

Arne Burchartz

Traumatisierung bei Kindern und Jugendlichen

Psychodynamisch verstehen
und behandeln

2., erweiterte und aktualisierte Auflage

Kohlhammer

Kohlhammer

Psychodynamische Psychotherapie mit Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Perspektiven für Theorie, Praxis und Anwendungen im
21. Jahrhundert

Herausgegeben von Arne Burchartz, Hans Hopf und Christiane Lutz

Eine Übersicht aller lieferbaren und im Buchhandel angekündigten Bände
der Reihe finden Sie unter:



<https://shop.kohlhammer.de/psychodynamische-psychotherapie>

Der Autor



Arne Burchartz, Diplom-Pädagoge und Theologe, ist Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut mit eigener Praxis, Dozent und Supervisor am Psychoanalytischen Institut Stuttgart, am Würzburger Institut für Psychoanalyse und Psychotherapie und an der Süddeutschen Akademie für Psychotherapie sowie KBV-Gutachter.

Arne Burchartz

Traumatisierung bei Kindern und Jugendlichen

Psychodynamisch verstehen und
behandeln

2., erweiterte und aktualisierte Auflage

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Pharmakologische Daten verändern sich ständig. Verlag und Autoren tragen dafür Sorge, dass alle gemachten Angaben dem derzeitigen Wissensstand entsprechen. Eine Haftung hierfür kann jedoch nicht übernommen werden. Es empfiehlt sich, die Angaben anhand des Beipackzettels und der entsprechenden Fachinformationen zu überprüfen. Aufgrund der Auswahl häufig angewandeter Arzneimittel besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

2., erweiterte und aktualisierte Auflage 2024

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-044118-7

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-044119-4

epub: ISBN 978-3-17-044120-0

Geleitwort von Frank Dammasch

Es gibt kein Trauma außerhalb der Omnipotenz

Ein Ursprung der Psychoanalyse liegt im Verstehen und Behandeln von Patienten, deren psychische Integrität früh durch übergriffige, traumatische Beziehungserfahrungen gestört wurde. Sigmund Freuds Erkenntnis, dass seine Patientinnen im Kern an den Erinnerungsspuren früher sexueller Überstimulationen ihres Körpers und ihrer Seele leiden, brachte ihn zur Entwicklung der analytischen »talking cure«, die in der Aufdeckung bisher unerkannter Reminiszenzen bestand. Betonte er zunächst die große Bedeutung der familiären Außenwelt für die Entwicklung des Kindes, so fügte er später die Bedeutung der Innenwelt und ihrer Phantasien hinzu. Aus der Psychoanalyse als detektivischer Ereignisanalyse wurde eine hermeneutisch szenische Erlebnisanalyse. Die Aufdeckung der objektiv zu erfassenden Erfahrungen wurde abgelöst durch die interaktive Erkundung der inneren Erlebnisswelt. Dieser Paradigmenwechsel basierte auf der auch durch die Selbstanalyse erwachsenen Erkenntnis, dass die Seele sowohl von innen als auch von außen überstimulierende Reize erhalten kann, die zum Bestandteil unseres bewussten, vorbewussten und unbewussten Gedächtnisses werden. Mehr noch: Die äußeren Ereignisse treffen auf eine intrapsychische Erlebnismatrix, die durch frühe Erfahrungen geprägt ist und das äußere hoch affektiv aufgeladene Ereignis entsprechend unserer inneren Struktur bearbeitet. So baut sich unser Körperbild, unsere Selbst- und Objektbilder in einem interaktiven Prozess von äußeren und inneren Beziehungserfahrungen auf, die dann wieder als Erwartungshaltung in die nächste Interaktion eingehen.

War der Begriff des Traumas zunächst alleine definiert als eine heftige äußere Stimulation, die den Reizschutz durchbricht, so erkannten Freud und die Psychoanalyse schon früh, dass das Trauma dialektisch als ein Zusammenwirken äußerer Ereignisse und innerer Phantasien zu denken

ist, die zu einer subjektiv unterschiedlichen Erlebnisverarbeitung führen. Wir unterscheiden nun also zwischen dem Akt der äußeren Traumatisierung, der in einem überwältigenden Zuviel an Stimulation in zu kurzer Zeit besteht, dem traumatischen Zustand, der Gefühle extremer Ohnmacht und Hilflosigkeit beinhaltet und den anhaltenden strukturellen Veränderungen, die sich in unsere inneren Beziehungsmuster und Erlebnismatrix eingravieren. Die psychischen Auswirkungen des Traumas beinhalten immer den zeitweisen oder dauerhaften Zusammenbruch einer basalen Beziehung und erschüttern dadurch Ich-Stabilität und Selbstgefühl. In der Praxis sehen wir uns weniger mit den Auswirkungen von singulären Extremtraumatisierungen konfrontiert, sondern haben es häufiger mit Kindern und Jugendlichen zu tun, deren Entwicklung anhaltend durch ein schwieriges vernachlässigendes oder missbräuchlich aggressiv bzw. sexuell überstimulierendes Umfeld beeinträchtigt wurde. Obwohl es bei offensichtlichem Versagen der Umwelt manchmal schwerfällt, die eigene Wahrnehmung offenzuhalten für die psychischen Umformungen von objektiven Erfahrungen in subjektive Erlebnisse, ist es unsere professionelle Verpflichtung, das Kind und den Jugendlichen sowohl als passives Opfer der Verhältnisse als auch als aktiven Täter seiner aktuellen und zukünftigen Lebensentwürfe zu betrachten.

Genau so ist D. W. Winnicott zu verstehen, der beeindruckend klar formuliert: Es gibt »kein Trauma, das außerhalb der Omnipotenz des Individuums liegt. Alles kommt am Ende unter die Herrschaft des Ichs und wird so mit sekundären Prozessen verknüpft« (Winnicott 1960, S. 47).

Arne Burchartz nimmt Winnicotts Idee implizit auf und beginnt sein Kapitel über die Definition des Traumas mit einem Zitat von Henri Parens: »Da wo der Schmerz das Erträgliche übersteigt, die Psyche in Schock versetzt, das Gehirn und den Körper außer Gefecht setzt, wie ein Blitz unauslöschlich einschlägt: Dort wird der Schmerz augenblicklich zu einem Teil von uns...« (S. 35) In diesem Geiste ist Arne Burchartz ein wunderbares Buch gelungen, das im Kern die vielfältigen Varianten eines Prozesses beschreibt, wie ein äußeres Trauma in einem intensiven Prozess von Introjektionen, Projektionen, Dissoziationen und Identifikationen langsam und systematisch Besitz von unserem Innenleben ergreift und das Opfer so ohne es zu bemerken allmählich auch zum Täter wird. Die Seele kann

absolute Ohnmacht, Hilflosigkeit und dauerhaften seelischen Schmerz nicht repräsentieren und ist als Überlebensstrategie darauf angewiesen, sei es in Schuldgefühlen, sei es in sich zwanghaft wiederholenden Handlungen, sich selbst zum aktiven Gestalter des Erlebten umzukonstruieren.

In sorgfältig recherchierender und differenziert formulierender Art und Weise stellt Arne Burchartz sowohl die Perspektiven und Theorien des psychoanalytischen Umgangs mit dem Trauma dar als auch den praktisch analytischen Umgang mit den Kindern und Jugendlichen, die äußerst schwierige bis schreckliche Erfahrungen mit ihrem Umfeld machen mussten. Anhand vieler kleiner und größerer Falldarstellungen lässt er uns teilhaben an seinem reichhaltigen Erfahrungsschatz psychotherapeutischer Prozesse. Dabei ist er geprägt von einem unerschütterlichen Optimismus: »In psychodynamischen Psychotherapien bemühen wir uns darum, die gegenwärtigen inneren Objekt- und Selbstbilder der traumatisierenden Vergangenheit zu entreißen und zu transformieren, um eine kreative und lebensbejahende Einstellung zum Dasein zu ermöglichen.« (S. 136) Auch wenn ich selbst in Gedanken an junge traumatisierte Patienten, bei denen dieser Transformationsprozess nur begrenzt gelungen ist und wir uns mit der Möglichkeit eines einigermaßen selbstbestimmten Lebens, das auch das Leiden anerkennt, zufrieden geben mussten, so ist seine optimistische Perspektive durch die Fundierung in psychoanalytischen Verstehensprozessen doch sehr nachvollziehbar und ansteckend. Selten habe ich das Glück gehabt, ein theoretisch so anspruchsvolles Buch voll von psychoanalytischem Wissen – komplex und gut verständlich – lesen zu dürfen, das vom Anfang bis zum Ende nicht nur extrem lehrreich, sondern auch spannend ist. Ich jedenfalls habe – was bei Fachbüchern wirklich selten vorkommt – das Buch in einem Stück durchgelesen. Es ist ein aus der Vielzahl der Trauma-Bücher herausstechendes wichtiges Lehrbuch sowohl für die Kandidaten der Ausbildung zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die Masterstudierenden der Sozialen Arbeit, Pädagogik und Psychologie als auch für die praktizierenden psychodynamisch orientierten Psychotherapeuten.

Prof. Dr. Frank Dammasch

Inhalt

Geleitwort von Frank Dammasch

Es gibt kein Trauma außerhalb der Omnipotenz	5
1 Einleitung	13
2 Das Trauma in der Psychoanalyse	16
2.1 Die Anfänge: Die Verführungstheorie von Sigmund Freud	16
2.2 Die Triebtheorie	17
2.3 Der Ich-Psychologische Ansatz	20
2.4 Sandor Ferenczi	23
2.5 Objektbeziehungspsychologische Ansätze, Bindungstheorie	28
3 Was ist ein Trauma?	35
4 Formen der Traumatisierung in Kindheit und Jugend	44
4.1 Definitionen und Differenzierungen von Traumata	44
4.2 Akuttraumatisierungen	47
4.3 Chronische Traumatisierung in familiären Beziehungen	50
4.3.1 Trennungstraumata	50
4.3.2 Psychische Vernachlässigung, Deprivation ...	54
4.3.3 Sexueller Missbrauch	59
4.3.4 Körperliche und psychische Misshandlung ..	65

4.4	Kumulatives Trauma, Sequenzielles Trauma	76
4.4.1	Kumulatives Trauma und emotionaler Missbrauch	78
4.4.2	Das sequenzielle Trauma	79
5	Die Psychodynamik der Traumaverarbeitung	87
5.1	Dissoziation	88
5.2	Identifikation mit dem Aggressor	95
5.3	Das traumatische Introjekt	97
6	Traumafolgestörungen	104
6.1	Posttraumatische Belastungsstörung oder Persönlichkeitsentwicklungsstörung?	105
6.2	Dissoziative Zustände	108
6.3	Intrusionen, Flashbacks	110
6.4	Wiederholungen des Traumas	111
6.5	Bindungsstörungen	115
6.6	Angststörungen	117
6.7	Depression und Suizidalität	119
6.8	Narzisstische Probleme, Identitätsstörungen	122
6.9	Agieren der Täter-Opfer-Umkehr, Aggressivierung, Sexualisierung	124
6.10	Psychosomatische Störungen	127
7	Die transgenerationale Weitergabe des Traumas	135
8	Die Therapie des Traumas	141
8.1	Das Trauma in Übertragung und Gegenübertragung	141
8.2	Die Beziehung als therapeutisches Medium	148
8.3	Halten, Containing und Mentalisierung	150
8.4	Die Entwicklung und Stärkung der Symbolfunktion	154
8.5	Die eigene Geschichte gewinnen: Ich-Stärkung und strukturelle Reifung	159
8.6	Spiel, Kreativität, Bilder, Metaphern, Imagination ..	170

9	Spezifische traumatherapeutische Techniken	175
10	Resilienz, Ressourcenaktivierung und Posttraumatisches Wachstum	179
	Literatur	185
	Stichwortverzeichnis	196

1 Einleitung

Das Thema »Trauma« beansprucht Aktualität. Dazu wird häufig angeführt, dass das 20. Jahrhundert besonders reich an schweren Traumatisierungen war – infolge von Kriegen, Verfolgungen, Vernichtungsfeldzügen, Deportationen, Internierungen und Genozid (vgl. Bohleber 2010, Zwiebel 2003). Dem ist zuzustimmen, gleichwohl dürfte ein historischer Vergleich mit anderen Zeitepochen problematisch sein. Denken wir z.B. an den »Dreißigjährigen Krieg«: Ein Konflikt, der die halbe Bevölkerung Europas ausgerottet hat. Es hat ein Jahrhundert gedauert, bis sich die betroffenen Landstriche davon erholt haben. Oder denken wir an die Millionen Opfer antiker und mittelalterlicher Schlachten und Genozide, tyrannischer Schreckensherrschaften, die mit kaum vorstellbaren Grausamkeiten einhergingen. Ist nicht das Kreuz, Symbol für die Christenheit, selbst ein Zeichen größter menschlicher Grausamkeit, ein »memento crudelitatis«?

Der Mensch, eine »wilde Bestie, der die Schonung der eigenen Art fremd ist«, (Freud 1930a, S. 471) diese Diagnose Freuds angesichts der »grausamen Aggression« dürfte über die Zeiten hinweg ihre Gültigkeit haben.

Das komplementäre Pendant der destruktiven Aggression ist das Trauma. Es liegt zunächst auf Seiten derer, welche die Grausamkeit erleiden müssen. Besonders nahe geht uns dieses Leiden, wenn es Kinder und Jugendliche betrifft, sind sie doch besonders wehrlos und schutzbedürftig. Im Trauma begegnet uns beides: Das ohnmächtige Leiden und die Destruktivität. Beides gehört zur *conditio humana*, und wer sich mit dem Trauma beschäftigt, wird immer mit diesen beiden Seiten auch seiner eigenen menschlichen Existenz konfrontiert. Es fällt uns leichter, uns mit dem überwältigten Kind zu identifizieren. Vergessen wir aber nicht, dass die destruktive Bemächtigung des Anderen auch ein Teil unseres Seelen-

lebens ist – ein von der dünnen Schicht der Zivilisation oft nur mühsam verborgener Teil.

Aber nicht nur »man-made disaster« wirken traumatisch. Seit jeher sind wir Menschen den Gewalten der Natur ausgeliefert. Unsere Vorfahren sahen sich übermächtigen potenziellen Angreifern ausgesetzt, von denen eine ständige Gefahr ausging. Dafür ist die Natur des Menschen nur unzureichend ausgestattet: Er kann nicht besonders schnell laufen, er kann nicht gut klettern, er hat keine »Zähne und Klauen« wie eine Raubkatze, die Fähigkeiten seiner Sinnesorgane fallen im Vergleich mit anderen Lebewesen eher dürftig aus. Der Mensch kann von allem etwas, aber nichts besonders gut – evolutionär ist er Generalist. Sein Überleben hängt vom Zusammenschluss in Gruppen und Clans ab, innerhalb derer wechselseitige Kommunikation und Beziehungsregulation zwingend notwendig sind. Es ist phylogenetisches Erbe der Menschheit, dass archaische Ängste innerhalb von Beziehungen bewältigt werden, im großen Zusammenhang innerhalb von Kultur. Eigentlich traumatisch ist deshalb die überflutende, nicht regulierbare Angst angesichts der Verluste von sicherheitsgebenden Beziehungen.

Das Wort Trauma entstammt dem Griechischen: traúmatos bedeutet (durch Gewalteinwirkung entstandene) Wunde, Verletzung. Seit dem 18. Jhd. wird das Wort in der Wissenschaftssprache der Medizin verwendet und bezieht sich auf körperliche Verletzungen. Von dort hat es Eingang gefunden in die psychologische Fachsprache i. S. einer seelischen Verletzung.

Das Wort Traum ist fast identisch – etymologisch haben beide Begriffe jedoch nichts miteinander zu tun. Es ist althochdeutschen Ursprungs und bedeutet »im Schlaf auftretende Vorstellung, sehnlicher Wunsch«. Gleichwohl hat Zwiebel (2003) interessante Bezüge zwischen beiden seelischen Phänomenen hergestellt.

Das vorliegende Buch beschäftigt sich mit dem psychoanalytischen Verständnis des psychischen Traumas. Sigmund Freud postulierte ein seelisches Trauma am Grunde psychischer Erkrankungen und hat dies als Erster systematisch ausgearbeitet. Inzwischen ist die psychodynamische Psychotraumatologie um eine Fülle von Verstehensansätzen angewachsen. Traumata im Kindes- und Jugendalter gelten als prägend für das ganze Leben, mit dem Risiko nachhaltiger Erkrankungen, auch im späteren Er-

wachsenenleben, wie jüngst die NAKO-Gesundheitsstudie (2024) nachgewiesen hat. Es ist also nur folgerichtig, sich der Therapie gerade in dieser Altersgruppe besonders zuzuwenden.

Inzwischen liegt auch eine psychoanalytische Leitlinie zur Traumatisierung im Kindes- und Jugendalter vor (Burchartz, Kallenbach & Ondracek, 2023, S. 459–522)

Neben dem psychodynamischen Zugang gibt es eine Vielzahl von Konzepten, wie man das Trauma im Kindes- und Jugendalter verstehen und wirksam psychotherapeutisch behandeln kann. Viele dieser Ansätze kommen zu vergleichbaren Ergebnissen und ähnlichen Vorgehensweisen, gleichwohl gibt es auch gravierende Unterschiede. Das vorliegende Werk erhebt nicht den Anspruch, diese Konzepte auch nur ansatzweise darzustellen. Das Interesse des Buches ist zu zeigen, wie man heute das Trauma im Kindes- und Jugendalter psychodynamisch versteht und dass eine sorgfältig durchgeführte Psychotherapie auf der Grundlage der Psychoanalyse eine wirksame und nachhaltige Traumatherapie ist. Wenn es zur Erweiterung des gegenwärtigen Diskurses über psychische Traumata beiträgt und zur Vertiefung in das Thema für Fachleute und Ausbildungskandidaten einlädt, hat es sein Ziel erreicht.

Offensichtlich hat das Werk großes Interesse gefunden, so dass das Buch nun in seiner zweiten Auflage erscheint. Sie enthält neben einigen kleineren Korrekturen und Aktualisierungen v. a. ein Kapitel über psychosomatische Traumafolgen.

Ich habe mich entschieden, den Rechtschreibregeln des Rates für deutsche Rechtschreibung zu folgen. Ein besseres Regelwerk hinsichtlich der Inklusivität gibt es m.E. nicht. Wo eine Differenzierung nötig ist, verwende ich die Doppelformulierung.

Alle Personen sowie deren persönliche Daten und Kontexte in den Falldarstellungen sind nach nationalen und internationalen Standards und Vereinbarungen für wissenschaftliche Fachpublikationen vom Autor anonymisiert worden. Der Autor versichert, dass kein Interessenkonflikt mit Dritten besteht.

Öhringen, im Sommer 2024
Arne Burchartz

2 Das Trauma in der Psychoanalyse

2.1 Die Anfänge: Die Verführungstheorie von Sigmund Freud

Die Psychoanalyse begann als Traumatherapie. Für die Entstehung der Hysterie postulierte Sigmund Freud ein reales sexuelles Kindheitstrauma, das verdrängt wurde und als Symptom in kompromisshafter Weise im Jugend- und Erwachsenenalter wieder auftaucht (Freud 1896c). Diese »Verführungstheorie« beschrieb den traumatischen Prozess bereits als sehr komplexes Geschehen: ein Ereignis, das die »Erregungssumme« im Nervensystem steigert, kann nicht oder nicht vollständig motorisch »abregiert« werden oder durch »kontrastierende Vorstellungen« kompensiert werden, wie es normalerweise geschieht (Freud 1893 h, S. 192f). In der Erinnerung bleiben die Affekte, die mit dem Ereignis verbunden waren, von Freud sogenannte »Reminiszenzen« der unvollständigen Erledigung der Traumen.¹ Allerdings ist es nicht das reale Erlebnis allein, welches die Krankheit verursacht. Aktuelle Erlebnisse rufen unbewusste Erinnerungen an das frühere Geschehen hervor und verknüpfen sich assoziativ mit diesen, jedoch nicht als bewusste Vergegenwärtigung, sondern als Symptom, einer gleichsam symbolischen Erinnerung, welche das traumatische Ereignis wachruft, ohne die Verdrängung aufzuheben.² Freud nannte diesen Vorgang die »Nachträglichkeit« (Freud 1885/1950a, S. 444ff)

Gemäß der Verführungstheorie ist das Trauma nicht allein ein überwältigendes Ereignis, sondern ein Zusammenwirken von äußeren Ein-

1 »...der Hysterische leide(t) größtenteils an Reminiszenzen« (Freud 1895d, S. 86)

2 »...assoziativ geweckte Erinnerung an frühere Erlebnisse« (Freud 1896c, S. 432)

wirkungen, inneren psychodynamischen und affektiven Vorgängen, Phantasietätigkeit und kompromisshafter Verarbeitung im Symptom, das wiederum in Wechselwirkung zur sozialen Umwelt steht. Dieses Zusammenspiel kann man auch in Form einer »Ergänzungsreihe« beschreiben: Die Intensität der Überwältigung, die Möglichkeiten psychischer Verarbeitung und die Beschaffenheit der Beziehungen ergänzen sich gegenseitig und ergeben dem Trauma seinen je individuellen Charakter auf einer Skala von schwerer, anhaltender Belastung bis zu einer vorübergehenden Irritation. Die Psychoanalyse versteht das Trauma also als *Prozess*.

Viele heute selbstverständliche Erkenntnisse über traumatische Vorgänge und deren Verarbeitung sind in nuce in der Verführungstheorie enthalten (vgl. Hirsch 2011, S. 20). Mit dem Gewicht, das sie auf (rekonstruierte) Traumata in der Kindheit legt, vertrat Freud implizit die Ansicht, dass Kindheitstraumata besonders tiefgreifend und nachhaltig in die Psyche eingreifen und einen entscheidenden pathogenen Faktor für spätere psychische Erkrankungen darstellen. Auch diese Einsicht wird heute in verschiedenen Fachrichtungen eindrucklich bestätigt. (Diepold 2002, Hüther 2003; Streeck-Fischer 2006, Rauchfleisch 2006; 2008, Leuzinger-Bohleber, Roth & Buchheim 2008, Wöller 2011)

2.2 Die Triebtheorie

Freud gab 1897 die Verführungstheorie zugunsten der Trieb-Konflikt-Theorie auf. Nicht jede neurotische Erkrankung konnte auf ein reales Trauma zurückgeführt werden. Es mussten also intrapsychische Vorgänge sein, »Reizmengen«, die der physio-psychischen Sphäre entstammen und nicht adäquat abgeführt bzw. nicht vollständig verdrängt werden konnten. In einem Brief an den Arzt Wilhelm Fließ, damals freundschaftlicher Vertrauter und Diskussionspartner von Sigmund Freud, (Nr. 139 vom 21. September 1897) relativiert er die Verführungstheorie und stellt fest, »daß man die Wahrheit und die mit Affekt besetzte Fiktion nicht unterscheiden kann« (Freud 1986, S. 284; vgl. Gay 1999, S. 108, 112f). Dies

fürhte zur Ausarbeitung der Triebtheorie mit ihrem zentralen Theorem, dem Ödipuskomplex (vgl. Burchartz, Hopf & Lutz 2016, S. 53 ff). Wiewohl Freud die Möglichkeit realer Traumatisierungen in der Kindheit nie bestritt (vgl. Nitschke 1998, Endres & Moisl 2002), so stellte diese Wende doch einen entscheidenden Einschnitt in der Psychoanalyse und speziell in deren Traumakzepten dar. Zum einen führte sie zu heftigen Vorwürfen gegen die Psychoanalyse, sie vernachlässige die Dimension der realen Traumatisierungen in der Kindheit, insbesondere der sexuellen Traumata und verrate so die Patienten, ja traumatisiere sie sekundär, indem sie die so wichtige Arbeit an der *Realität des Traumas*, die in dissoziativen und introjektiven Prozessen verloren geht (► Kap. 8), vernachlässige. Zum anderen aber bahnt sie die Erkenntnis, dass *innere* ungelöste konflikthafte Vorgänge traumatischen Charakter haben können. Fortan spielte die Phantasietätigkeit, die Ausformung des Begehrens im ödipalen Konflikt sowie der Hass auf die ödipalen Objekte und die Verdrängung beider Triebregungen eine größere Rolle im Verständnis der Ätiologie der Neurosen. Der Schrecken des traumatischen Ereignisses gewinnt seine traumatische Dimension aus der Vermischung mit verpönten sexuellen und aggressiven Regungen. Diese theoretische Konzeptualisierung lässt sich sehr plastisch am Fallbericht »Dora« (Freud 1905e) nachvollziehen (vgl. Burchartz, Hopf & Lutz 2016, S. 22–25). In einer Fußnote zu dieser Fallgeschichte betont Freud, dass er die Verführungstheorie nicht aufgegeben, jedoch ergänzt hat (Freud 1905e, S. 185). Der Vorwurf, der gegen Freud erhoben wird, er nehme reale (äußere) Traumatisierungen insbesondere aus dem Beziehungsbereich durch seine Konzepte infantiler Sexualität nicht ernst, lässt sich nicht halten. Im Gegenteil: erst aus dem Zusammenwirken äußerer und innerer Faktoren lässt sich der traumatische Prozess verstehen.

C.G. Jung nahm an der Entwicklung der Freud'schen Theoriebildung lebhaften Anteil. Die Abwendung von der Verführungstheorie, die Hinwendung zur »Psychogenität« der Neurose brachte ihn dazu, das Trauma selbst für unwichtig zu halten. Den realen Inzest und seine Auswirkungen hat er wenig ernst genommen (Wirtz 1992, S. 43 f). Traumata »scheinen bloß wichtig zu sein, indem sie der Anlaß zur Manifestation eines schon längst abnormen Zustandes sind. Der abnorme Zustand ist ... ein anachronistisches Weiterbestehen einer infantilen Stufe der Libidoentwick-

lung.« (Jung 1971/1913, S. 158). Eine gewisse Tragik liegt darin, dass Jung dies anhand eines Falles darstellt, bei dem ein Trigger für die Wiederbelebung eines ursprünglichen Traumas gesorgt hat. Aber die Zeit war noch nicht reif für solche Erkenntnisse.

Später revidierte Jung seine Ansicht unter dem Eindruck, dass »als eine der Folgen des Krieges, eine wahre Flut von traumatisch bedingten Neurosen in Erscheinung trat«. (Jung 1921/1954, S. 138) »Hier ist das Trauma mehr als nur ein auslösendes Moment; es ist die Ursache im Sinne einer causa efficiens, besonders wenn wir die besondere psychische Atmosphäre des Schlachtfeldes als wesentlichen Faktor mitberücksichtigen.« Damit ist zweifellos die Todesangst der Kombattanten gemeint, eine Angst, der den Reizschutz des Ich überrennt (s.u.). Jung ist hier ganz nahe an einer der Grundbedingungen des Traumas – leider hat er den Gedanken nicht weiterverfolgt.

Schließlich finden wir den Gedanken, die Beschäftigung mit dem infantilen Trauma sei ein Ausweichen vor persönlicher Verantwortung.

»Die Erinnerungsbemühungen sehen aus wie angestrengte Tätigkeit und haben überdies den Vorteil, daß sie vom eigentlichen Thema (den aktuellen Gründen der Neurose, A. B.) ablenken. Weshalb es auch unter diesem Gesichtswinkel empfehlenswert erscheinen mag, die Jagd nach einem möglichen Trauma noch lange fortzusetzen.« (Jung 1926/1969, S. 130)

Es ist Jung darin Recht zu geben, dass »die Jagd nach einem möglichen Trauma« in pädagogischen und therapeutischen Zusammenhängen nicht außer Mode gekommen ist und manche Zerstörungen in Beziehungen anrichtet. Allerdings schüttet er das Kind mit dem Bade aus, wenn die Möglichkeit kindlicher Traumatisierungen damit ironisierend beiseitegeschoben wird.