

PARAPHRENIE - EIN VERGESSENES KONZEPT FREUDS

PETER WIDMER

I. Präliminarien

Die folgenden Ausführungen wollen einen Zugang zum von Freud bruchstückhaft dargestellten Konzept der Paraphrenie erschließen. Der Gang der Argumentation skizziert zunächst den Kontext von Freuds Aussagen zur Psychose, aus dem es hervorgegangen ist, bevor es eigens thematisiert und danach diskutiert wird. Diese spiralförmige Bewegung bezieht sich explizit allein auf das freudsche Werk, dessen Terminologie beibehalten wird; dennoch ist unübersehbar, dass eine am lacanschen Denken geschulte Sichtweise wegleitend ist. Der Einbezug von Aussagen Lacans zur Paraphrenie und zu den Psychosen überhaupt sowie die Verwendung seiner Terminologie bleiben einer späteren Arbeit vorbehalten.

II. Freuds Interesse für Psychosen

Von Freud sagt man gemeinhin, dass er sich mit Neurosen und Perversionen, jedoch nur wenig mit Psychosen beschäftigt hat; letzteres, weil er nicht in einer psychiatrischen Klinik gearbeitet hat und weil die Psychotiker seiner Ansicht nach nicht als übertragungsfähig gelten, sondern, nach Freuds eigenen Worten, narzisstisch strukturiert sind und deshalb nicht in der Lage, auf den Analytiker unbewusste Konflikte zu übertragen.

Man gesteht im Zuge dieser Argumentation Freud zu, dass er sich theoretisch mit Psychosen auseinandergesetzt hat, vor allem in der Arbeit über den Senatspräsidenten Schreber, den Freud bekanntlich nicht gekannt hat und dessen Buch *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken* Freuds Grundlage zu seiner Analyse war.

Bei dieser Argumentation wird übersehen, dass Freud sich schon sehr früh, d.h. vor der Jahrhundertwende, ausführlich mit Psychosen befasste und dass er in der mittleren Phase seines Schaffens, nach der Arbeit über Schreber, den Grundstein legte zu einer erweiterten Psychosentheorie, die bis heute kaum gewürdigt worden ist, geschweige denn weiter ausgebaut worden wäre. Schließlich wird auch ignoriert, von welcher grundlegenden Bedeutung Freuds explizite Einführung, oder genauer gesagt: Wiedereinführung der Unterscheidung von Wort- und Sachvorstellungen ist – Freud knüpfte damit an eine Unterscheidung an, die er schon in der so genannten Aphasie-Arbeit von 1891 getroffen hatte und die er nun, ein Vierteljahrhundert später, nicht nur für das Verständnis der psychischen Struktur und der Neurosen, sondern ansatzweise auch für die Psychose fruchtbar zu machen versuchte.

Freuds Auseinandersetzung mit Psychosen lässt sich in fünf Phasen einteilen. Unter den frühen Beiträgen ragen „Die Abwehr-Neuropsychosen. Versuch einer psychologischen Theorie der akquirierten Hysterie, vieler Phobien und Zwangsvorstellungen und gewisser halluzinatorischer Psychosen“ (1894)¹ und „Weitere Bemerkungen über die Abwehr-Neuropsychosen“ (1896)² heraus, weil sich Freud darin eingehend in die Psychosen vertiefte. Auseinandersetzungen mit diesem Thema finden sich ebenfalls in „Entwurf einer Psychologie“ (1895)³ sowie in der „Traumdeutung“.⁴

Die zweite Phase wird, was die Auseinandersetzung mit dem Thema Psychose betrifft, dominiert von Freuds Kommentar zu Schrebers *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken* (1911),⁵ doch finden sich auch in Arbeiten vorher und nachher Aussagen zu Psychosen. Es war in der Arbeit über Schreber, dass Freud erstmals von Paraphrenie sprach und sie in seinen Versuch einer Klassifikation aufnahm, die sich sowohl von der kraepelinschen als auch von der bleulerschen unterschied; ich werde darauf zurückkommen.

Die dritte Phase wurde durch Jungs Absicht, den psychischen Dualismus der Triebe (Selbsterhaltung und Arterhaltung; oder auch

1 In: *G.W. I*, S. 59–74.

2 In: *G.W. I*, S. 379–403.

3 In: *G.W. Nachtragsband*, S. 375–486.

4 In: *G.W. II/III*.

5 „Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Dementia paranoides)“; in: *G.W. VIII*, S. 240–320.

Hunger und Liebe) in Frage zu stellen und auf einen Monismus zu reduzieren und die Libido als Grundkraft aufzufassen, lanciert. Dieser Schritt erschütterte die Grundfesten von Freuds Denken. Bekanntlich enthält hauptsächlich die Arbeit „Zur Einführung des Narzißmus“ die Entgegensetzung zu Jungs monistischer Auffassung.⁶ Unter anderem drohte die begriffliche Unterscheidung von Psychosen von Neurosen zu verschwimmen, und Freud bemühte sich in der Folge über viele Jahre hinweg, die Psychosen als Folge des völligen Rückzugs von der Realität zu verstehen, während er Neurosen und Perversionen so auffasste, dass diese den Bezug zur Realität im Unbewussten aufrechterhalten und somit dem Sturz in den primären Narzissmus, gleichbedeutend mit dem Verlust der Übertragungsfähigkeit, entgehen.

Dieses verstärkte Interesse an Psychosen und an ihrer Unterscheidung von Neurosen erhielt in der vierten Phase durch die nun explizit gewordene Theoretisierung der Sprache und ihres Zusammenhangs mit dem Bewussten und dem Unbewussten neue Nahrung. Davon zeugen die entsprechenden Äußerungen in „Das Unbewußte“,⁷ in „Metapsychologische Ergänzung zur Traumlehre“,⁸ in den „Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse“.⁹ Es bildete sich auch dann nicht zurück, als Freud die dritte Topik konzipierte, jene, die die Instanzen des Ichs, des Es und des Über-Ichs unterschied, wobei der Unterschied zur zweiten Topik bezüglich der Unterscheidung von Neurose und Psychose im Wesentlichen unverändert blieb; Freuds Bemühung tendierte nach wie vor dahin, nachzuweisen, dass der Psychotiker den Bezug zur Realität verliert, mithin dem Narzissmus verfällt, während der Neurotiker wie auch der Perverse den Realitätsbezug nicht aufgibt, sondern diesen im Unbewussten aufbewahrt, was ihn vor dem Zusammenbruch der Strukturen und dem Sturz in den unterschiedslosen Narzissmus bewahrt.

In einer letzten Phase thematisierte Freud noch einmal die Psychosen in ihrer Abgrenzung gegen Neurosen. Davon zeugen die Arbeiten über den Wolfsmann¹⁰ sowie „Der Realitätsverlust bei Neurose und Psychose“¹¹ und „Neurose und Psychose“.¹²

6 S. dazu *G.W. X*, S. 138–170, bes. S. 145.

7 In: *G.W. X*, S. 264–303.

8 In: *G.W. X*, S. 412–426.

9 *G.W. XI*.

10 „Aus der Geschichte einer infantilen Neurose“; in: *G.W. XII*, S. 29–157.

11 In: *G.W. XIII*, S. 363–368.

12 In: *G.W. XIII*, S. 387–391.

III. Freuds Gedanken zu den Psychosen

Die folgenden Ausführungen übernehmen diese Einteilung in die verschiedenen Phasen.

III.1. Erste Phase

Freud sondert in den frühen Arbeiten die Psychosen nicht generell von den Neurosen ab.¹³ Vielmehr fasst er die Psychosen manchmal als Untergruppe der Neurosen auf, spricht ihnen dabei gelegentlich eine spezifische Abwehrform zu, die Verwerfung, die er von der Verdrängung unterscheidet. Tatsächlich taucht die Nennung dieser Form der Abwehr, der Lacan ein so großes Gewicht einräumen wird, schon 1894 auf.¹⁴ Umgekehrt fasst Freud den Term „Abwehrpsychose“ zu Beginn seines Werks als Überbegriff zu Neurosen (Hysterien, Zwangsneurosen) auf. Da er die Paranoia zu den Abwehrneurosen rechnet, erscheint die Differenz zu den andern Störungen nicht als prinzipiell.

In allen diesen Fällen geht es um die Abwehr von unliebsamen Vorstellungen.¹⁵ Psychose wird von Freud als Abweisung von unerträglichen Vorstellungen beschrieben; der Affekt wird unbewusst, die Wunschkonstruktion halluziniert, die Realität wahnhaft. Die Halluzinationen lassen sich in visuelle und auditive unterteilen. Freud zufolge können sowohl Objektvorstellungen wie Wörter halluziniert werden. Was den Realitätsbezug anbetrifft, so zeigen schon die ersten Beispiele, dass Freud gesehen hat, dass sich Psychotiker von der Realität zurückziehen, obwohl er dies erst später, von der Narzissmus-Arbeit an, theoretisch ausarbeiten wird.¹⁶

13 S. dazu: „Die Abwehr-Neuropsychosen. Versuch einer psychologischen Theorie der akquirierten Hysterie, vieler Phobien und Zwangsvorstellungen und gewisser halluzinatorischer Psychosen“ (1894); in: *G.W. I*, S. 59–74, sowie „Weitere Bemerkungen über die Abwehr-Neuropsychosen“ (1896); in: *G.W. I*, S. 379–403, bes. S. 392.

14 „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.“ „Die Abwehr-Neuropsychosen ...“; op. cit., S. 72.

15 Ebd., S. 73.

16 Ebd.

Der Wahn steht im Dienste verschiedener Funktionen: der Ablenkung, dem Ausweichen vor anstößigen Gedanken (so dass der Inhalt des Wahns nichts mit dem Abgewehrten zu tun hat); der Entstellung eines unliebsamen Sachverhalts durch Affektentzug, Affektverwandlung, Personenvertauschung; der Kompromissbildung zwischen dem Abgewehrten und dem abwehrenden Ich (durch Mehrdeutigkeit von Wörtern, Homophonien, Wortähnlichkeiten), vor allem der Restitution. Es gilt demnach, bei der Behandlung die Funktion eines auftretenden Wahns zu erkennen.

Man kann sagen, dass Freud nur hinsichtlich der Abwehrform – hier Verdrängung, dort Verwerfung – ein eindeutiges Unterscheidungsmerkmal zwischen Psychose und Neurose angibt; er zieht daraus nicht die Folgerung (wie dies Lacan später tun wird), dass bei Verwerfung ein Zusammenbruch der Strukturen des Subjekts erfolgt; das Verworfenen lässt sich Freud zufolge deuten. Mit Vorsicht lässt sich auch sagen, dass für Neurosen frühkindliche sexuelle Erlebnisse die auslösenden Faktoren sind, während bei Psychosen schwere Versagungen in Frage kommen. Es ist also nicht so, dass generell die Psychosen eine frühere Traumatisierung erfahren haben als die Neurosen; Freud hat dies übrigens auch im Briefwechsel mit Fließ dargestellt.¹⁷ Der Hysterie ordnet er die früheste Fixierung zu, der Psychose die späteste.

Die relative Nähe von Neurose und Psychose ist in Freuds Argumentation gestützt durch das Vorkommen von Wahnformen, die zur Normalität gehören (Formen von Religionen); durch den Vergleich des Traums mit einem Wahn (Traum und Wahn sind eng miteinander verwandt. Der Traum lässt sich als kurzer Wahn auffassen. Gelegentlich weist er auf eine beginnende Psychose hin. Umgekehrt erleidet er selber Veränderungen durch den Wahn);¹⁸ sowie durch die prinzipielle Deutbarkeit des Verworfenen, das in Symptomen und Wahnbildungen wiederkehrt.

17 „Die Klinik lehrt nun drei Gruppen von sexuellen Psychoneurosen kennen, Hysterie, Zwangsneurose und Paranoia, und lehrt, daß die verdrängten Erinnerungen bei der ersten dem Alter von 1 1/2–4 Jahren, bei Zwangsneurose dem Alter von 4–8 Jahren, bei Paranoia dem Alter von 8–14 Jahren als aktuell angehören.“ Brief 112 vom 6. Dez. 1896; in: S. Freud, *Briefe an Wilhelm Fließ*, hg. von J.M. Masson; Frankfurt a.M.: S. Fischer 1986, S. 220.

18 S. dazu die Äußerungen Freuds in „Die Traumdeutung“; *STA II*, S. 62, 109–113, 236, 251, 407 (Anm.), 506, 520, 541, 546.

Freud räumt die Möglichkeit ein, dass ein Stück des Ichs unversehrt bleibt und den Wahnbildungen zuschauen kann; auch daraus folgt, dass die Psychosen keine irreparablen Störungen sind, da ja ein Teil des psychischen Apparates intakt bleibt.

Was das Ich anbetrifft, so ist es durchwegs der Ort der Verken-
nung, der Abwehr und des „bon sens“. Es ist aber nicht zu verwech-
seln mit der Instanz, die spricht, die ja ebenfalls als „ich“ bezeichnet
wird. In Freuds Beiträgen ist dieser Unterschied nicht immer deutlich
erkennbar, was, wie sich auch in Bezug auf die Psychosen noch er-
weisen wird, zu beträchtlichen Konsequenzen im Sinne von aufwen-
digen Umwegen und Verzögerungen geführt hat.¹⁹

III.2. Zweite Phase

In der zweiten Phase steht die Auseinandersetzung mit dem 1903 er-
schienenen Buch des Senatspräsidenten Daniel Paul Schreber *Denk-
würdigkeiten eines Nervenkranken* im Zentrum. Freud hat darin die
Kühnheit, Schrebers Paranoia auf den Ödipuskomplex zu beziehen,²⁰
er bleibt also seiner schon zuvor geäußerten Überzeugung treu, dass es
keine Proportionalität zwischen der Schwere einer psychischen Stö-
rung und dem Zeitpunkt der Auslösung gibt. Freud fasst Schrebers
Psychose als Ausdruck der Abwehr von homosexuellen Regungen
auf, die entstellt im Wahn wiederkehren, in dem Gott ihn, Schreber,
als sein Weib sieht, was die reale Kastration Schrebers impliziert. Den

19 S. dazu z.B. „Die Abwehr-Neuropsychosen“; op. cit.: „Man ist also be-
rechtigt zu sagen, daß das Ich durch die Flucht in die Psychose die uner-
trägliche Vorstellung abgewehrt hat; der Vorgang, durch den dies er-
reicht worden ist, entzieht sich wiederum der Selbstwahrnehmung wie
der psychologisch-klinischen Analyse. Er ist als der Ausdruck einer pa-
thologischen Disposition höheren Grades anzusehen und läßt sich etwa
wie folgt umschreiben: Das Ich reißt sich von der unerträglichen Vor-
stellung 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.“ S. 73; oder, in der
Arbeit „Weitere Bemerkungen ...“; op. cit.: „Die Stimmen verdanken
also ihre Entstehung der Verdrängung von Gedanken, die in letzter Auf-
lösung eigentlich Vorwürfe anlässlich eines dem Kindertrauma analogen
Erlebnisses bedeuteten; sie waren demnach Symptome der Wiederkehr
des Verdrängten, aber gleichzeitig Folgen eines Kompromisses zwi-
schen Widerstand des Ichs und Macht des Wiederkehrenden, der in die-
sem Falle eine Entstellung bis zur Unkenntlichkeit herbeigeführt hatte.“
S. 400.

20 S. dazu insbes. „Psychoanalytische Bemerkungen ...“; op. cit.,
S. 286 ff.

Wahn sieht Freud als Restitutionsversuch, in dem sich das wiederholt, was als psychische Verarbeitung misslungen ist. Freud versucht in der Folge auch, das komplexe Wahngelbilde des Kranken zu deuten; einerseits geht er inhaltlich vor, fasst z.B. die „gewunderten Vögel“ als Mädchen auf;²¹ andererseits bedient er sich seiner Einsichten in die Abwehrlehre, so dass er Projektionen, Umkehrungen, Verkehrungen usf. ausfindig macht, um dem bizarren Material der schreiberschen Gedanken einen nachvollziehbaren Sinn zu geben.²² Grundlage dieses Wahns ist Freud zufolge die ungelöste Vater-Problematik des Patienten, die sich in der Ambivalenz zu Gott widerspiegelt, gegen den Schreber einerseits rebelliert, ihm elementare Qualitäten abspricht, und den er andererseits verehrt.

Was für uns hier besonders in Betracht fällt, ist Freuds erstmaliges Vorstellen eines noch vagen Konzepts der Paraphrenie:

„Ich hielte es für das zweckmäßigste, wenn man die *Dementia praecox* mit dem Namen Paraphrenie belegen wollte, welcher, an sich unbestimmten Inhalts, ihre Beziehungen zu der unabänderlich benannten Paranoia zum Ausdruck bringt und überdies an die in ihr aufgegangene Hebephrenie erinnert. Es käme dabei nicht in Betracht, daß dieser Name bereits früher für anderes vorgeschlagen wurde, da sich diese anderen Verwendungen nicht durchgesetzt haben.“²³

Er stellt sie der Paranoia zur Seite und sieht, grob gesagt, das unterscheidende Merkmal darin, dass bei der Paranoia die Libidobesetzung gestört wird und von den Objekten auf das Ich zurückfließt, während bei der Paraphrenie das Ich gestört ist, was wiederum zu Rückwirkungen auf die Libidobesetzungen führt. Schon jetzt wird deutlich, dass die auf diese Weise vorgenommene begriffliche Abgrenzung weder leicht fällt noch überzeugt, ganz zu schweigen von der Schwierigkeit, die beiden Krankheitsformen aufgrund von sich auf Beobachtungen stützenden Erfahrungen auseinanderzuhalten.

III.3. Dritte Phase

In der dritten Phase gerät das Konzept der Paraphrenie in den Strudel der Auseinandersetzung mit Jungs Theorie, die das Ich – entgegen Freuds früherer Überzeugung – als libidinöse Instanz auffasst und die

21 Ebd., S. 289.

22 Ebd., S. 295 ff.

23 Ebd., S. 313.

damit den Dualismus des libidinösen Sexualtriebs und des nicht-libidinösen Ichtriebs (Selbsterhaltung, Hunger) in Frage stellt.²⁴ Den Psychosen kommt dabei darum eine sehr große Bedeutung zu, weil gerade sie zeigen, dass das Ich selber mit Libido besetzt, ja, überschwemmt wird – die Formen des Größenwahns, aber auch der Hypochondrie weisen unübersehbar darauf hin.²⁵ Freud muss einerseits den Beobachtungen und Erfahrungen Jungs recht geben, andererseits ist es ihm wichtig, einen Dualismus aufrechtzuerhalten, denn wie hätte er sonst Psychosen von Neurosen unterscheiden sollen? Freuds Bemühungen um eine Differenzierung tendieren also dahin, dass er zwar die Möglichkeit einer Libidinisierung des Ichs zugibt, gleichwohl aber eine Ichinstanz behauptet, die ihrem Wesen nach nicht-libidinöser Art ist, jedoch sekundär von ihr in Beschlag genommen werden kann.²⁶ Diese Schwierigkeit lässt sich an den Konzepten ablesen, die Freud in der Narzissmus-Arbeit einführt oder verwendet, etwa an der Unterscheidung von primärem und sekundärem Narzissmus oder an derjenigen von Ich und Ich-Ideal. Da sowohl der sekundäre Narzissmus wie auch das Ich-Ideal libidinisierte Instanzen sind, bleibt die Behaup-

24 S. dazu „Zur Einführung des Narzißmus“; op. cit.

25 „Ein dringendes Motiv, sich mit der Vorstellung eines primären und normalen Narzißmus zu beschäftigen, ergab sich, als der Versuch unternommen wurde, das Verständnis der Dementia praecox (Kraepelin) oder Schizophrenie (Bleuler) unter die Voraussetzung der Libidotheorie zu bringen. Zwei fundamentale Charakterzüge zeigen solche Kranke, die ich vorgeschlagen habe als Paraphreniker zu bezeichnen: den Größenwahn und die Abwendung ihres Interesses von der Außenwelt (Personen und Dingen). Infolge der letzteren Veränderung entziehen sie sich der Beeinflussung durch die Psychoanalyse, werden sie für unsere Bemühungen unheilbar. Die Abwendung des Paraphrenikers von der Außenwelt bedarf aber einer genaueren Kennzeichnung. Auch der Hysteriker und Zwangsneurotiker hat, soweit seine Krankheit reicht, die Beziehung zur Realität aufgegeben. Die Analyse zeigt aber, daß er die erotische Beziehung zu Personen und Dingen keineswegs aufgehoben hat. Er hält sie noch in der Phantasie fest, das heißt er hat einerseits die realen Objekte durch imaginäre seiner Erinnerung ersetzt oder sie mit ihnen vermengt, andererseits darauf verzichtet, die motorischen Aktionen zur Erreichung seiner Ziele an diesen Objekten einzuleiten. Für den Zustand der Libido sollte man allein den von Jung ohne Unterscheidung gebrauchten Ausdruck: Introversion der Libido gelten lassen. Anders der Paraphreniker. Dieser scheint seine Libido von den Personen und Dingen der Außenwelt wirklich zurückgezogen zu haben, ohne diese durch andere in seiner Phantasie zu ersetzen. Wo dies dann geschieht, scheint es sekundär zu sein und einem Heilungswunsch anzugehören, welcher die Libido zum Objekt zurückführen will.“ Ebd., S. 139.

26 S. dazu ebd., S. 143 ff.

tung einer nicht-libidinösen Instanz an den Phänomenen unausgewiesen. Am ehesten entspricht Freuds Behauptung, dass Neurotiker unbewusst an den Objektvorstellungen festhalten, während die Psychotiker diese aufgeben und die Libido auf das Ich zurückziehen, das dadurch größenwahnsinnig wird, dem primären Narzissmus verfällt, seinem postulierten Dualismus. Jedoch fehlt auch in dieser Unterscheidung von unbewussten Objektvorstellungen und dem Ich die entsprechende Aufteilung in eine libidinöse und eine nicht-libidinöse Instanz. Ja, schlimmer noch, Freud muss sogar zugestehen, dass das Ich selber die primäre Quelle der Libido ist und dass die Objektbesetzungen vom Ich ausgehen.²⁷

So muss man sagen, dass es Freud nicht gelungen ist, den von ihm behaupteten Dualismus überzeugend aufrechtzuerhalten, und darin liegt wohl der Grund dafür, dass er wenig später, in der vierten Phase, auf eine Unterscheidung zurückgreift, die, anknüpfend an seine frühe Arbeit über Aphasie, mit einem Male Licht in die dunklen und verworrenen Zusammenhänge bringt: nämlich die Unterscheidung von Wort- und Sachvorstellungen.²⁸

Angesichts dieses Begründungsnotstandes tritt die Postulierung der Paraphrenie als nicht-paranoide Psychose in den Hintergrund. Freud spricht zwar noch kurz davon, aber der Schatten des zu diesem Zeitpunkt unzureichend ausgearbeiteten Dualismus fällt insofern auf das zarte Pflänzchen der Paraphrenie, als Freud es in der Nähe des Beetes der Paranoia lokalisiert²⁹ und offenbar nichts mehr von einem Gegenkonzept zur Paranoia wissen will.

27 S. dazu ebd., S. 153 ff., oder auch die spätere Arbeit „Psychoanalyse‘ und ‚Libidotheorie‘“; in: *G.W. XIII*, S. 212–233, bes. S. 230 f.

28 S. dazu „Das Unbewußte“; op. cit., S. 294 f.

29 „Da die Paraphrenie häufig – wenn nicht zumeist – eine bloß partielle Ablösung der Libido von den Objekten mit sich bringt, so ließen sich in ihrem Bilde drei Gruppen von Erscheinungen sondern: 1) Die der erhaltenen Normalität oder Neurose (Resterscheinungen), 2) die des Krankheitsprozesses (der Ablösung der Libido von den Objekten, dazu der Größenwahn, die Hypochondrie, die Affektstörung, alle Regressionen), 3) die der Restitution, welche nach Art einer Hysterie (*Dementia praecox*, eigentliche Paraphrenie) oder einer Zwangneurose (Paranoia) die Libido wieder an die Objekte heftet.“ „Zur Einführung des Narzißmus“; op. cit., S. 153.

III.4. Vierte Phase

Obwohl Freud in der vierten Phase seiner Auseinandersetzung mit den Psychosen nur noch zu Beginn, d.h. in den „Vorlesungen“, von Paraphrenie spricht³⁰ und wieder die Begriffe Kraepelins und Bleulers, *Dementia praecox* bzw. Schizophrenie verwendet, sind es gerade die in diese Zeit fallenden Arbeiten, die für das Verständnis der Paraphrenie von entscheidender Bedeutung sind. Da diese Phase zeitlich kaum unterschieden ist von der vorhergehenden, muss man eher von einem logischen denn von einem chronologischen Fortschreiten sprechen. Freud hat allerdings die in sie fallende Arbeit „Das Unbewußte“, die für das Verständnis der Psychosen hochbedeutsam ist, hinsichtlich ihrer Fruchtbarkeit für diese Thematik nicht annähernd ausgeschöpft. Denn mit der Unterscheidung von Wort- und Sachvorstellung steht er plötzlich vor der Möglichkeit, das Ich anders als eine letztlich biologisch gestützte Instanz zu fassen und zudem eine Unterscheidung zu treffen zwischen dem sprechenden Ich und dem Ich als Sachvorstellung, als Bild. Diese Möglichkeit bleibt in Freuds Werk unabgegolten.³¹

III.5. Fünfte Phase

Die fünfte Phase, wenn man denn von ihr sprechen will, ist reich an Differenzierungen hinsichtlich der Topik der Psyche.³² Freud vermag in dieser Zeit intrapsychische Konflikte, also solche zwischen Ich und Es, zwischen Ich und Über-Ich, von solchen zwischen Es, Ich und Über-Ich einerseits, der Außenwelt andererseits zu unterscheiden. Zudem wendet sich sein Interesse vermehrt der Melancholie und in geringerem Maße der Manie zu, was sich als Folge der dritten Topik

30 „Die Krankheitsform der Paranoia, der chronischen systematischen Verücktheit, nimmt in den Klassifikationsversuchen der heutigen Psychiatrie eine schwankende Stellung ein. An ihrer nahen Verwandtschaft mit der *Dementia praecox* ist indes kein Zweifel. Ich habe mir einmal den Vorschlag erlaubt, Paranoia und *Dementia praecox* unter der gemeinsamen Bezeichnung der Paraphrenie zusammenzufassen.“ „Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse“, op. cit., S. 439.

31 S. dazu Anm. 28.

32 S. dazu vor allem „Über einige neurotische Mechanismen bei Eifersucht, Paranoia und Homosexualität“, in: *G.W. XIII*, S. 195–207; „Der Realitätsverlust bei Neurose und Psychose“, op. cit.; „Neurose und Psychose“, op. cit. Aber auch in „Aus der Geschichte einer infantilen Neurose“, op. cit. und in „Das Ich und das Es“, in: *G.W. XIII*, S. 237–289 finden sich bedeutende Aussagen zu den Psychosen.

auffassen lässt. Dieser Aspekt der Melancholie und der Manie bleibt hier gänzlich unerörtert; ihre Darstellung erforderte eine gesonderte Arbeit.

IV. Freuds Ausführungen über Paraphrenie

IV.1. Textbezüge

Kommen wir nun zum eigentlichen Thema, der Paraphrenie, und sehen wir uns die Passagen an, in denen Freud von ihr spricht.

Eingeführt wird die Paraphrenie in der Arbeit über Schreber („Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia“):

„Es ist aber im ganzen nicht sehr wichtig, wie man Krankheitsbilder benennt. Wesentlicher erschiene es mir, die Paranoia als selbständigen klinischen Typus aufrecht zu halten, auch wenn ihr Bild noch so häufig durch schizophrene Züge kompliziert wird, denn vom Standpunkte der Libidotheorie ließe sie sich durch eine andere Lokalisation der disponierenden Fixierung und einen anderen Mechanismus der Wiederkehr (Symptombildung) von der Dementia praecox sondern, mit welcher sie den Hauptcharakter der eigentlichen Verdrängung, die Libidoablösung mit Regression zum Ich, gemeinsam hätte. Ich hielte es für das zweckmäßigste, wenn man die Dementia praecox mit dem Namen Paraphrenie belegen wollte, welcher, an sich unbestimmten Inhalts, ihre Beziehungen zu der unabänderlich benannten Paranoia zum Ausdruck bringt und überdies an die in ihr aufgegangene Hebephrenie erinnert.“³³

Diese Unterscheidung von Paranoia und Paraphrenie hält Freud auch in „Das Interesse an der Psychoanalyse“ aufrecht;³⁴ er setzt die Paraphrenie der kraepelinschen Dementia praecox wie auch der bleulerschen Schizophrenie gleich. Freud beschreibt, wie diese Krankheit „in ihren schlimmsten Ausgängen die Kranken völlig teilnahmslos er-

33 „Psychoanalytische Bemerkungen...“; op. cit., S. 313. Ein Teil des Zitats ist bereits erwähnt worden (s. Anm. 23).

34 „Bei einer anderen neurotischen Affektion, der eigentlich unheilbaren Dementia praecox (Paraphrenie, Schizophrenie), welche in ihren schlimmsten Ausgängen die Kranken völlig teilnahmslos erscheinen lässt, erübrigen oft als einzige Aktionen gewisse gleichförmig wiederholte Bewegungen und Gesten, die als Stereotypen bezeichnet worden sind.“ „Das Interesse an der Psychoanalyse“; *G.W. VIII*, S. 400.

scheinen läßt“ – eine Beschreibung, die er später noch einmal wiederholen wird und die ihn vor ein Problem stellt, auf das ich gleich zu sprechen kommen werde: dasjenige der Libido, die Freud als Quantum denkt, was zur Frage führt, wie es denn denkbar ist, dass Kranke teilnahmslos werden.

In „Zur Einleitung der Behandlung“ situiert er die Paraphrenie ebenfalls als Synonym zu *Dementia praecox* bzw. Schizophrenie.³⁵ Freud macht hier klar, dass es für den Analytiker wichtig ist, den Unterschied zwischen Paraphrenie und Hysterie oder Zwangsneurose zu kennen; auch wenn es keine Garantie geben könne für eine sichere Unterscheidung, so sei es doch wahrscheinlich, dass das entsprechende Wissen den Analytiker davor verwahre, dass in der begonnenen Kur plötzlich eine Psychose ausbreche, denn Freud hält sie nicht für heilbar.

In „Zur Einführung des Narzißmus“ bezieht Freud in seinem Bemühen, einen primären von einem normalen (sekundären) Narzissmus zu unterscheiden, die Libidotheorie mit ein. Bei den Paraphrenikern sieht er „zwei fundamentale Charakterzüge“: die Abwendung ihres Interesses von der Außenwelt (Personen und Dingen) und den Größenwahn.³⁶ Von der Teilnahmslosigkeit der Paraphrenen ist nun nicht mehr die Rede. Dementsprechend rücken Paraphrenie und Paranoia wieder näher zusammen.³⁷ Bei beiden ist, anders als bei den Neurosen, die Position des normalen Narzissmus aufgegeben worden, es erfolgt ein Rückzug.

Ein letztes Mal taucht das Konzept der Paraphrenie in den „Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse“ auf; darin zieht Freud nun die Scheidelinie zwischen „Hypochondrie und den später als Paraphrenie (*Dementia praecox* und Paranoia) zu erwähnenden Formen“

35 „Die Einleitung der Behandlung mit einer solchen für einige Wochen angesetzten Probezeit hat übrigens auch eine diagnostische Motivierung. Oft genug, wenn man eine Neurose mit hysterischen oder Zwangssymptomen vor sich hat, von nicht exzessiver Ausprägung und von kürzerem Bestande, also gerade solche Formen, die man als günstig für die Behandlung ansehen wollte, muß man dem Zweifel Raum geben, ob der Fall nicht einem Vorstadium einer sogenannten *Dementia praecox* (Schizophrenie nach Bleuler, Paraphrenie nach meinem Vorschlage) entspricht und nach kürzerer oder längerer Zeit ein ausgesprochenes Bild dieser Affektion zeigen wird.“ „Zur Einleitung der Behandlung“; *G.W. VIII*, S. 455–456.

36 S. Zitat Anm. 25.

37 S. dazu Anm. 29.

– Paraphrenie gerät nun zum Überbegriff über Paranoia und Dementia praecox bzw. Schizophrenie.³⁸

IV.2. Terminologisches

Das erste Auftreten des Terms „Paraphrenie“ zeigt deutlich, dass Freud ihn als Kampfbegriff gegen die herrschende Psychiatrie verwendet. Sowohl das kraepelinsche Konzept der Dementia praecox wie auch das bleulersche der Schizophrenie werden ihrer Unbrauchbarkeit überführt, wobei auffällt, dass die Kritik an Bleulers Terminologie, jedenfalls in der Schreber-Arbeit, ausführlicher und entschiedener ausfällt.³⁹ Von der Dementia praecox sagt Freud lediglich, der Term sei besonders ungeschickt gewählt, ohne eine Begründung dazu zu liefern, während er gegen die Benennung Schizophrenie schon fast auf eine sarkastische Art einwendet, „daß der Name nur dann gut brauchbar erscheint, wenn man sich an seine Wortbedeutung nicht erinnert.“ Freud begründet seine Ablehnung damit, dass dieser Name „einen theoretisch postulierten Charakter zur Benennung verwendet, überdies einen solchen, welcher der Affektion nicht ausschließlich zukommt und im Lichte anderer Anschauungen nicht für den wesentlichen erklärt werden kann.“ Anders gesagt, Freud bestreitet die Berechtigung des Namens Schizophrenie, weil dieser aus einer Theorie hervorgeht, die Freud zufolge nicht auf das dieser Krankheit wesentliche Merkmal hinweist.

An anderer Stelle hat sich Freud übrigens nicht minder entschieden über die psychiatrische Terminologie geäußert:

„Ich bestreite es, daß es immer so leicht möglich ist, die Unterscheidung zu treffen. Ich weiß, daß es Psychiater gibt, die in der Differentialdiagnose sel-

38 S. dazu Anm. 30.

39 Hier das vollständige Zitat: „Ich halte es für einen wohlberechtigten Schritt Kraepelins, vieles, was man vorher Paranoia geheißen hat, mit der Katatonie und anderen Formen zu einer neuen klinischen Einheit zu verschmelzen, für welche der Name Dementia praecox allerdings besonders ungeschickt gewählt ist. Auch gegen die Bleulersche Bezeichnung des gleichen Formenkreises als Schizophrenie wäre einzuwenden, daß der Name nur dann gut brauchbar erscheint, wenn man sich an seine Wortbedeutung nicht erinnert. Er ist sonst allzu präjudizierlich, indem er einen theoretisch postulierten Charakter zur Benennung verwendet, überdies einen solchen, welcher der Affektion nicht ausschließlich zukommt und im Lichte anderer Anschauungen nicht für den wesentlichen erklärt werden kann.“ „Psychoanalytische Bemerkungen ...“; op. cit., S. 312 f.

tener schwanken, aber ich habe mich überzeugt, daß sie ebenso häufig irren. Der Irrtum ist nur für den Psychoanalytiker verhängnisvoller als für den sogenannten klinischen Psychiater. Denn der letztere unternimmt in dem einen Falle so wenig wie in dem anderen etwas Erspriefliches; er läuft nur die Gefahr eines theoretischen Irrtums und seine Diagnose hat nur akademisches Interesse. Der Psychoanalytiker hat aber im ungünstigen Falle einen praktischen Mißgriff begangen, er hat einen vergeblichen Aufwand verschuldet und sein Heilverfahren diskreditiert. Er kann sein Heilungsversprechen nicht halten, wenn der Kranke nicht an Hysterie oder Zwangsneurose, sondern an Paraphrenie leidet, und hat darum besonders starke Motive, den diagnostischen Irrtum zu vermeiden.“⁴⁰

Fügen wir diesem Abschnitt zur Terminologie noch bei, dass die Wahl des Namens „Paraphrenie“ sowohl von der griechischen Herkunft her wie auch von der gemeinsamen Vorsilbe „para“ auf den engen Bezug zur Paranoia hinweist. „Noia“, „nous“ bzw. „phren“ verweisen zudem auf Instanzen des Erkennens, deren Ausarbeitung sich in der Philosophie etwa da zeigt, wo eine begriffliche Unterscheidung von Vernunft (nous) und Verstand (phren) gemacht wird, die sowohl bei Kant als auch bei Hegel von grundlegender Bedeutung ist.

IV.3. Die begriffliche Unterscheidung von Paranoia und Paraphrenie und die daraus resultierenden Schwierigkeiten

Wie lassen sich nun Paranoia und Paraphrenie unterscheiden? Zunächst fällt eine Gemeinsamkeit auf: Beide weisen eine Störung der Libidobesetzungen auf – diese Einsicht ist das, was die Unterscheidung schwieriger macht, als sie es ohnehin, von den auslösenden Faktoren her gedacht, schon ist. Was die unterscheidenden Merkmale betrifft, so lassen sich drei herausarbeiten, wenn man Freuds Argumentation folgt: Er bezeichnet die Paranoia als Störung der Objektbesetzungen, die Paraphrenie dagegen als Störung des Ichs. Freud spricht im Falle der Paranoia davon, dass das Ich die ihm anstößigen Objektbesetzungen – sie sind ihm wegen ihrer homosexuellen Ausrichtung verwerflich – zurückzieht, so dass es selber mit Libido überflutet wird und daraus ein Narzissmus resultiert, der in schweren Fällen in einen objektlosen, narzisstischen Zustand regrediert. Den auslösenden Faktor der Paraphrenie sieht Freud dagegen in einer Störung des Ichs, die wiederum die Libidobesetzung beeinträchtigt.

40 „Zur Einleitung der Behandlung“; op. cit., S. 456.

Als zweites Unterscheidungsmerkmal gibt Freud ein genetisches an; er denkt an „eine andere Lokalisation der disponierenden Fixierung“.⁴¹ Das heißt, er nimmt an, dass die Fixierung bei der Paranoia eine späte, bei der Paraphrenie dagegen eine sehr frühe, archaische ist. Die Paranoia erscheint somit als Resultat eines moralischen Konflikts zwischen Ansprüchen des Ichs und nicht-akzeptierten homosexuellen Triebwünschen, was impliziert, dass das Ich bereits konstituiert ist. Eben diese Konstitution sieht Freud bei der Paraphrenie als nicht gegeben an; er spricht von einer Regression bis zum Autoerotismus:

„Die Regression geht nicht nur bis zum Narzißmus, der sich in Größenwahn äußert, sondern bis zur vollen Auflassung der Objektliebe und Rückkehr zum infantilen Autoerotismus. Die disponierende Fixierung muß also weiter zurückliegen als die der Paranoia, im Beginn der Entwicklung, die vom Autoerotismus zur Objektliebe strebt, enthalten sein. Es ist auch keineswegs wahrscheinlich, daß die homosexuellen Anstöße, die wir bei der Paranoia so häufig, vielleicht regelmäßig finden, in der Ätiologie der weit uneingeschränkteren Dementia praecox eine ähnlich bedeutsame Rolle spielen.“⁴²

Schließlich macht Freud ein drittes Unterscheidungsmerkmal geltend, das die Symptombildung betrifft: Er ordnet die Paranoia der Projektion, die Paraphrenie der Halluzination zu.⁴³

Es erstaunt daher nicht, dass die Paraphrenie als das gravierendere Krankheitsbild erscheint mit entsprechend geringeren Heilungschancen. Diese Ansicht verwirft er jedoch später wieder,⁴⁴ so dass der Eindruck einer fehlenden Klärung bleibt, was sich darin zeigt, dass er das Nebeneinander von Paranoia und Paraphrenie aufgibt und die Paraphrenie als Überbegriff über Paranoia und Schizophrenie verstehen will.

Auf den Fall Schreber angewendet sieht Freud in ihm sowohl einen Paranoiker als auch einen Paraphrenen; einen Paranoiker, weil die Züge der Verfolgung, durch den homosexuellen Konflikt bedingt, offensichtlich sind, einen Paraphreniker dagegen darum, weil das Ich Schrebers selber am Zerfallen ist, wie Freud diagnostiziert.

41 „Psychoanalytische Bemerkungen ...“; op. cit., S. 313.

42 Ebd., S. 314.

43 Ebd.

44 S. dazu „Zur Einführung des Narzißmus“; op. cit., S. 153.

„Unsere Annahmen über die disponierenden Fixierungen bei Paranoia und Paraphrenie machen es ohne weiteres verständlich, daß ein Fall mit paranoischen Symptomen beginnen und sich doch zur Demenz entwickeln kann, daß paranoide und schizophrene Erscheinungen sich in jedem Ausmaße kombinieren, daß ein Krankheitsbild wie das Schrebers zustande kommen kann, welches den Namen einer paranoischen Demenz verdient, durch das Hervortreten der Wunschphantasie und der Halluzinationen dem paraphrenen, durch den Anlaß, den Projektionsmechanismus und den Ausgang dem paranoiden Charakter Rechnung trägt.“⁴⁵

Freud sieht in Schreber also nicht nur einen Paranoiker, sondern auch einen Paraphreniker, und er erfindet eine Verdichtung, indem er von einer „paranoischen Demenz“ spricht.

Die Probleme in Freuds Darstellung liegen einerseits in der Sache begründet, die eine klare begriffliche Unterscheidung schwierig, aber, wie sich zeigen wird, nicht unmöglich macht. In beiden Krankheitsbildern muss man eine Libido-Störung annehmen, und in beiden eine restitutive Tendenz, das Verlorene wieder zurückzugewinnen. Zum andern hat Freud es versäumt, dieser Schwierigkeit der Sache nach mit klaren begrifflichen Konzepten entgegenzutreten, vor allem was das Ich betrifft, das der Theorie nach als einheitliche Instanz beschrieben wird, während seine klinischen Kommentare zeigen, dass eine solche Annahme nicht haltbar ist. Das zeigt sich, wenn Freud die Libidoschicksale bei Paranoia und Paraphrenie beschreiben will: Bei jener veranlasst Freud zufolge das Ich den Rückzug der objektalen Libido ihrer homosexuellen Tendenz wegen; da aber bei dieser auch das Ich die Instanz ist, die etwas bewirkt, gerät Freud in große Schwierigkeiten, die Eigenständigkeit der Paraphrenie zu begründen. Sind es wirklich genetische Unterschiede, die hier wirksam sind, während es sich um dasselbe Ich handelt? Jeder aufmerksame Leser spürt jedenfalls Freuds Zweifel und Nöte, wie und wo er die Paraphrenie verorten und begründen kann. Und doch hält er an der Überzeugung fest, dass es Psychosen gibt, bei denen das Paranoische fehlt, etwa bei der Hebephrenie, die er konsequenterweise der Paraphrenie zuschlägt. Wie jedoch das entscheidende Merkmal, das sie von der Paranoia unterscheidet, finden?

45 Ebd., S. 314.

IV.4. Gründe für die Ungereimtheiten im Konzept der Paraphrenie und ihre Folgen

Ich sehe zwei Gründe für das Auftreten dieser Widersprüche und Unzulänglichkeiten. Den ersten führe ich auf Freuds Auffassung der Libido als eine Quantität zurück. Dieses Denken in Quantitäten führt dazu, dass die Libido entweder bei den Objekten oder beim Ich sein muss, wobei Freud unterschiedliche Anteile bei den Objekten bzw. beim Ich zugesteht, jedoch unter der Prämisse, dass die Libido eine Instanz ist, deren Energetik einer konstanten Größe entspricht. So etwas wie eine Libidooverarmung kann es jedoch gar nicht geben, höchstens eine larvierte, in der die Dynamik der Libido verdeckt bliebe, jedoch nicht beseitigt wäre. Freuds Schilderung eines Falles von völligem Rückzug von der Welt bei Ausbleiben von hypochondrischen Reaktionen und Größenvorstellungen hätte eigentlich seiner Theorie zufolge gar nicht vorkommen dürfen.

Das Denken der Libido als Quantität begünstigt die Schwierigkeit der Unterscheidung von Paraphrenie und Paranoia dadurch, dass in beiden Fällen das Ich als die Instanz erscheint, die von der Libido überbesetzt wird, sei es, weil Objektbesetzungen aufgegeben werden, sei es, weil das Ich selbst eine Störung erfährt, so dass es ebenfalls beeinträchtigt wird durch die Einflüsse der Libido. Ein Denken in Qualitäten hat an dieser Stelle keinen Platz, obwohl Freud in anderen Arbeiten, z.B. im Buch über den Witz, den Boden vorbereitet hat für eine Libidoauffassung, die man als qualitative bezeichnen könnte und die sich nicht an einer konstanten Größe orientiert.

Den zweiten, bedeutsameren Grund sehe ich in der mangelnden Unterscheidung des Ichs als sprechender Instanz vom Ich als imaginärer, bildhafter Instanz. In vielen Beispielen ist diese Unterscheidung zwar unübersehbar, jedoch gerät Freud oft an Stellen, wo sie fehlt, aber wichtig wäre, in Schwierigkeiten. Bei seinen Ausführungen über die Paranoia – und teilweise sogar, wie gezeigt, über die Paraphrenie – geht er davon aus, dass es die Objektlibido ist, die das Ich befällt. An dieser Stelle wäre eine explizite Differenzierung nötig: Ist das Ich des Narzissmus gemeint, jenes, das Freud später („Das Ich und das Es“) als Projektion einer Körperoberfläche bezeichnet hat? Oder ist das Ich gemeint, das spricht, das das erste Personalpronomen verwendet, wenn es sich vernehmbar macht?

Einerseits sind die zwei Ichs, das sprachliche und das bildhaft-narzisstische, in Freuds Text unterscheidbar, andererseits hat er selber diese Differenzierung, zumindest zu diesem Zeitpunkt der Nieder-

schrift der Schreber-Arbeit, nicht auf den Begriff gebracht, obwohl er ganz klar gesehen hat, dass Schrebers Krankheit nicht einfach aus paranoischen Projektionen einer imaginären Instanz bestand, sondern eine Störung des sprachlichen Ichs, das die artikulatorischen Fähigkeiten Schrebers in Mitleidenschaft zog, mit umfasste.

Die Folgen dieser Nicht-Unterscheidung lassen sich an vier Punkten ablesen:

Erstens: Anstelle der expliziten Herausarbeitung des sprachlichen Ichs und seiner Unterscheidung vom imaginären Ich argumentiert Freud genetisch. Er meint mit der frühesten Störung, von der die Paraphreniker betroffen sind, eine basale Störung; da er jedoch die Sprache nicht als Struktur fasst, in der das sprachliche Ich repräsentiert wird, muss er zu einer personalen Instanz greifen und deren Störung als eine möglichst archaische auffassen. Beide Ichs erscheinen als letztlich biologisch gegebene Instanzen.

Zweitens: Libidotheoretisch muss Freud, wenn er von Paraphrenie spricht, von einer Überbesetzung des Ichs, vom Größenwahn sprechen; dies deshalb, weil er zu diesem Zeitpunkt das Konzept der Wortvorstellung nicht zur Verfügung hatte, das ihm dann erlaubte, das Phänomen der libidinösen Besetzung, ja Überbesetzung der Worte angemessen zu beschreiben.

Drittens vermag Freud den homosexuellen Konflikt Schrebers nicht angemessen zu verorten; er sieht darin den Ursprung von Schrebers Krankheit und denkt sich dann archaischere Konflikte dazu, die eben zu den paraphrenen Zügen führen, jedoch mit dem homosexuellen Konflikt nichts zu tun haben. Die Unterscheidung des sprachlichen Ichs von einem bildhaften, narzisstischen, hätte ihm die Möglichkeit gegeben, den homosexuellen Konflikt als Folge des Zerfalls der Sprache Schrebers zu sehen, als Regression Schrebers auf eine personale Ebene, in der Gott und er selber die Hauptfiguren wurden, wobei Gott ein imaginäres Gesetz einführte, das anstelle des fehlenden Gesetzes der Sprache trat und die reale Kastration anordnete.

Viertens liegt in der unausgearbeiteten Differenzierung des Ichs in ein sprachliches und ein bildhaft-imaginär-narzisstisches der Grund dafür, dass sich das eine Zeitlang behauptete theoretische Nebeneinander von Paranoia und Paraphrenie wieder in ein hierarchisches Verhältnis verwandelte, in dem Freud die Paraphrenie als Überbegriff vorschlug.⁴⁶

46 Vgl. dazu Anm. 30.

V. Noch ein Schritt mit Freud: zu den Wort- und Sachvorstellungen

Die hier angedeutete Kritik an Freud, vor allem seine nicht-explizite Unterscheidung eines sprachlichen von einem bildhaft-narzisstischen Ich könnte nun als ihm äußerlich aufgefasst werden. Die fortgesetzte Beschäftigung Freuds mit Psychosen zeigt jedoch mit aller Deutlichkeit, dass dem nicht so ist, dass die hier dargelegten Schwierigkeiten und Ungereimtheiten Freud selber beschäftigt haben und ihn schließlich veranlassten, ein Konzept auszuarbeiten, das in Aussicht stellte, mit einem Male die angedeuteten Probleme zu überwinden. Ausgerechnet die Arbeiten, die derjenigen über den Narzissmus folgen und in denen Freud nicht mehr von Paraphrenie spricht, schreiten in der zuvor angedeuteten Richtung voran, vor allem was die Klärung der Widersprüche rund um das Konzept des Ichs betrifft. Mit dem Dualismus von Wort- und Sachvorstellungen hat Freud nämlich eine Möglichkeit gewonnen, klarer als zuvor die Strukturen von Paranoia und Paraphrenie zu unterscheiden.⁴⁷

Die Unterscheidung von Wort- und Sachvorstellungen ist übrigens gar nicht neu in Freuds Denken. Er hat diese Unterscheidung schon in der Aphasie-Schrift von 1891 nicht nur beiläufig, sondern ausführlich erörtert.⁴⁸ Freud entwickelte dort ein „Psychologisches Schema der Wortvorstellung“ und schreibt dazu:

„Die Wortvorstellung erscheint als ein abgeschlossener Vorstellungskomplex, die Objektvorstellung dagegen als ein offener. Die Wortvorstellung ist nicht von allen ihren Bestandteilen, sondern bloß vom Klangbild her mit der Objektvorstellung verknüpft.“⁴⁹

In dieser Aussage: „Die Wortvorstellung ist bloß vom Klangbild her mit der Objektvorstellung verknüpft.“, wohnen Schätze, die in der psychoanalytischen Literatur noch kaum ausgegraben worden sind.

Wenn also Freud mehr als ein Vierteljahrhundert später wieder von Wort- und Sachvorstellung spricht, so erfindet er nichts Neues. Die Perspektive hat sich inzwischen allerdings geändert. Ging es in der Aphasie-Arbeit um das Verhältnis der Wort- zur Objektvorstel-

47 S. dazu vor allem „Das Unbewußte“; op. cit., insbes. S. 294 ff.

48 S. dazu S. Freud, Zur Auffassung der Aphasien. Eine kritische Studie; hg. von P. Vogel, bearb. v. I. Meyer-Palmedo, Einleitung von W. Leuschner; Frankfurt a.M.: Fischer TB 1992.

49 Ebd., S. 121.

lung hinsichtlich der beteiligten Sinnesorgane und Erkenntnisinstrumente, so untersucht Freud in „Das Unbewußte“ insbesondere die Beziehung zwischen dem Bewussten und dem Unbewussten. Auch muss man sagen, dass der frühere Dualismus von Wort- und Sachvorstellung nun dadurch etwas anders dargestellt wird, dass Freud die Objektvorstellung als Überbegriff zur Wort- und Sachvorstellung auffasst. Das heißt, dass er das Wort demnach ebenfalls zur Objektvorstellung zählt, was er in der Aphasie-Arbeit nicht getan hatte; dort erscheint die Wortvorstellung gerade nicht als Objektvorstellung. Aber auch unter Berücksichtigung dieser Unterschiede ändert das nichts an diesem Dualismus von Wortvorstellung und der Vorstellung dessen, was das Wort meint, heiße dies nun Objektvorstellung oder Sachvorstellung.

Die Unterteilung von Wort- und Sachvorstellung steht nun neben derjenigen der psychischen Topik in Ich und Objekt, oder in Selbsterhaltung und Sexualität. Sie ist nicht nur geeignet, die Bedeutung der Sprache angemessener zu denken, als dies bei der Unterteilung des Ichs in psychische Instanzen möglich ist, der Einbezug der Kategorie der Wortvorstellungen hat zudem die Wirkung, dass das Ich nicht einfach als eine biologisch fundierte Instanz aufgefasst wird, sondern als Ort der Wortvorstellungen, vom dem sich das Ich als bildhafte Instanz unterscheidet.

Freud geht es aber zunächst nicht um solche Überlegungen. Vielmehr ist seine Absicht, die Wort- und Sachvorstellung dem Bewussten und Unbewussten zuzuordnen. Dazu schreibt er:

„[...] die bewußte Vorstellung umfaßt die Sachvorstellung plus der zugehörigen Wortvorstellung, die unbewußte ist die Sachvorstellung allein. Das System *Ubw* enthält die Sachbesetzungen der Objekte, die ersten und eigentlichen Objektbesetzungen; das System *Vbw* entsteht, indem diese Sachvorstellung durch die Verknüpfung mit den ihr entsprechenden Wortvorstellungen überbesetzt wird. Solche Überbesetzungen, können wir vermuten, sind es, welche eine höhere psychische Organisation herbeiführen und die Ablösung des Primärvorganges durch den im *Vbw* herrschenden Sekundärvorgang ermöglichen.“⁵⁰

Wie man sieht, geht es Freud nicht nur um die Zuordnung der Sachvorstellung zum System *Ubw*. und der Sach- und Wortvorstellung zum Vorbewussten und Bewussten, er zieht auch den Schluss, dass das *Ubw*. – und damit die Sachvorstellung – anderen Gesetzen ge-

50 „Das Unbewußte“; op. cit., S. 300.

horcht als das *Vbw.* und das *Bw.* Es sind die Merkmale, die man kennt, wenn Freud über das Unbewusste schreibt: Zeitlosigkeit, Widerspruchlosigkeit, das Fehlen der Verneinung, Verschiebung und Verdichtung, Herrschaft des Lustprinzips und des Primärprozesses.

Die Wortvorstellung gehört andererseits zunächst in die Sphäre des Sekundärprozesses. Freud erkennt aber, dass hier Komplikationen auftreten können, die in Äußerungen von Schizophrenen, auch im Witz, vernehmbar sind: Die Worte geraten dort selber unter den Einfluss des Primärprozesses, ja, sie werden wie Dinge behandelt.⁵¹ Das ist dann der Fall, wenn Objektbesetzungen auf eine Weise aufgegeben werden, dass bloß noch die Worte bleiben, die nun in den Strudel des Primärprozesses geraten und ihre Eigenschaft, Objekte vorzustellen, verlieren.

„Bei der Schizophrenie werden die Worte demselben Prozeß unterworfen, der aus den latenten Traumgedanken die Traumbilder macht, den wir den psychischen Primärvorgang geheißen haben. Sie werden verdichtet und übertragen einander ihre Besetzungen restlos durch Verschiebung; der Prozeß kann so weit gehen, daß ein einziges, durch mehrfache Beziehungen dazu geeignetes Wort die Vertretung einer ganzen Gedankenkette übernimmt. Die Arbeiten von Bleuler, Jung und ihren Schülern haben gerade für diese Behauptung reichliches Material ergeben. (Anm: Gelegentlich behandelt die Traumarbeit die Worte wie die Dinge und schafft dann sehr ähnliche ‚schizophrene‘ Reden oder Wortbildungen.)“⁵²

An die Möglichkeit, dass Wortvorstellungen auch ohne Sachvorstellungen nicht zwangsläufig in den Primärprozess geraten, denkt Freud indirekt, etwa in der Äußerung über die Gefahr, in der sich die Philosophie befindet, wenn sie sich zu sehr von den Objekten ablöst und sich in abstrakten Zusammenhängen verliert. Da stellt Freud explizit einen Bezug zur Schizophrenie her.⁵³

V.1. Paranoia und Paraphrenie vom Dualismus der Wort- und Sachvorstellungen her gedacht

Wie lassen sich nun Paranoia und Paraphrenie gemäß den eben gewonnenen Einsichten auffassen? Ohne dass Freud dazu explizit etwas geschrieben hat, lassen sich auf der Linie seiner Argumentation – un-

51 Ebd., S. 294 ff.

52 Ebd., S. 297 f.

53 Ebd., S. 303.

ter Einbezug der Kritik an der Interpretation seiner Schreber-Arbeit – Folgerungen ziehen:

V.1.1. Paraphrenie

Erinnern wir uns, dass Freud die Paraphrenie als eine Störung des Ichs bezeichnete, des sprachlichen Ichs, wie man präzisieren muss, das auf einer sehr frühen Stufe gestört ist. Das Denken in Wort- und Sachvorstellungen sowie die Beispiele, die Freud liefert, und die vor allem Fallgeschichten betreffen, die ihm Viktor Tausk zukommen ließ, zeigen jedoch, dass hier eine Differenzierung nötig ist, die scheinbar das Konzept der Paraphrenie als eine Ich-Störung auf den Kopf stellt. Freuds Behauptung, dass das Ich eine Störung erleidet, wird zwar nicht dementiert, es ist aber so, dass diese Störung nicht als primär aufgefasst werden muss, sondern sich als Folge eines Verlustes von Objektvorstellungen denken lässt, was wiederum eine Überbesetzung der Wortvorstellungen induziert, die gleichsam an die Stelle der aufgelassenen Objektvorstellungen treten. Und der Zerfallsprozess geht noch weiter: Das Subjekt verliert die Fähigkeit, ganze Sätze zu bilden, die Sprache in einem konsistenten Sinne zu verwenden.

Die Einführung der Wort- und Sachvorstellung hat es also möglich gemacht, dass die *Lokalisierung* der Störung im sprachlichen Ich unterschieden werden kann von der *Ursache* der Störung. Das sprachliche Ich ist nicht die Ursache der Störung, die zur Paraphrenie führt, sondern es erleidet einen Verlust an Kohärenz durch die Preisgabe der Objektvorstellungen. Um ein Bild dazu zu geben: Das sprachliche Ich benimmt sich wie jemand, der auf einem Baum sitzt und den Ast absägt, auf dem er sitzt. Die Abwendung von den Objektvorstellungen, der Rückzug oder wie man auch immer den Verlust der Objektvorstellungen benennt, hat Rückwirkungen auf das sprachliche Ich; dieser Rückzug beraubt es seiner Orientierungsmöglichkeiten, wirft es zurück auf die leere Struktur der Sprache, die zur bloßen Hülle wird. Eine Zeitlang versucht das Subjekt sich gegen die Konsequenzen dieses Verlustes in dem Sinne zu schützen, dass es die Wörter selber wie Objekte besetzt, es greift auch zu Verdichtungen und Verschiebungen. Da jedoch der Bezug der und zur Sinnlichkeit verloren gegangen ist, beginnt es sich im Kreise zu drehen, ohne noch auf den Widerstand der Realität zu stoßen.

Betrachten wir dazu ein von Freud vorgebrachtes Beispiel:

„Herr Dr. V. Tausk (Wien) hat mir einige seiner Beobachtungen bei beginnender Schizophrenie zur Verfügung gestellt, die durch den Vorzug ausge-

zeichnet sind, daß die Kranke selbst noch die Aufklärung ihrer Reden geben wollte. Ich will nun an zweien seiner Beispiele zeigen, welche Auffassung ich zu vertreten beabsichtige, zweifle übrigens nicht daran, daß es jedem Beobachter leicht sein würde, solches Material in Fülle vorzubringen.

Eine der Kranken Tausks, ein Mädchen, das nach einem Zwist mit ihrem Geliebten auf die Klinik gebracht wurde, klagt:

Die Augen sind nicht richtig, sie sind verdreht. Das erläutert sie selbst, indem sie in geordneter Sprache eine Reihe von Vorwürfen gegen den Geliebten vorbringt. „Sie kann ihn gar nicht verstehen, er sieht jedesmal anders aus, er ist ein Heuchler, ein Augenverdrehler, er hat ihr die Augen verdreht, jetzt hat sie verdrehte Augen, es sind nicht mehr ihre Augen, sie sieht die Welt jetzt mit anderen Augen.“

Die Äußerungen der Kranken zu ihrer unverständlichen Rede haben den Wert einer Analyse, da sie deren Äquivalenz in allgemein verständlicher Ausdrucksweise enthalten; sie geben gleichzeitig Aufschluß über Bedeutung und über Genese der schizophrenen Wortbildung.⁵⁴

Dieses kostbare Beispiel zeigt, was geschieht, wenn Sachvorstellungen verloren gehen. Zugleich nötigt es, das Wesen der Sachvorstellung zu überdenken. Es beschränkt sich nicht auf das Visuelle, und schon gar nicht auf das Nicht-Sprachliche. Dieser Mann in Tausks Beispiel war ja für die Patientin benennbar, keineswegs nur ein Bild. Dennoch ist es eben der visuelle Aspekt, der zunächst verloren geht, eine Abwendung im Realen, und in der Folge die Beziehung zu diesem Mann überhaupt. Was jedoch nicht verloren geht, ist der Primärprozess, die Mechanismen der Verdichtung und Verschiebung. Er manifestiert sich mittels Worten, die, bei fortschreitendem Rückzug von der Sachvorstellung, in eine delirierende Rhetorik geraten. Man muss annehmen, dass eben dieses Zerreißen des Zusammenhangs von Wort und Sachvorstellung das Wesen der Paraphrenie ausmacht. Im genannten Beispiel wird die Redensart „aus den Augen aus dem Sinn“ derart strikt befolgt, dass die Spuren des Zusammenhangs getilgt werden und im Unbewussten nicht mehr auffindbar sind.

Diese Lösung vom Bild des andern und von der Verselbständigung der Wortvorstellung müsste sich schon in Bezug auf die Wahrnehmung des eigenen Körperbildes feststellen lassen – dies ließe sich zumindest hypothetisch formulieren.

Wegen dieses Verlusts der Vorstellung, der Sachvorstellung, kann Freud den vielleicht etwas missverständlichen Term der Organsprache

54 Ebd., S. 296.

verwenden;⁵⁵ gemeint ist nicht, dass das Organ spricht (im Sinne einer Körpersprache), sondern dass der Bereich der Sachvorstellung, die zwischen Wortvorstellung und dem Realen angesiedelt ist, ausfällt und infolgedessen die Sprache, d.h. die Wortvorstellung selber überbesetzt wird, ohne Abstand zum Körper.

Um das Tüpfelchen auf das I zu setzen, hat Freud den paraphrenen Gebrauch der Worte vom hysterischen unterschieden: „Eine Hysterika hätte übrigens im ersten Falle krampfhaft die Augen verdreht [...] und sie [hätte] keinen bewußten Gedanken dabei gehabt und wäre auch nachträglich nicht im stande gewesen, solche zu äußern.“⁵⁶

Anders gesagt: Die Hysterie hätte die metaphorische Bedeutung des Ausdrucks „die Augen verdrehen“ inszeniert, konvertiert, jedoch sie nicht verloren, sondern im Unbewussten erhalten. Der Schizophrenen ist dagegen der Zugang zum Körper, zur Konversion, zur leibgewordenen Metapher verbaut. Der sprachliche Sinn selber ist bedroht, wobei die Körpernähe und der Bezug zu den Sachvorstellungen noch dadurch gewahrt bleibt, dass von den Augen die Rede ist.

Die Paraphrenie lässt sich also dann als Störung des sprachlichen Ichs bezeichnen, wenn man erkennt, dass diese Störung induziert wird von dem Verlust der Objektvorstellungen. Damit wirft die Paraphrenie eine Menge von Fragen auf, die die Beschäftigung mit diesem Gebiet wohl auf lange Zeit sehr lohnend machen: Inwiefern sind die Sachvorstellungen für die Wortvorstellungen unabdingbar? Zeigen nicht theoretische Konstruktionen – Freud selber gibt einen Hinweis in Bezug auf die Philosophie –, dass zumindest in einem hohen Ausmaß Wortvorstellungen und Satzbildungen möglich sind ohne Rückhalt bei den Sachvorstellungen? Was sind die Kriterien dafür, dass das sprachliche Ich seine Konsistenz behält, bzw. verliert? Sodann stellt sich die Frage nach dem Körperbild bei den Paraphrenikern bzw. nach der Störung des Körperbildes. Zu vermuten ist, dass der Bezug des Paraphrenikers zum Körperbild gestört ist. Das würde weiter auch veranlassen, die Rolle des Geschlechts, bzw. dessen Ablehnung zu studieren. Es könnte sehr wohl sein, dass der Körper oder auch das Geschlecht der Paraphreniker ihm unannehmbar erscheint.

V.1.2. Paranoia

Auch bei der Paranoia ergibt sich durch den Einbezug von Wort- und Sachvorstellung diese eigentümliche scheinbare Vertauschung, die

55 Ebd., S. 297.

56 Ebd.

schon bei der Paraphrenie zu beobachten war. Erschien in Freuds Darstellung die Paraphrenie als Störung im Ich, so die Paranoia als Störung der Objektbeziehungen. Wie gezeigt, ist letztere aber eine Folge der Störung im sprachlichen Ich, das seines Zerfalls wegen zum Bildhaften, Narzisstischen regrediert und einen homosexuellen Konflikt austrägt, der nur dem Anschein nach der primäre Konflikt ist. In Wirklichkeit ist die Paranoia eine Störung der sprachlichen Struktur, eine Störung der grundlegenden Identifizierung mit der Instanz, die das primäre Gesetz, dasjenige der Sprache, repräsentiert.

Dieser grundlegenden Störung wegen, die man eine der Identifizierung nennen könnte, erscheint die Paranoia als Zerfall der Wortvorstellungen und infolgedessen als Überwertigkeit der Sachvorstellungen. Daraus ergibt sich ein der schrankenlosen Lust ausgelieferter Körper, der im Wahn nach seiner Begrenzung sucht. Die Paranoia ist der Versuch, den seiner sprachlichen Grenze verlustig gewordenen Körper wieder einem Gesetz zu unterstellen, wozu ein Repräsentant des Gesetzes und Anordnungen, was zu tun ist, in wahnhafter Form erfolgen.

V.2. Die Libido

Was den Aspekt der Libido betrifft, so ist ihr Schicksal bei der Paranoia leichter zu erkennen als bei der Paraphrenie. Bei der Paranoia ist es die gesetzlose, unstrukturiert gewordene Libido, die Anlass gibt zum restitutiven Versuch, sie wieder an Objekte zu binden.

Bei der Paraphrenie wird sie dagegen mit dem Auflösen der Objektvorstellungen zurückgezogen, und man kann von daher verstehen, wie es zu Phänomenen der Libidoverarmung, des Rückzugs von der Welt kommen kann. Allein dieser Rückzug stellt ein theoretisches Problem, nämlich wie es denn möglich ist, dass ein Energiequantum einfach verschwindet. Dass Worte überbesetzt werden und oft einen eigentümlichen Klang annehmen, wie Freud schreibt, wäre noch als Zeichen dafür zu werten, dass die Libido auch Wege gehen kann, sich in der Sprache einzunisten, aber was, wenn diese Überbesetzung der Worte fehlt und auch der Körper keine Zeichen von Überbesetzung, wie dies z.B. bei der Hypochondrie der Fall ist, aufweist? Alle die Formen, die tatsächlich auf eine Libidoverarmung hinweisen, stellen der Theorie das Problem, wie die Libido zu denken ist, ob sie tatsächlich ein Quantum ist oder nicht vielmehr eine Qualität, die sehr variabel sein kann, wie sich z.B. im Witz oder im Traum zeigt, in Äußerungen also, die selber Energien im Körper wecken können, von

denen man nicht anzunehmen braucht, dass sie einer konstanten Größe entsprechen.

V.3. Gegenüberstellung

Müsste ich Paranoia und Paraphrenie mit einem Wort zusammenfassen, so würde ich sagen, dass bei der Paranoia der unkastrierte Körper ein Gesetz sucht, während bei der Paraphrenie die Wortvorstellungen Objekte bzw. Objektvorstellungen suchen.

Interessant ist der Aspekt der Restitution bei Paranoia und Paraphrenie. Bei dieser geschieht das Wiederanklammern an Objekte, um dem Zerfall des sprachlichen Ichs zu entgehen. Bei der Paranoia geschieht das Wiederanklammern dagegen an ein Gesetz.

Es mag so scheinen, als wären Paranoia und Paraphrenie bloß phasenspezifisch zu unterscheiden; jedoch sind die Unterschiede grundlegender Art: Die Preisgabe von Objektbeziehungen setzt nicht notwendigerweise ein fehlendes Gesetz, ein beschädigtes sprachliches Ich voraus; es kann sein, dass die Paraphrenie mit einem intakten sprachlichen Ich beginnt. Es erleidet erst Schaden durch den Verlust der Objektvorstellungen, was ihm seine Stütze und Orientierung raubt und es in einen Zerfall führt. Dieser ist jedoch zu unterscheiden vom Zerfall, der zur Paranoia führt.

Zu fragen ist, ob die Paraphrenie mit der Abwehrform der Halluzination genügend gekennzeichnet ist, oder ob hier nicht Abwehrformen wirksam sind, die noch zu eruieren wären. Zweifellos kann man sich eine Reihe von Abwehrformen denken, angefangen beim Rückzug von den Sachvorstellungen über die Abkehr, die Verleugnung, die Entsinnlichung und Entsexualisierung bis zum Rückzug auf Wortvorstellungen oder gar bis zur Katatonie.

V.4. Bezug zu Hysterie und Zwangsneurose

Wie vorhin gezeigt, gibt Freud selber einen Hinweis auf die Nähe der Paraphrenie zur Hysterie. Diese hat im Unbewussten die Wortvorstellung der anstößigen Sachvorstellung erhalten, artikuliert sie aber nicht. Die Wortvorstellung bleibt verdrängt. Es sieht dann so aus, als wäre die Sachvorstellung nicht sprachlicher, sondern z.B. gestischer Art.

Die Paraphreniker haben dagegen die Sachvorstellungen aufgegeben. Die Wortvorstellungen beziehen sich demzufolge nicht mehr auf Vorstellungen, sondern auf das Reale, oder besser: Sie sind Teil des Realen, sie sind real.

Die Vorstellungen sind das Libidinöse. Der Rückzug von den Sachvorstellungen kommt auch einem Rückzug der Libido gleich. Sie besetzt die Wörter, die nun zu Wortvorstellungen werden, als Ersatz der Sachvorstellungen. Das Auge in Tausks Beispiel hat sich zurückgezogen. Vielleicht gibt es deshalb eine intime Beziehung der Paraphreniker zur Musik.

Die Zwangsneurose ist dagegen mit der Paranoia verwandt, wie Freud schreibt. Es geht um die sprachliche Struktur, die bei der Paranoia zerstört ist, bei der Zwangsneurose im Unbewussten erhalten bleibt.

Legen diese Zuordnungen nicht den Schluss nahe, dass die Paraphrenie im Ansatz eine Krankheit der Weiblichkeit ist, die Paranoia eine der Männlichkeit?

VI. Schluss und Ausblick

Es ist evident, dass mit dieser Arbeit erst ein Zugang zur Paraphrenie wieder erschlossen wird; ihre eigentliche Theoretisierung, ihre Überprüfung an klinischen Bildern, bleibt noch unausgearbeitet. Entscheidende Fragen stellen sich zudem hinsichtlich der Autonomie der Wortvorstellungen – inwiefern können sich Wortvorstellungen dem Sturz ins Delirium entziehen, wenn sie sich von den Objektbezügen losgekoppelt haben? –, hinsichtlich der spezifischen Abwehrform(en) – kann man von Verwerfung der Objektvorstellungen sprechen, oder wie muss man sich die Loslösung von ihnen vorstellen? – und schließlich wären die Beziehungen der Paraphrenie zur Hysterie und zur Zwangsneurose, vielleicht sogar hinsichtlich der Geschlechtszugehörigkeit, näher zu untersuchen.

Es muss also genügen, den verschütteten Zugang zur Paraphrenie wieder freigelegt zu haben, was Freud selber in diese Arbeit abschließenden Zitat schon getan hat:

„Unsere seelische Tätigkeit bewegt sich ja ganz allgemein in zwei entgegengesetzten Verlaufsrichtungen, entweder von den Trieben her durch das System *Ubw* zur bewußten Denkarbeit, oder auf Anregung von außen durch das System des *Bw* und *Vbw* bis zu den *ubw* Besetzungen des Ichs und der Objekte.“⁵⁷

57 Ebd., S. 302 f.

