältnis wurde sie zunächst in einer Funktion, in einer Bedeutung bestätigt; die Patientin erlebte sich selbst als Phallus seines Begehrens, war klinisch kompensiert. Verschiedentlich machte sie Anläufe, doch noch in einer Symbolisierung eine Stütze zu finden, indem sie hören wollte, wie andere, genauer gesagt, ein Anderer, sie in dieser Beziehung bezeichnete, also deutete. Sowohl die Anstrengungen bei der Mutter als auch der Versuch beim Lehrer, doch noch einen Dritten in diese Beziehung ir-

32 Vgl. dazu J. Lacan, *Le Séminaire I ...*; op. cit., S. 64; deutsch S. 71 f.

gendwie einzubeziehen, scheiterten. Sie blieb in ihrem Verhältnis, worin sie dem Vater Phallus war, Ort seiner Begierde; indem sie aber, wie auch nachträglich rekonstruierbar, dieses Verhältnis imaginär besetzte, d.h. versuchte sich vorzustellen, dass dies alles in ihrem (narzisstischen) Einflussbereich, dem Universum ihrer Vorstellung, lag. So ist zu verstehen, dass sie, wo es sich nicht umgehen ließ, dass sie mit dem Vater alleine war, sogar versuchte – da er „es“ sowieso wollte – ihn gerade dazu zu bringen, es zu tun.

Vermutlich hatte sich die Patientin lange Zeit in ihrer imaginären Welt eingerichtet und lange ohne auffällige Symptomatik für andere gelebt. Sie hatte es fertiggebracht, sich von anderen Erwartungen abzugrenzen in der Weise, dass sie sich vorübergehend „gruftig“ gab. Sie hat sich schwarz gekleidet, verhielt sich abgewandt, in antiautoritärer Weise abgrenzend; eben in einer Weise, in der sie sich in der Verneinung in der Mutter gespiegelt sah und dies auf den Vater und darüber hinaus auf andere übertrug. So fand sie dann auch wieder Anschluss an einen wesentlich älteren Mann, dem sie wieder sein konnte, wie er sie wollte; bei ihr heißt dies: wie sie sich vorstellte, dass er sie wollte. Bis in seine sexuellen Erwartungen, die sie zu erfüllen suchte, erlebte sie hier einen Zustand, wo es ihr gelang, sich „aufzugeben“. Sie bezahlte dafür mit dem Preis ihrer klinischen Gefühllosigkeit. Sie versuchte also, ihr eigenes Begehren, die Wahrnehmung, das Erleben davon zu unterdrücken und sich ganz im narzisstischen Bereich der Vorstellung, des Imaginären, aufzuhalten. Dabei bewegte sie sich gänzlich im Bereich der Liebe, die im Wesentlichen im Wunsch besteht, geliebt zu werden. Eine Liebe, in der sie ihr eigenes Ich liebt, das eigene Ich, welches auf der imaginären Ebene real wird;³³ die Triebe werden dabei verdrängt. Sie nennt es sadomasochistisches Verhältnis. Der Umstand, dass sich dieses Verhältnis nach kurzer Zeit zu einem fast reinen Versorgungsverhältnis entwickelt hatte, in dem der Mann eine Mutterrolle spielte, bei dem sie wohnte, der sie nährte und von dem sie lange Zeit auch völlig abhängig war, lässt eher die Vermutung zu, dass dies für die Patientin einer auf regressive Weise wiederbelebten Position einer narzisstischen Spiegelbeziehung entsprach, in der sie sich autoerotisch einrichtete.

Es stellt sich aber die Frage, was dabei aus den Spannungen wird, die in allen ausschließlich narzisstischen Spiegelbeziehungen auftreten. Wie organisieren, strukturieren sich die Triebe? Viele klinische Anhaltspunkte sprechen für alle möglichen Arten der Verdrängung in

33 S. Anm. 25/27.

Form von depressiven Episoden, paranoiden Ängsten oder psychosomatischen Symptomen, insbesondere des Verdauungstraktes oder einer in Intervallen auftretenden, diffusen Schmerzsymptomatik. Auch die häufig bei Psychosen beschriebene „Negativsymptomatik“ gehört u.E. hierher. Aufgrund der narzisstischen Fixierung tut sich der Psychotiker schwer bzw. ist es ihm unmöglich zu ertragen, dass seine Vorstellung, d.h. die Bilder, die er sich macht, von einem anderen anders gesehen bzw. beurteilt werden. Eben da, wo wir uns gegenseitig als Subjekte anerkennen, können wir das nur, weil wir uns als Teilhaber eines Zeichensystems erleben, das seinen gemeinsamen Fluchtpunkt in etwas Drittem hat.

Durch die Verwerfung dieses Dritten, dieses Anderen, hütet und verteidigt der Psychotiker seine Vorstellung, da für ihn eine Andersartigkeit, die Mehrdeutigkeit eines Anderen bedeuten würde, dass er mit seiner Sicht vernichtet wäre, weil er ausschließlich in seinem Bild verankert ist. Wie wir weiter unten ausführen werden, ergibt sich daraus als therapeutische Konsequenz, dass es vermieden werden muss, den Patienten durch eine Deutung so in seiner Vorstellung zu verunsichern, dass er „irre“ wird, d.h. dem Patienten eine Deutung zu geben, die sein Bild elementar in Frage stellt, auf die er mit seiner imaginären Logik nicht antworten kann. Bruce Fink formuliert das mehr rationale Eingehen auf die Vorstellungen anderer, gestützt auf die These Lacans, so: „Das Überschreiben des Imaginären durch das Symbolische (der normale oder gewöhnlich neurotische Weg) führt zu einer Unterdrückung oder zumindest Unterordnung der imaginären Beziehung, welche durch Rivalität und Aggressivität gekennzeichnet wird, und führt zu symbolischen Beziehungen, wo Beschäftigung mit Idealen, Autoritätsfiguren, dem Gesetz und Leistung, Errungenschaft und Schuld vorherrschen. Beim Psychotiker hingegen erfolgt kein Umschreiben. Das Imaginäre herrscht weiterhin vor und das Symbolische, wird, in dem Maße wie es assimiliert wird, imaginisiert.“³⁴

Erfolgt nach Lacan bei der Psychose kein Umschreiben vom Imaginären ins Symbolische, so findet dies bei Freud seine Entsprechung, wenn er vom Scheitern der Überwindung des Kastrationskomplexes spricht.³⁵ Nach Freud besteht der Kastrationskomplex ja gerade darin, dass sich das Mädchen von der Mutter abwendet, da diese es nicht mit einem Penis ausgestattet hat. Auch verachtet es die Mutter deswegen, da sie als kastriert erlebt wird. Freud zufolge entspricht aus der Sicht

34 B. Fink, *Eine klinische Einführung in die Lacansche Psychoanalyse, Theorie und Technik*; Wien: Turia + Kant 2005, S. 123–124.

35 S. dazu „Die Weiblichkeit“; op. cit., S. 119–145.

des kleinen Mädchens der Umstand, dass es von der Mutter nicht mit einem Penis ausgestattet wird, einem Mangel an Liebe zu ihm. Im Gefühl der Unvollkommenheit und Scham wendet es sich dann dem Vater zu, von dem es hofft, dass dessen Liebe seinen Mangel (Penis) kompensiert. Wie aus der Formulierung erkennbar, verwendet Freud dabei eher Vorstellungen und Bilder, die sinngemäß einleuchten. Auch für Freud geht es bei diesem Entwicklungsschritt in gewisser Weise um einen Symbolisierungsschritt, weg von einer Wahrnehmung des Realen zu einer Umschreibung ins Symbolische, einer Bedeutung.

Lacan dagegen formuliert, bezogen auf das Spiegelstadium, in einer sinngemäßen Bedeutung. Steht demnach, für das Kind erkennbar, die Mutter zum Vater nicht wie oben aufgeführt in einer solchen Beziehung zu einem Dritten, d.h. erscheint die Mutter dem Kind nicht als kastriert, so kann es sich nicht in einer entsprechenden bedeutungstragenden Position gegenüber der Mutter einrichten. Diese erscheint dem Kind dann ohne Mangel, und es wird versuchen, ihr Ebenbild zu sein. Dem anderen Repräsentanten des Anderen aber, dem Vater, der nicht mit der Mutter verbunden ist, versucht es, seine Ergänzung zu sein. Dann wird alles, auch das Körperbild, das ganze Selbstbild, auf das Imaginäre gegründet. Ohne Halt und Stütze im symbolischen Punkt A, befindet sich die Patientin in einem Zustand, der umso stabiler ist, je mehr sie sich in der Nähe ihres Ich-Ideals befindet. Dieses Ich-Ideal besteht ja gerade darin, sich im Lichte des Anderen als das zu sehen, was dem Anderen fehlt. Damit ist sie auch in ihrem Narzissmus leidlich kompensiert. In diesem Zustand kann sie ein klinisch weitgehend unauffälliges Leben führen. So erträgt sie auch die indestuöse Beziehung zum Vater, der alle Grenzen überschreitet und mit seiner Tochter ein Liebesverhältnis unterhält. Anfänglich war er aus der Sicht des Kindes eine „bessere Mutter“, bei der sich die Patientin wenigstens einer Bedeutung sicher sein konnte. H. Segal hat sich, Bezug nehmend auf Melanie Klein, mit dieser Situation beschäftigt, in der vom Kind aus gesehen der „Dritte quasi gleichrangig neben der Mutter“ steht,³⁶ ohne wirkliche Beziehung zueinander. Dadurch kommt es zu keiner Triangulierung, der Bedingung der Symbolisierung.

Von allen möglichen Fragen, die sich jetzt auftun, soll uns die interessieren, warum die Psychose gerade zu dem Zeitpunkt ausbricht, an dem sich die Patientin als verliebte Studentin in der Situation befindet, wo der Mann, in den sie sich verliebt hat, ihr eine symbolische

36 H. Segal, *Melanie Klein* ...; op. cit., S. 17–25.

Bedeutung gibt, sie als Studentin wahrnimmt. Was hat dieser Mann für einen Platz, von wo aus spricht er, was bedeutet das für die Patientin, und was ist derart traumatisch, dass „das Ich diese unerträgliche Vorstellung mitsamt ihrem Affekt verwirft und sich so verhält, als ob die Vorstellung nie an das Ich herangetreten wäre“?³⁷

Was passiert in dem Moment, in dem die Patientin in der Erwartung, vom geliebten Objekt die Bestätigung ihrer Vorstellung zu hören, zur Antwort erhält: „Sie sind meine Studentin!“ Ihr wird nichts gespiegelt. Sie erhält weder ein Bild, das ihrem Bild entspricht, noch ein Bild, das sie verneinen kann. Sie bekommt etwas zu hören, mit dem sie kein Bild verbindet, ein Symbol, das eine andere Bedeutung trägt als ihre Vorstellung. Nicht Geliebte – sondern Studentin. Das sagt ihr nichts. Da verliert sie jeden Halt, jede Stütze, die sie durch ihre Spiegelbilder hatte. Und in dem Moment verliert sie auch sich selbst.

Den Neurotiker trägt hier etwas, das auf ein Wort, ein Zeichen antwortet. Wenn schon keine sprachlich-artikulierte Antwort, dann doch ein Laut, ein Stammeln oder ein Schmerz. Selbst in der größten Überraschung reagiert etwas, was ihn verkörpert. Der Psychotiker hat da „nichts“. Ein Leck, ein Loch. Was bei ihm nicht aus ihm antwortet, kommt für ihn von außen, vom Anderen in Form einer zweifellosen Gewissheit, einer Halluzination, eines Wahns oder sonst einer psychotischen Entäußerung. Dabei kommt es nicht auf den Inhalt an, was immer auch sich an Seltsamem und Unwahrscheinlichem zeigen wird. Psychotisch daran ist die absolute Verneinung einer subjektiven Sicht und das Bestehen auf dem absoluten Wahrheitsgehalt. In dieser Art Äußerung kommt für den Psychotiker ein „absolutes Wissen“ zum Vorschein, das jede andere Bedeutung ausschließt.

Wie ausgeführt, brach die Psychose aus, als der Dozent ihr Verhältnis benannte: „Sie sind doch meine Studentin.“ Die Patientin konnte darauf nichts erwidern, konnte überhaupt nicht sprechen; sie ging hinaus und „bemerkte“, mit einer wahnhaften Gewissheit, dass auf dem Campus ein Film gedreht wurde, in dem sie die Hauptrolle spielte.

Ging es Freud darum, als er bemerkte, dass die Psychose gerade in der Hervorhebung jener Vorstellung besteht, die durch den Anlass der Erkrankung bedroht war? Hervorgehoben wird bei der Psychose unserer Patientin, „die Hauptfigur in einem Geschehen zu sein“, einem Film über den Campus beispielsweise – dies, nachdem sie gerade er-

37 S. Freud, „Die Abwehr-Neuropsychosen ...“; op. cit., S. 72 (s. Anm. 16).

lebt hatte, dass sie für den Anderen in ihrem Sinne nicht das war, was sie sich so gerne vorgestellt hätte. In ihrer Phantasie, in ihrem Wahn war sie die Hauptdarstellerin, die Geliebte, die als solche vom Anderen bestätigt wurde, nicht die Studentin, die auf einen anderen Platz verwiesen wurde. War diese Abweisung das Unerträgliche, das vom Bewusstsein ferngehalten werden musste?

Die Patientin hatte wochenlang geschwärmt, hatte sich wochenlang ausgemalt, wie es sein könnte: sie, die Geliebte des Dozenten, wie schön es wäre, wenn sie ein Liebesverhältnis beginnen würde, wie sicher sie war, dass der Dozent sie auch liebte. Welche Enttäuschung, dass dem nicht so war! Aber warum Psychose?

Freud hatte in diesem Zusammenhang von unbewussten Vorstellungen gesprochen, die in einem derartigen Moment ins Bewusstsein zu gelangen drohen und in einer Weise abgewehrt werden, dass sie nicht in Kontakt mit anderen Vorstellungen treten, was zur Bildung eines Symptoms führen würde. Durch diesen Abwehrvorgang in Form der Verwerfung inszeniert die Patientin gleichsam einen Rahmen, der von außen kommt, der im Außen spielt und der es ihr erlaubt, darin ihren Konflikt nicht wiederzuerkennen.

Wir lesen weiterhin bei Freud, dass die Abwehr sich nicht auf bewusste Vorkommnisse, bewusste Wahrnehmungen bezieht, sondern dass es sich um unbewusste Vorgänge und unbewusste Objekte handelt. Darüber müssen wir jetzt versuchen, uns Kenntnisse zu verschaffen.

In den zweimal wöchentlich stattfindenden Sitzungen hatte die Patientin auch einiges zur Anamnese zu Tage gefördert. So ist zum einen erwähnenswert, dass der Großvater mütterlicherseits nicht der Vater der Mutter war. Die Großmutter hatte während des Krieges ein Verhältnis mit einem anderen Mann; aus dieser Verbindung ging die Mutter der Patientin hervor. Als dann der Großvater nach dem Kriege nach Hause kam, wollte er, so die Patientin, die Großmutter verlassen. Von der Familie wurde er aber dazu gedrängt, seine Frau nicht mit einem Kind sitzen zu lassen. Der eigentliche Vater der Mutter ist somit unbekannt, er wurde von der Familie geächtet. Die Mutter hat ihren Vater nie gesehen, ihre eigene Mutter aber dafür gehasst, dass sie ihr das angetan hatte. Was? „Diese Schmach, keinen Vater zu haben“, so die Worte der Patientin. Weiterhin wissen wir von der Patientin, dass sie sich selbst von der Mutter nie geschätzt gefühlt hatte; bis heute, wo sie sich noch hin und wieder an ihre Mutter wendet, erlebt sie, wie das, was sie sagt, irgendwie für die Mutter nicht vorhanden ist, erlebt sie, wie die Mutter sie ausschließlich in dem Sinne an-

spricht, dass sie „schon weiß, was mit ihr ist“. Sie wird von der Mutter auch nie etwas gefragt. So hört die Mutter ihr nicht zu, sondern „weiß schon“, wie sie empfindet, warum sie kommt, indem diese ihr ihre eigenen Vorstellungen unterstellt.

So erlebte sich die Patientin in einer quasi entfremdeten Welt, wo ihr zunächst nichts anderes übrig blieb, als auf sich selbst zu verzichten, indem sie sich mit den Vorstellungen der Mutter unter Verzicht auf die eigenen bzw. darauf, was sie ihr hätten bedeuten können, abzufinden hatte. Diese Situation wird in der klassischen, sich auf Freud berufenden Aussage als unbewusste Vorstellung der phallischen Mutter bezeichnet, d.h. einer Mutter, der nichts fehlt, die narzisstisch selbst über den Phallus verfügt. Die Patientin sah keinen anderen Ausweg als denjenigen der Verneinung. Immer wieder gab es in ihrer Geschichte Phasen, wo sie sich auf diese Interaktion zurückzog; sie wurde „Punk“, kleidete sich schwarz, benahm sich negativistisch, verneinte die Bilder, die ihr von der Mutter übergestülpt wurden.

Unter solchen Voraussetzungen begann ihr Verhältnis zum Vater, dessen phallisches Begehren sie zu erfüllen suchte, wobei sie, als sie sich des Gelingens sicher war, ihr Begehren ins Aktive zu wenden versuchte. So strukturiert, verliebte sie sich dann in den Dozenten. In dieser Verknennung erfuhr sie eine Absage, hervorgerufen dadurch, dass der Dozent die Situation in einer für sie „unerkennbaren“ Weise deutete, indem er dem Verhältnis einen Namen gab, der ihr in Bezug auf ihr Begehren nichts sagte. Einem Neurotiker hätte dies eine Brücke sein können, damit irgendwie umzugehen. Sie erlebte es als Enttäuschung, wodurch sie sich vernichtet fühlte. Im Symbolischen hätte sie eine gute Studentin sein können; nun aber sah sie sich dem Dozenten gegenüber, dem sie geben sollte, was ihm fehlte, sie hatte keine Vorstellung, konnte auch nichts verneinen.

So können wir jetzt folgern, dass sie sich, solange sie sich der Liebe des Dozenten sicher wähnte, in ihrem narzisstischen Gleichgewicht befand und im Anderen einen wähnte, dessen Begehren sie in ihrer Vorstellung entsprechen konnte. In dem Moment, in dem sie vom Anderen eine Absage erhielt und sie so ihre Geschichte nicht wiederholen konnte, stürzte sie in den Wahnsinn. Durch die Verwerfung des Dritten im Unbewussten konnte sie nicht als Subjekt auftauchen, nicht auf der symbolischen Ebene antworten. Im Moment des Anrufs: „Sie sind meine Studentin!“, wurde die Patientin unbewusst an das Fehlen des symbolischen Vaters erinnert, der als Dritter den Vater-Namen aufrechterhalten hätte.

F. Schlussfolgerung

Was kann eine Therapie in solchen Fällen leisten? Wir möchten uns der Sicht Lacans anschließen, dass eine psychotische Struktur im Allgemeinen durch eine Therapie nicht verändert werden kann. Wenn es aber gelingt, das Ereignis aufzufinden, das die Psychose ausgelöst hat, und der Patient Gelegenheit erhält, es wieder aus seiner Sicht zu assimilieren, kann es doch Fortschritte geben. Er muss versuchen, sich dafür eine Vorstellung zu bilden, die in seinen Kontext passt, beispielsweise durch rationales Durcharbeiten der Familiengeschichte, durch das Erarbeiten eines ihm einleuchtenden Hintergrundes. So kann es gelingen, dass er oft erstaunlich stabil wieder sein Leben führen kann.

Kliniker, die von einer analytischen Behandelbarkeit von Psychosen sprechen, wie z.B. Boyer,³⁸ der über Jahre mit der klassischen Methode der Psychoanalyse schizophrene Psychotiker behandelt hat, haben darauf hingewiesen, dass der Analytiker bei der Behandlung von Psychosen versuchen sollte, seine Rede von der Appellfunktion der Sprache freizuhalten. Boyer bezieht sich auf die Begriffe Loewensteins,³⁹ der, in Anlehnung an die Sprachtheorie Karl Bühlers,⁴⁰ die Funktionen der Sprache in drei Begriffe einteilt: Darstellung, Ausdruck und Appell. Hierbei meint Darstellung die Repräsentation eines Gegenstands oder Sachverhalts mittels eines Zeichens oder einer Zeichenkette. Ausdruck bezeichnet die Beziehung zwischen Sender und dem Zeichen. Appell beschreibt die Beziehung und auch die Wirkung, die das Zeichen auf den Empfänger ausübt.⁴¹ Székely, der sich auf Loewenstein bezieht, beschreibt den Anteil der drei sprachlichen Funktionen an dem psychoanalytischen Prozess wie folgt:

„In der psychoanalytischen Situation erwarten wir von dem Patienten, daß seine Sprache sich hauptsächlich auf die Ausdrucksfunktion und auf jenen Anteil der Darstellungsfunktion beschränkt, welche sich mit der Beschrei-

38 B.L. Boyer, *Die psychoanalytische Behandlung Schizophrener*; Kindler Studienausgabe 1976, S. 136 u. 147.

39 R.M. Loewenstein, „Some Remarks on the Role of Speech in Psychoanalytic Technique“; in: *International Journal of Psycho-Analysis* 37, 1956, S. 460–468.

40 K. Bühler, *Sprachtheorie: Die Darstellungsfunktion der Sprache*; Jena: G. Fischer, 2. Aufl. 1965; Neudruck: Stuttgart: Fischer 1992.

41 S. dazu: R.M. Loewenstein, „Bemerkungen über einige Variationen der psychoanalytischen Technik“; in: *PSYCHE. Zeitschrift für Psychoanalyse und ihre Anwendungen*, XIII. Jg., Heft 10, 1960; Stuttgart: Ernst Klett Verlag, S. 594–608.

bung von äußeren und inneren Ereignissen und Verhältnissen beschäftigt. Unsere Erfahrung lehrt uns aber, daß der Patient bald dazu kommt, die Anforderungsfunktion zu benutzen. Dies geschieht dann, wenn seine Interessen beginnen, sich um den Analytiker zu drehen. Die unbewußten Übertragungswünsche werden nicht vermittels der Darstellungs-, sondern vermittels der Appellfunktion kundgetan.“⁴²

In der analytischen Arbeit mit Neurotikern sind zunächst vor allem die beiden ersten Funktionen in Aktion, die Appellfunktion wird erst mit Ausbildung der Übertragung entwickelt. Bei Psychotikern dagegen herrschen von Anfang an die beiden letztgenannten Funktionen vor. So sollte es der Analytiker vermeiden, auf den Appellaspekt zu reagieren. Mit Hilfe von Interpretationen sollte er versuchen, die Appellfunktion in die expressive Funktion zu transformieren. Er muss dem Psychotiker vor allem klar machen, dass er, wenn er von anderen Personen spricht, irgendwie auch etwas von sich selbst ausdrückt. Dagegen sollte der Therapeut sich bemühen, durch Vermeiden des Appells den Psychotiker nicht zu verunsichern.

Dies entspricht auch dem zitierten therapeutischen Umschreiben des Symbolischen ins Imaginäre; dadurch wird vermieden, dass beim appellativen Gebrauch einer Bedeutung diese im Unbewussten auf die Abwesenheit eines das Subjekt konstituierenden Signifikanten treffen und damit den Ausbruch eines psychotischen Zustandes verursachen könnte. Es geht also darum, zu vermeiden, Signifikanten ins Spiel zu bringen, die Appellcharakter haben und damit den Psychotiker dem „Nichts“ aussetzen würden. Demnach muss das, was in der analytischen Behandlung der Neurotiker dazu führen soll, ihnen durch den Appell an einen Signifikanten zu einer anderen Bedeutung zu verhelfen, sie aus ihrem Übertragungsgefängnis zu befreien, bei Psychotikern streng unterlassen werden. Ebenso wäre es falsch, den inzestuösen Übertragungsaspekt zu deuten. Das Vater-Tochter-Verhältnis mit dem einer Studentin zu ihrem Dozenten zu vergleichen, ist natürlich nur im übertragenen Sinne statthaft; aber auch hier kommt eine symbolische Ebene ins Spiel, die für den Psychotiker zum Stolperstein werden kann. Das, was die Neurotiker in einem Übertragungsverhältnis vielleicht mit Schuldgefühlen und Symptomen genießen, kann bei Psychotikern als Wahn im Realen wiederkehren. Mit einer verliebten Psychotikerin ist nicht zu spaßen.

42 L. Székely, „Sinn, Deutung und Selbsterkenntnis in der Psychoanalyse“; in: Eicke, Dieter (Hg.), *Die Psychologie des 20. Jahrhunderts, Band III: Freud und die Folgen* (2); Zürich: Kindler Verlag 1977, S. 1088–1090.

