

Bindung, Trauma und Psychoanalyse

Wo Psychoanalyse auf Neurowissenschaft trifft

Peter Fonagy, PhD, FBA
Freud Memorial Professor of Psychoanalysis, UCL
Chief Executive, The Anna Freud Centre

Address for correspondence:
Sub-Department of Clinical Health Psychology
University College London
Gower Street
London WC1E 6BT
Email p.fonagy@ucl.ac.uk

Bindung, Trauma und Psychoanalyse

Wo Psychoanalyse auf Neurowissenschaft trifft

Warum tun wir das anderen an?

Trauma ist rätselhaft: einige tief verwirrende Vignetten, die uns zusammenfahren lassen. James ist gegenwärtig wegen eines bewaffneten Raubüberfalls im Gefängnis. Sein Vater war zur Bestrafung wiederholt James gegenüber gewalttätig geworden. Bei einer Gelegenheit wurde James im Alter von neun Jahren wegen Diebstahls bestraft. Er beschrieb dieses Ereignis mit den folgenden Worten: „Er machte den Gaskocher an, richtig, und mm- ich werde immer wieder daran erinnert, er hielt eine Hand über den Gaskocher und röstete unsere (deine Hand) Hände, yeah, meine Hand und mm- am nächsten Tag ging ich mit Handschuhen in die Schule, weil sie sehr, sehr schlimm (waren)...“

James Reaktion auf diese und dutzende ähnliche Ereignisse sagt uns: „Ich war daran gewöhnt zu trinken und zu schlafen und wenn ich aufwachte, war ich eine andere Person.“ Als er aufgefordert wurde zu beschreiben, ob er sich jemals verunsichert gefühlt habe, ist James unfähig, die Frage zu verstehen: „Als ich jung war, war ich niemals wirklich verunsichert, weil ich alles hatte, was ich wollte und wenn man alles bekommt, was man will, wirst du nicht wirklich verunsichert.“ Auf die Frage, wie seine Kindheitserlebnisse sich auf seine heutige Persönlichkeit ausgewirkt haben könnten, antwortet er völlig ohne Einsicht: „Ich kann es nicht erklären, ich kann es nicht, es gibt da nichts für mich zu erklären.“

Für den Fall, man denkt, James sei ein Einzelfall, möchte ich Stuart vorstellen, ebenfalls ein Räuber, ebenso gewalttätig und gefährlich. Stuart wurde von seiner Mutter und einer Reihe von Stiefvätern großgezogen, dabei wurde er von dem zweiten besonders traumatisiert. In Stuarts Erinnerung und der seiner Mutter, wollte sein Stiefvater ihn nur „in Ordnung bringen“. Wenn er sich schlecht verhalten hatte, wurde Stuart von seinem Stiefvater geschlagen, wenn er nach Hause kam und jeden weiteren Abend für die Dauer von einer Woche. Einmal wurde Stuart wegen Ladendiebstahl gefasst und von der Polizei nach Hause gebracht. Dieses folgte: „Er fesselte mich ans Bett... und er nahm einen Schraubenzieher, und er bohrte mir damit in die Hände, weil sie (die Hände) es waren, die gestohlen haben... und ich lachte über ihn, weil ich war... ich wusste nicht... und dann ging er die Treppe runter und holte einen Hammer und Nägel und er nagelte eine meiner Hände an das Brett vom Bett. Einfach einen Nagel direkt durch meine Hand gesteckt, wie. Wie, ich hab' gebrüllt, ich konnte mich nicht bewegen, und das Blut war... und ich hab dann geschrien. Ich musste dann schreien, ich konnte sie nicht bewegen. Danach wurden meine Hände taub, ich konnte sie nicht mehr spüren. Und ich sah meine Hände an und begann über mich zu lachen und ich spürte, dass ich verrückt wurde, wie, weil, ich fing an, ha ha, weißt du, und ich dachte, ich habe das getan.“

Wie viele andere Trauma-Opfer, verletzt sich Stuart in Erregung selbst, schlägt mit aller seiner beträchtlichen Kraft gegen die Wand: „Eine Menge der Zeit habe ich meine Hände gebrochen, meine Arme, weißt du. Fünfmal in sechs Monaten, unterschiedliche Arme.“ Wie andere missbrauchte Kinder, äußert sich Stuart dankbar gegenüber seinen Stiefvater, weil er ihn hart gemacht hat, ihn befähigt hat, Gewalt von anderen hinzunehmen.

Als Stuart 12 war, drohte sein Stiefvater ihn zu erschießen und musste von der Polizei entwaffnet werden. Seine Mutter veranlasste, dass Stuart in Fürsorge genommen wurde, erklärte, dies sei seiner eigenen Sicherheit wegen.

Zwei Wochen vor dem Interview beging dieser Stiefvater, längst von der Mutter getrennt, Selbstmord. Bei der gerichtlichen Untersuchung seines Todes schrie seine Mutter im Gerichtssaal, dass das alles Stuarts Schuld war: „... sie begann im Gerichtssaal zu schreien. Und dann bin ich ausgerastet, sprang über die Anklagebank, packte sie bei den Haaren, wie, und schlug ihren Kopf auf, die Polizei musste mich von ihr wegholen.“

Wie die anderen, die wir interviewten, zeigte Stuart einen seltsamen Mangel an Verständnis für das, was in ihm, seiner Mutter, seinem Stiefvater oder natürlich allen anderen vorgeht. Als ich ihn nach den Einflüssen seines Bindungstraumas auf seine erwachsene Persönlichkeit frage, gesteht er ein, „zu viel des Guten“ getan zu haben, sagt aber auch: „ich glaube, dass ich keine Gefahr für andere bin, ich bin eine Gefahr für mich selbst, nicht für andere Menschen.“ Er scheint wirklich nicht zu wissen, wie andere Menschen seine gewalttätigen Ausbrüche erleben. Im Gefängnis haben nicht nur die Aufseher, sondern auch seine Mitgefangenen Angst vor ihm. Man wird nicht überrascht sein zu hören, dass sein Verhalten im Gefängnis häufig zu extrem ernster Bestrafung durch das System führt.

Eine psychoanalytische Entwicklungs-Phänomenologie der Reaktion auf Bindungstrauma

Ich möchte mit der Beschreibung des trauma-bedingten Verlustes der Fähigkeit, mentale Zustände zu begreifen, beginnen.

Bei Erwachsenen, die in ihrer Kindheit ein Bindungstrauma erlebt haben, scheint es häufig ein erworbenes Unvermögen im Begreifen davon, wie Menschen denken oder fühlen, zu geben. Wir nennen dies einen Mangel an Mentalisierungsfähigkeit. Mentalisierung ist ein Konzept, welches ursprünglich von französischen Psychoanalytikern¹ (Luquet, 1981, 1987 et al., 1969, 1990; Marty & De M'Uzan, 1963) eingeführt wurde, die mit psychosomatischen Patienten arbeiteten. Diese beschrieben bei solchen Personen einen Mangel an Symbolisierungsfähigkeit von mentalen Zuständen, ein Mangel an Freiheit in der freien Assoziation und eine charakteristische Denkweise, die zu nahe an Sensation und primären, unbewussten Phantasien ist.

Wir definieren Mentalisierung in der Folge einer Tradition der Geistes-Philosophie, die von Brentano (1873/1874), Dennett (1978) und anderen als eine Form von vorbewusster imaginativer mentaler Aktivität, weil menschliches Handeln in Begriffen von „intentionalen“ Geisteszuständen gedeutet wird. Imaginativ deshalb, weil wir uns vorstellen müssen, was andere Menschen denken oder fühlen könnten- ein wichtiger Hinweis von hoher Qualität der Mentalisierung ist das Bewusstsein, dass wir nicht wissen, was im Kopf des anderen vor sich geht. Dieselbe Art von imaginativem Sprung kann notwendig sein, um die mentalen Erlebnisse von andern zu verstehen, besonders in Bezug auf emotional belastende Themen oder irrationale (möglicherweise unbewusst gelenkten) Reaktionen. Einige Geistesphilosophen haben behauptet, dass der psychische Determinismus (die Feststellung, dass menschliches

Handeln mehr zu verstehen sein könnte als Beschreibung von unbewussten Wünschen und Vorstellungen neben den bewussten Zuständen) Freuds größter Beitrag gewesen ist (Hopkins, 1992; Wollheim, 1999). Um diese Haltung anzunehmen, um zu verstehen, dass das Selbst und das Andere einen Geist - „mind“ - haben, benötigt der Einzelne ein symbolisches Repräsentationssystem von mentalen Zuständen. Obwohl Mentalisierung möglicherweise mit einer Anzahl von Hirnaktivierungen assoziiert ist, ist es üblicherweise verbunden mit Aktivierungen des mittleren präfrontalen Kortex- und möglicherweise des paracingulären Areals.

Die Schwierigkeit traumatisierter Patienten im Verständnis für sich und andere kam uns vor über 15 Jahren bei der Behandlung von Frauen mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung und gewalttätigen Männern in den Sinn (Fonagy, 1989). Eine spätere Studie über psychoanalytische Behandlungen von 30 jungen Erwachsenen mit gewalttätigem und suizidalem Verhalten, von Anne-Marie Sandler vom Anna-Freud-Zentrum geleitet, untermauerte diese Schlussfolgerung (Gerber, 2004; Perelberg, 1999) ⁱⁱ. 83% waren in Analyse (29% Psychotherapie).

Wie sieht es aus, wenn Traumata zu einem vorübergehenden Zusammenbruch der Mentalisierungsfähigkeit führen? James beschreibt seine Gedanken: „Ich mach’ immer wieder diese verrückten Dinge. Warum mach’ ich diese Sachen? Ich war verwirrt. Ich saß stundenlang nur rum und machte mich verrückt, ständig denkend. Ich kam nirgendwo hin. Es hat sich alles um mich gedreht.“ Untersuchungen haben gezeigt, dass die Fähigkeit zur Mentalisierung bei den meisten Menschen, die ein Trauma erfahren, unterentwickelt ist. Kinder lernen keine Worte für Gefühle (Beeghly & Cicchetti, 1994) und traumatisierte Erwachsene haben mehr Schwierigkeiten die Intention in einem Gesichtsausdruck zu erkennen (Fonagy et al., 2003).

Die Gleichsetzung von innen und außen ist ein zweiter Aspekt der Phänomenologie. Der Zusammenbruch der Mentalisierung im Angesicht des Traumas zieht den Verlust des Bewusstseins der Beziehung zwischen internaler und externaler Realität nach sich (Fonagy & Target, 2000). Die Art und Weise, wie die interne Welt repräsentiert wird, zeigt sich darin, dass in der Entwicklung ein Bewusstsein dafür gebildet wird, dass Gedanken, Gefühle und Wünsche Teile des Geistes sind. Der 2-3-Jährige, der seine Gedanken noch nicht als wirkliche Repräsentation erfahren hat, nimmt an, dass das, was er denkt, ebenso in der physischen Welt existiert. Dies erzeugt einen Mangel an Flexibilität, den wir als physische Äquivalenz bezeichnen: Mentale Zustände sind äquivalent zur physischen Realität (Fonagy & Target, 1996; Target & Fonagy, 1996). Hier ist nicht nur die Omnipotenz der Subjektivität erkennbar („Ich weiß, was richtig ist“), sondern auch alles, was außerhalb ist, wird als bekannt empfunden („Du kannst mir gar nicht erzählen“). Die lässt natürlich keinen Raum für alternative Perspektiven. Die akute Angst des 3-Jährigen vor seinen Phantasien (Der Tiger unter seinem Bett) ist stark beherrschend. Posttraumatische subjektive Erlebnisse („Flash-Back“) sind entsprechend beherrschend, resistent gegen Argumente und werden als gefährlich empfunden bis sie mentalisiert werden. Häufig weigern sich Überlebende von Traumata über ihre Erlebnisse nachzudenken, weil Nachdenken Wiedererleben bedeutet. Sie können deutlich psychische Äquivalenz auch in anderem Kontext zeigen. James sprach über Briefe schreiben: „Wenn du jemandem schreibst, ist es so, als ob du in diesen Brief hinein gehst, du steigst mit deiner Hand in den Brief oder dein ganzer Körper ist in dem Brief. Und wenn dann der Brief geöffnet wird, die

Worte, Du bist die Worte und so weißt du, es ist, als ob du draußen wärst, aber du bist immer noch drin, immer noch im Gefängnis“. Aspekte psychischer Äquivalenz überschneiden sich mit Beschreibungen von paranoid-schizoiden Gedankenmuster, insbesondere von Wilfrid Bion in ‘Elements of Psychoanalysis’ (Bion, 1963; Hobson et al. 1998) beschrieben und der symbolischen Gleichstellung, dargestellt von Hanna Segal (1957).

Dissoziation von der Realität ist der dritte Aspekt der Phänomenologie von Bindungstrauma. Der *pretend mode* ist die entwicklungsgemäße Ergänzung zur psychischen Äquivalenz. Noch nicht dazu fähig, sich interne Erlebnisse als mental vorzustellen, sind die kindlichen Phantasien extrem weit von der externalen Welt abgetrennt. Kleine Kinder können nicht gleichzeitig so tun als ob (auch wenn sie wissen, dass es nicht real ist) und sich mit der normalen Realität beschäftigen. Wenn man sie fragt, ob ihr vermeintliches Gewehr ein Gewehr oder ein Stock ist, verdirbt es das Spiel.

Wir sehen den Eingriff durch den *pretend mode* als Folge von Traumata und der eingeschränkten Mentalisierungsfähigkeit besonders bei dissoziativen Erlebnissen. Im dissoziativem Denken kann nichts mit etwas verbunden sein - das Prinzip des *pretend mode*, in welchem die Phantasie von der realen Welt abgeschnitten ist, erstreckt sich so weit, dass nichts einen Zusammenhang hat (Fonagy & Target, 2000). Die zwanghafte Suche nach Sinn (hyperaktive Mentalisation), die James beschreibt als „Driving himself mad.“ ist eine übliche Reaktion auf das Gefühl der Leere und der Trennung, welche den *pretend mode* erzeugt. Patienten berichten von „blanking-out“, „clamming-up“ oder erinnern sich an ihre traumatischen Erlebnisse nur als Traum. Das charakteristischste Merkmal von Traumatisierung ist die Schwankung zwischen psychischer Äquivalenz und *pretend mode* im Erleben der internalen Welt.

„Ich glaube es, wenn ich es sehe“ ist ein weiterer pre-mentalistischer Aspekt von psychischer Realität. Es ist das Wiederhervortreten eines teleologischen Gedankenmodus. Diesem Modus des Weltverstehens geht auch die Sprache voran. Kinder im Alter von 9 Monaten sind in der Lage, Ziele von Menschen und Objekten zuzuschreiben, die sich entsprechend zu verhalten scheinen, aber diese Ziele sind nicht wirklich mental, sie sind an das Sichtbare gebunden. Die Regression auf diesen teleologischen Gedankenmodus ist vermutlich der schmerzhafteste Aspekt einer subjektiven Enthüllung der Mentalisierung.

Infolge von Traumata bedeutet verbale Bestätigung wenig. Die Interaktion mit Anderen auf einem mentalen Level wird durch den Versuch ersetzt, Gedanken und Gefühle durch Handlung zu ersetzen. Die meisten Traumata, besonders physischer und sexueller Missbrauch, sind per Definition teleologisch. Es ist kaum überraschend, dass das Opfer fühlt, dass der Geist von Anderen nur in gleicher Weise, durch eine physische Handlung, Drohung oder Verführung verändert werden kann. Stuart beschreibt seine Gefühle darüber, dass er im Alter von elf Jahren ins Heim geschickt wurde, wie folgt: „Ich versuchte, dass sie verstehen, dass ich aufgebracht war, so habe ich Dinge herumgeworfen, ich warf mein Bett aus dem Fenster, ich habe alle Fenster im Raum zerbrochen. Der einzige Weg, wie ich ihnen klar machen könnte, dass ich es nicht wollte.“ Es sind nicht nur diejenigen, die besonders traumatisiert sind wie Stuart, die die physische Art und Weise des Ausdrucks überzeugender als Worte finden –

Worte die auch alle bedeutungslos im *pretend mode* erlebt wurden. In Folge von Traumata brauchen wir alle eine physische Bestätigung von Sicherheit.

Ein neurowissenschaftliches, bindungstheoretisches Verständnis für den Verlust von Mentalisation verbunden mit Trauma

Bindungstheorie und Trauma

Bindungstheorie und –untersuchungen bieten einen fruchtbaren Ausgangspunkt zum Verständnis des Traumas auf die weitere Entwicklung. Trauma aktiviert das Bindungssystem. Wie John Bowlby gezeigt hat, hemmt es die Exploration und aktiviert emotionale Reaktionen (Bowlby, 1969). Wir sind traurig und wollen umarmt werden. 7/7 löste das Bedürfnis aus, zu einer Gemeinschaft von Londonern zu gehören, wie 9/11 in New York und 3/11 in Madrid. Krisen ändern meist diejenigen, deren Anzahl an Beziehungen am schwächsten ist, während eine sichere Bindung in der Lebensgeschichte Chancen hervorbringt, einem Trauma in relativ angepasster Weise zu begegnen. Warum?

Die klassische Bindungstheorie und einige Objektbeziehungstheorien behaupten, dass Muster von Beziehungen in der Kindheit verankert sind und im späteren Entwicklungsverlauf zur Verfügung stehen (Bretherton & Munholland, 1999; Crittenden, 1994; Sroufe, 1996). Frühe traumatische Erlebnisse bilden solche frühen Beziehungserwartungen und später werden sie aktivieren und interagieren mit ihnen. Ein Kind mit elterlichen Konflikten, dessen Bindungen unterbrochen wurden, dessen Sicherheit zerstört wird, erwartet vermutlich häufig abgelehnt zu werden. Solch ein Kind wird einen Helfer in gleicher Weise fortschicken, wie das Kind in der Fremden Situation empfindet, dass es nicht auf den Schutz der Bezugsperson zurückgreifen kann.

Dies ist ein einfaches Modell aus psychoanalytischer Perspektive. Wenn man über das Ausmaß der Verwüstung, welches ein Bindungstrauma der psychologischen Unversehrtheit eines Kindes antut, nachdenkt, kann man erwachsene Gewalt zum Beispiel nicht als reine Wiederholung von Bindungstrauma verstehen. Um diese Verwüstung zu verstehen, müssen wir zurückgehen in unsere Geschichte, nämlich auf genau 2 Millionen Jahre menschlicher Evolution, mittlerweile sichtbar als eine Kombination von Fossilien und neurowissenschaftlicher Erforschungen.

Die Evolution des sozialen Gehirns

Das allgemein akzeptierte Modell der menschlichen Entwicklung wurde von Richard Alexander (1989) vorgeschlagen. Es legt nahe, dass unsere außergewöhnliche Intelligenz sich nicht dazu entwickelt hat, um mit feindseliger Gewalt die Natur zu behandeln, sondern zum Wettbewerb mit anderen. Dies entstand erst nachdem unsere Spezies relative Dominanz über ihre Umgebung erreicht hat. An diesem Punkt scheint es, dass wir „unsere eigenen prinzipiell feindseligen Kräfte über die Natur“ wurden (Alexander, 1989, S.469).

Jede Spezies steht im inneren Wettkampf, aber Menschen speziell darin, dass soziale Gruppenⁱⁱⁱ eine Rolle bei der Erreichung des Erfolges in diesem Typus von Wettkampf spielen. Es war eine Art „evolutionären Wettrennens“ unter immer effektiveren sozialen Gruppen (Flinn et al., 2005). Diese Wirksamkeit ist abhängig von dem Geschick an sozialer Kognition, was wiederum in Einklang steht mit dem

psychoanalytischen Konzept, welches wir Mentalisierung genannt haben, die symbolische Repräsentation von mentalen Zuständen: zu wissen, andere Menschen zu verstehen, erlaubt es einem auch sie zu überlisten^{iv}. Eben so wie die Intelligenz der Konkurrenz ansteigt, so auch der Anspruch an eine immer höhere Fähigkeit zur Kommunikation, zu imaginativem sozialem und emotionalem Verständnis und der Antizipation der Reaktion anderer - eine Fähigkeit, die bei den meisten Psychoanalytikern verfeinert ist.

Das Gehirn und die Selbst- und Fremd- Wahrnehmung

Hirnforschung und fossile Aufzeichnungen legen nahe, dass Selbstwahrnehmung das Entstehen von Fremdwahrnehmung fördert. Eng verbunden mit evolutionären Veränderungen in der sozialen Intelligenz ergaben sich Veränderungen in der humanen Hirnstruktur. Es gab eine mäßige proportionale Expansion in Teilen des präfrontalen Cortex (ca. 10%, Semendeferi & Damasio), mit steigender Anzahl von Verbindungen zwischen den Neuronen in diesen Arealen. Es gibt einheitliche Merkmale der humanen Neuroanatomie, die soziale Interpretation wie auch aufkommende Lateralisierung untermauern. Es gab eine unverhältnismäßige Ausbreitung des rechten präfrontalen Cortex und des *frontal pole* (Holloway, 1996; Zilles et al., 1996). In Studien konnte nachgewiesen werden, dass diese Hirn-Areale mit Selbstwahrnehmung, der Fähigkeit, persönliche Ereignisse zu erinnern und sich selbst in der Zukunft zu sehen, assoziiert sind (Tulving, 2002). Selbst-Wahrnehmung ermöglicht uns, die Art und Weise, wie wir uns selbst darstellen wollen, zu modifizieren und ebenso zu täuschen. Der rechte präfrontale Cortex mag „es uns erlauben, uns selbst so zu sehen wie andere uns sehen, so dass wir wettbewerbsfähige Andere dazu bringen können, uns so zu sehen, wie wir es wünschen (Alexander, 1990, S.7). Sowohl die ursprüngliche evolutionäre Funktion des subjektiven Erlebens wie auch Tagträume und Phantasien erlauben dem Individuum Ziele zu bilden, Pläne zu schmieden und diese mit einem übergangslosen Wissen in die eigene Lebensgeschichte zu integrieren (Levine, 1999).

Es scheint, dass Selbstwahrnehmung und das Bewusstsein um die mentalen Zustände anderer eng miteinander verbunden sind. Mentalisierung dient nicht hauptsächlich dazu, die Zusammenarbeit und die positiven Beziehungen zu fördern, sondern das soziale Überleben zu unterstützen. Mentalisation dient dem Wettbewerb: eher wie das Geweih des Rentieres (um mit anderen Rentieren zu kämpfen) als das Auge des Falken (um Beute zu finden).

Und was sind nun die Schlussfolgerungen für unser Verständnis von Bindungstrauma?

Bindung und das „arms-race“ von Mentalisation

Wie die Psyche sich an veränderliche Bedingungen anpassen muss, so ist die Kapazität der Mentalisierung vorbereitet, aber nicht genetisch festgelegt. Zunehmende Verfälschungen der sozialen Kognition gehen Hand in Hand mit größerer Hilflosigkeit im Säuglingsalter, Verlängerung der Kindheit und dem Auftreten intensiver Elternschaft (Geary & Huffman, 2002; Hrdy, 2000; Siegal & Varley, 2002). Evolution, so scheint es, hat zu Bindungsbeziehungen geführt, die die gesamte Entwicklung des sozialen Gehirns sicherstellt. Das Kind erkennt die Gedanken in seinem Objekt, wenn es

versucht sich selbst als denkend und fühlend in dessen Handlungen zu finden. Lange Zeit gingen die Psychoanalytiker davon aus, dass die Fähigkeit des Kindes, mentale Zustände symbolisch zu repräsentieren, innerhalb der primären Objektbeziehung erworben wurde. Der Gedanke wird bei Bion am deutlichsten, aber auch implizit bei Fairbairn, von Winnicott erklärt, von Kohut neu formuliert und von Beziehungstheoretikern wie S. Mitchell mit neuer Gewichtung wiedergegeben. Die Arbeit, über die ich berichtet habe, erlaubt es uns zu sehen, wie und warum Gehirne sich dahingehend entwickelt haben, dass diese Fähigkeit innerhalb der Eltern-Kind-Beziehung genährt wird. Dies ist der Grund, warum die Unterbrechung von frühen affektiven Bindungen nicht nur maladaptive Bindungsmuster bildet, sondern auch eine Bandbreite an Fähigkeiten zur vitalen bis zur sozialen Entwicklung unterbindet.

Die Neurobiologie von Bindung

Jüngste bildgebende Untersuchungen werfen ein faszinierendes Licht auf die Verknüpfungen von Bindung und der Entwicklung von Mentalisierung. Die Neurobiologie von Bindung ist mittlerweile ziemlich gut erforscht^{vi}. Kurz gesagt scheint es, dass Veränderungen im Bindungsverhalten, wie z.B. sich verlieben, was von sozialer/ sexueller Aktivität belebt ist, zu einer Aktivierung von Oxytocin und Vasopressin im anterioren Hypothalamus (MPOA), der mit VTA und Nucleus Accumbens verbunden ist, führt (Insel, 2003). Funktionelle bildgebende Verfahren erkennen spezifische Aktivierungen auf denselben Pfaden im Gehirn, wenn jemand sein eigenes Baby oder seinen Partner im Vergleich zu einem fremden Baby oder einer fremden Person Partner ansieht (Nitschke et al., 2004).

Bartels und Zeki (Bartels & Zeki, 2000, 2004) berichteten in zwei unterschiedlichen bildgebenden Untersuchungen, dass die Aktivierung von den Arealen, die mütterliche und/oder romantische Bindung vermitteln, gleichzeitig auftreten, um Hirnaktivität in Regionen zu unterdrücken, die mit sozialer Beurteilung und Mentalisierung verbunden sind. Dies legt nahe, dass ein intensiver emotionaler Bindungszustand die Mentalisierung und die Fähigkeit, das Bindungsobjekt als Person wahrzunehmen, hemmt.

Diese Befunde sind extrem wichtig. Die evolutionäre Perspektive erklärt uns, dass Wettkampf nach dem Denken über Motive verlangt, aber Bindung Vertrauen bedeutet. Mit jemandem verbunden zu sein heißt, prädispositioniert für Vertrauen zu sein, anzunehmen, dass die Motive der Bindungsperson bekannt und gutartig sind. Die Phrase „Liebe macht blind“ existiert wohl in einer Reihe von Sprachen. Weil Bindung Mentalisierung unterdrückt, wird der mentale Zustand der Bindungsperson immer etwas Rätselhaftes haben. Vielleicht liefert die Psychoanalyse eine dringend benötigte Möglichkeit zur Klärung und Erkundung von Gedanken und Gefühlen von Bindungsobjekten der Vergangenheit und der Gegenwart, weil ihre sich „Wärme“ in der Übertragung auf den Analytiker verlagert.

Die Befunde, die Bartels und Zeki beschrieben, sind von kritischer entwicklungsmäßiger Bedeutung. Die Fähigkeit, über mentale Zustände nachzudenken, zu erlangen, wird durch Bindung gefördert, weil sie einen sicheren Rahmen bietet, um Fehler zu machen. Frühe Bindungserfahrungen nicht zu erleben (wie bei rumänischen Waisenkindern) bildet eine Langzeit-Vulnerabilität, von dem sich das Kind nie erholen wird- die Fähigkeit zur Mentalisierung ist nicht vollständig herausgebildet. Es macht das

Kind anfällig für spätere Traumata und es dieses ist unfähig, Bindungsbeziehungen vollständig zu meistern (O'Connor et al., 2003; Rutter & O'Connor, 2004). Noch wichtiger, wenn Bindung aktiviert ist, verursachen Traumata die Unterdrückung der Fähigkeit zur Mentalisierung. Dies wird natürlich noch verschlimmert, wenn das Trauma ein Bindungstrauma ist. Dies betrifft die drei verwandten klinischen Aspekte der Untersuchung, denen wir uns nun zuwenden werden.

Die Hyperaktivierung des Bindungssystems ist der erste Aspekt. Bindung ist normalerweise der ideale „Trainingsplatz“ für die Entwicklung von Mentalisierung, weil sie sicher und konkurrenzlos ist. Diese biologische Struktur, die in der normalen Entwicklung eingebunden ist, wird im Fall von Traumata immens zerstört. Bindungstraumata hyperaktivieren das Bindungssystem, weil die Person, bei der das Kind Hilfe und Unterstützung sucht, diejenige ist, die Angst verursacht. Der verheerende psychische Einfluss von Bindungstraumata ist dann das kombinierte Resultat von Hemmung der Mentalisierung durch Bindung und Hyperaktivierung des Bindungssystems durch das Trauma. Dieser Umstand erfordert die mentalisierenden Fähigkeiten des Kindes, unterdrückt jedoch die Hyperaktivität des Bindungssystems die beschränkte Kapazität hat.

Das Zusammentreffen von Trauma und Bindung schafft einen biologischen Teufelskreis. Trauma führt ein nach Sicherheit suchendes Kind zu der engverbundenen Bindungsperson. Dies begründet eine charakteristische Abhängigkeit von der misshandelnden Person, mit dem realen Risiko auf eine eskalierende Folge von weiteren Misshandlungen, steigendem Leid und umso größerem immensen Bedürfnis nach der Bindungsperson. Bei der Hemmung der Mentalisierung bei traumatisierten, hyperaktivierten Bindungsbeziehungen ist es stets wahrscheinlich, dass dies zu einer prä-mentalistischen psychischen Realität führt, die weitgehend aufgeteilt ist in psychische Äquivalenz und *pretend mode*. Die Erinnerung an das Trauma fühlt sich laufend real an, so dass eine konstante Gefahr einer Re-Traumatisierung von innen besteht. Das traumatisierte Kind beginnt sich vor den eigenen Gedanken zu fürchten, braucht die Bindungsperson nun erst recht. Die Hemmung der Mentalisierung ist häufig eine intrapsychische Adaption an die traumatische gewalttätige Bindung. Der offensichtlich übel-wollende Geisteszustand des Missbrauchenden erschreckt das hilflose Kind. Der elterliche Missbrauch untergräbt die kindliche Fähigkeit zu mentalisieren, weil das Kind nicht mehr sicher ist, z.B. über Wünsche nachzudenken, wenn dies implizit bedeutet, sich an die elterlichen Wünsche, es zu schädigen, erinnert.

Eine weitere Komplikation folgt, weil das Kind mit Bindungstraumata, das phobisch die Gedanken an die Eltern vermeidet, nicht den anderen als Spiegel verwenden kann, um sich selbst zu verstehen, und Diffusion der Identität und Dissoziation kann die Folge sein. Umso schädlicher ist der Zustand, wenn, sehnsüchtig nach einer Art Selbstwahrnehmung, psychische Realität durch das Aufnehmen des anderen als Teil des Selbst erlebt wird. Erinnern wir uns an Stuarts Beschreibung, wie er sich seine Hände ansah, nachdem sie taub geworden waren und er begann über sich selbst zu lachen: „Ich fing an, ha ha, weißt du, und ich dachte, ich habe das getan.“ Natürlich ist dieser Prozess, die Perspektive des Anderen, der die Absicht hat einen zu zerstören, sehr ähnlich dem von Anna Freud beschriebenen Prozess der Identifikation mit dem Aggressor.

Der Einfluss von Traumata auf die Mentalisierung ist intermittierend. Manchmal hat das Verschwinden von Mentalisation mit der Intensivierung einer Bindungsbeziehung zu tun, z.B. im Fall einer Analyse. Andererseits kann auch Stress (z.B. wenn ein sensibles Thema berührt wird) stürmische, unberechenbare Reaktionen auslösen. Vor sechs Jahren erklärte Amy Arnsten (1998) in einer Abhandlung in *Science* mit dem Titel „The biology of being frazzled“ warum (siehe auch Arnsten et al., 1999; Mayes, 2000). Mit dem Risiko eine hochkomplexe wegweisende neurowissenschaftliche Arbeit zu vereinfachen, beschreibt Arnsten's Dual-Arousal-System-Modell zwei gegensätzliche unabhängige Erregungssysteme: die präfrontalen und posterioren kortikalen und subkortikalen Systeme (Arnsten, 1998; Arnsten et al., 1999; Mayes, 2000). Das System, welches die frontalen und präfrontalen Gebiete aktiviert, hemmt ein zweites Erregungssystem, welches normalerweise nur in einem ziemlich hohen Erregungsniveau „anschlägt“, wenn die präfrontale Aktivität „offline“ geht und posteriore kortikale und subkortikale Funktionen übernehmen (z.B. mehr automatische oder motorische Funktionen; weniger denken als laufen).

Die Schaltstelle zwischen den beiden Erregungssystemen kann durch kindliches Trauma verschoben werden. Wenn Mentalisierung den präfrontalen Cortex einbezieht, erklärt dies teilweise die Hemmung der Mentalisation von Personen mit Bindungstrauma, als Reaktion auf einen Anstieg der Erregung, die für die meisten von uns nicht hoch genug sein könnte für eine Hemmung der Mentalisierung. „Ich bin ausgerastet, du weißt, was ich meine. Es ist wie, wenn ein Schalter umgelegt wird. Aber ich mag es nicht, ich hasse es. Aber ich kann es einfach nicht lassen.“

In Anbetracht dieses Phänomens ist es wichtig für den Analytiker, die Bereitschaft des traumatisierten Patienten, Stimmen, Bemerkungen über Gedanken und Gefühle zu hören, zu beobachten. Wenn die Erregung ansteigt, zum Teil als Reaktion auf die interpretative Arbeit, können traumatisierte Patienten das Gespräch über ihre Gedanken nicht verarbeiten. Deutungen zur Übertragung zu diesem Zeitpunkt, so präzise sie auch sein mögen, werden wahrscheinlich über die Fähigkeit des Patienten, diese wahrzunehmen, hinausgehen. Die klinische Priorität muss sein, die Erregung zu reduzieren, so dass der Patient über andere Perspektiven nachdenken kann (mentalisieren).

Schließlich, und klinisch hoch signifikant, ist es die projektive Identifikation, die über Leben und Tod entscheidet.

Bions (1963) erstes Element in seinen Elementen der Psychoanalyse ist die „besondere Eigenschaft von Melanie Kleins Konzeption der projektiven Identifikation... die dynamische Beziehung zwischen *container* und *contained*“ (p3). Edith Jacobsen (1954) und Donald Winnicott (Winnicott, 1956) bemerkten unabhängig voneinander, dass bevor die Grenzen des Selbst vollständig ausgeformt sind, die Internalisierung der Repräsentation anderer die Bildung eines kohärenten Sinns für das Selbst behindert. Der Säugling muss den anderen nicht als ein internes Objekt internalisieren, sondern als ein Kernstück seines Selbst. Wenn die Bezugsperson die kindlichen Ängste nur ungenügend eingrenzt, sie umwandelt und den eigenen Zustand spiegelt, muss das Kind eben nicht eine Repräsentation seines internalen Zustandes durch Spiegelung und „normale“ projektive Identifikation langsam aufbauen, sondern muss sich dem Objekt anpassen als ein Fremder innerhalb seiner eigenen Repräsentation.

Natürlich sind diese Introjektionen bei traumatisierten Personen von dem traumatischen Kontext, in dem sie entstehen^{vii}, gefärbt. Das, was als Teil des Selbst internalisiert wird, ist eine Bezugsperson mit in Schrecken versetzenden Intentionen. Dies kann das momentane Erleben von unerträglichem psychischem Schmerz verursachen, wenn das Selbst sich gerade von innen angegriffen fühlt und beinahe überwältigt wird von dem Erleben von „badness“, welcher unmöglich durch Beruhigung gelindert werden kann. Den Zustand psychischer Äquivalenz erlebend, wird das Gefühl der „badness“ direkt übersetzt in „aktuelle badness“, wovon, als teleologischer Modus des Wirkens, Selbstzerstörung als einzige Fluchtmöglichkeit auftreten kann. Aus unserer Sicht ist dieser Zustand üblicherweise der Auslöser für Handlungen der Selbst-Verletzung und Suizid, häufig verbunden mit Bindungstraumata.

Der einzige Weg mit solchen Introjektionen umzugehen, ist eine konstante Externalisierung dieser fremden Teile der Selbst-Struktur in einen *container*. Durch projektive Identifikation werden die verfolgenden Teile als außerhalb erlebt. Es ist dann grundlegend, dass die fremden Erfahrungen von einem anderen Geist aufgenommen werden, so dass ein anderer Geist die Teile, von dem Selbst kontrolliert, seine eigene Zerstörung verhindern kann. Das Bedürfnis nach projektiver Identifikation ist für die traumatisierten Teile der Selbst-Struktur eine Sache auf Leben und Tod, aber die Konstellation errichtet eine Abhängigkeit von dem Objekt mit verschiedenen Merkmalen der Abhängigkeit. Aber wir wissen, dass das Auslösen des Bindungssystems (mit dem Bedürfnis nach einem nahestehenden *container* für traumatisierte, fremde Teile des Selbst) Mentalisation weitgehend unterdrücken kann. Dies reduziert die Chancen entweder eine alternative Lösung zu akzeptieren oder eine nicht-teleologische (nicht-physische) Lösung zu finden.

Der folgende wortgetreue Auszug eines Patienten illustriert das Erleben von Externalisierung des fremden Selbsts besser als ich beschreiben könnte. Er war durch seinen Stiefvater und seine Brüder traumatisch sexuell missbraucht worden. Mittlerweile führte er ein Leben als Stricher: „Umso mehr du erlebst, desto unempfindlicher wirst du für alles andere. Wenn du von einer Schwulenbande geködert wirst und dann wirst du missbraucht, hast du keine Angst mehr vor Schwulen. Du wirst dich vielleicht an ihnen rächen. Weil du deine Gedanken in ihr Leben bringen kannst und sie gegen dich verwendest. Ich gebe mich nicht in einen Kampf oder so was, aber ich gelange in ihre Köpfe und verletze sie, wissen Sie, was ich meine?“

Klinische Auswirkungen

Was sollte der Gegenstand der Psychoanalyse bei diesen Patienten sein?

Das traumatisierte Individuum sucht in der psychoanalytischen Hilfe nicht nur sich mit seiner erlebten Not zu beschäftigen. Die Verwüstung der psychischen Funktionen, die ein Bindungstrauma hinterlässt, beeinträchtigt die Fähigkeit ALLE „normalen“ Veränderungen des mentalen Lebens zu bewältigen: unbewusste Konflikte mit Aggression, ödipale Wünsche und ihre Abwehr, narzisstische Vulnerabilität, Konflikte in ambivalenten *cathetic* Objekt- Beziehungen usw. Jeder unausweichliche Schmerz menschlichen Leidens wird mit der Unmittelbarkeit einer offenen Wunde, die durch die Haut ungeschützt ist, erlebt, unterstützt durch Mentalisierung. Während einige dieser Weiterentwicklungen mit erlittenem Trauma zusammenspielt, sollte die Intensität der dazugehörigen Gefühle den Analytiker nicht dazu verleiten zu denken, dass diese

späteren Konflikte die Ursache der Seelenqual des Patienten sei. Sie wurde durch die Schwierigkeit des Patienten, jede schmerzhaft empfundene Erfahrung mental zu verarbeiten, vergrößert und verlängert.

Die allgemeine Zielsetzung bei der Behandlung traumatisierter Patienten ist die, ihnen zu helfen, ein robusteres, mentalisierendes Selbst aufzubauen, so dass sie Trauma und Konflikte mentalisieren und sicherere Beziehungen entwickeln können. Mentalisierung bietet einen Puffer zwischen Gefühl und Handlung, notwendig dazu, Impulse aufzufangen, bevor sie überwältigend werden und Antriebe des Selbst und Anderer zu beobachten und zu verstehen. Verstärkte Mentalisation überbrückt den Spalt zwischen Affekten und ihrer Repräsentation, besonders im gegenwärtigen Geisteszustand. Dies geschieht nicht notwendigerweise durch die Arbeit mit dem Trauma selbst. Psychoanalyse fordert Mentalisation in Beziehung zum Selbst des Patienten, nicht unbedingt in Beziehung zu seinem Trauma. Es zieht das Auffinden oder Wiederentdecken der Mentalisation durch einen entsprechenden Entwicklungsprozess nach sich - die Suche des eigenen psychologischen Selbst durch den Geist einer gutartigen Bindungsfigur.

Aber wie können wir einem Patienten mit Erinnerungen an ein Bindungstrauma helfen, stärker fähig zu werden, über die Erlebnisse zu mentalisieren?

Entdeckung traumatischer Erinnerungen

Gedächtnisuntersuchungen zeigen, dass Kindheitserinnerungen sehr fehlbar sein können, aber der Kern der Erlebnisse meist sehr genau ist (Christianson, 1992; Heuer & Reisberg, 1992; Riccio et al., 1994), besonders bei traumatischen Ereignissen (Usher & Neisser, 1993). Obwohl das episodische Gedächtnis bis zum Alter von fünf Jahren noch nicht entwickelt ist, können Kinder vermutlich viele Erlebnisse, die sie nicht fähig sind zu beschreiben, enkodieren und speichern. Dies bedeutet nicht, dass eine systematische Rekonstruktion solcher Ereignisse bei der Behandlung von Traumata nicht hilfreich sein kann. Der Grund dafür ist, weil Trauma- insbesondere frühes Trauma- das autobiographische Gedächtnis beeinträchtigt (Teicher et al., 1994), vermutlich durch Schädigung des Hippocampus (Bremner et al., 1993). Unter dem Mangel seiner integrativen Funktionen bleibt der Patient mit fragmentierten Bildern und Emotionen zurück, die nicht mit seiner Lebensgeschichte oder seinem Selbst-Schema verbunden werden können.

Die Frontallappen scheinen eine Schlüsselrolle in der Beobachtung von Ursachen der Gedächtnisbilder zu spielen, einschließlich des eigentümlichen *true and false* Gedächtnisses; frühere Erwartungen können eine unübliche lebendige Zusammensetzung von Ideen und Bildern herstellen. Die Hyperaktivierung des Bindungssystems bei Personen mit einem Trauma und die wahrscheinlich damit verbundene Hemmung der Mentalisierung mag das Wissen, woher ein Bild kommt, gefährden. Jeder Druck des Therapeuten Erinnerungen aufzufrischen oder wieder aufleben zu lassen, kann einen weiteren Bias oder Fehler hervorbringen. Der Therapeut muss wissen, dass kognitive Funktionen, die normalerweise zur Verfügung stehen, um Phantasien und Gedächtnis zu unterscheiden, bei traumatisierten Patienten gefährdet sind. Nichts desto trotz glaube ich, dass die Rekonstruktion für den therapeutischen Prozess essentiell ist, weil:

1. es sorgt für einen Weg, die Psyche des Patienten in Kontakt zu dem zu bringen, was es zuvor als nicht tolerabel empfunden hat
2. es schafft Raum, wo die Bedrohung des Egos und die therapeutischen Ziele angemessen ausbalanciert werden.
3. es schafft eine kohärente Lebensgeschichte unter der Annahme einer historischen Kontinuität des Selbst mit therapeutischem Wert (Holmes, 1998; Schafer, 1980; Spence, 1994).
4. am wichtigsten, es kann helfen, bei der ursprünglichen Aufgabe der Wiedererlangung der Mentalisation. Diesen letzten Punkt möchte ich an einem klinischen Beispiel illustrieren.

Klinisches Beispiel

Frau C. Hat sich anfangs mit einer Mixtur aus verschiedenen Ängsten und Depression präsentiert und einer Geschichte, die eine psychotische Episode und Missbrauch durch den Stiefvater einschloss. Der Missbrauch allein war schon ausreichend für eine umfassende soziale Fürsorge und ein realistisches Risiko der 11-jährigen Frau C., in Pflege genommen zu werden.

Das Trauma war kumulativ. Ihr Stiefvater demütigte sie systematisch, missbrauchte sie ebenso physisch, nicht ausschließlich sexuell. Sie erzählte zum Beispiel, dass sie neben ihrem Bett stehen und ihre Hausaufgaben aufsagen musste, wohl wissend, dass bei jedem Fehler physische Strafe folgen würde.

Es überrascht nicht, dass diese Erinnerungen von Frau C. in der Analyse große Bedeutung erhielten. Auf einer Ebene erlebte sie ihre Arbeit mit mir als eine masochistische Unterwerfung mit einem verrückten und grausamen Mann, der sie auffordert, ihre Vergangenheit mit vielen Details zu erinnern, unberücksichtigt wie schmerzhaft und demütigend sie waren. Ebenso überraschend war ihre Reaktion auf diese Unterwerfung, die in einer wütenden Regression aus einem Rückzug in infantile Zustände bestand. Tagelang, manchmal wochenlang sprach sie nicht mit mir. Sie kam pünktlich und schien auf ihre Zeit auf der Couch zu achten, aber sie gab keine Antwort auf die Aufforderung zur freien Assoziation oder auch nur auf direkte Fragen. Sie schien das Bewusstsein, mit mir in diesem Raum zu sein, abgeschnitten zu haben.

Während das Erinnern überlastet war, war die Gegenwart unerträglich. Der längsten Periode der Stille folgte konstant, dass bei jedem meiner Versuche zu den schmerzhaften Erlebnissen zu gelangen, sie sich an unsere bestehende Beziehung erinnerte. Sie brachte zum Beispiel eine Erinnerung aus einer Zeit, als sie ins Bett ging, in der Hoffnung, ihr Stiefvater hätte sie an diesem Abend vergessen zu testen. Sie hatte vorsichtig darauf geachtet besonders leise zu sein, um sicher zu gehen, dass sie nicht versehentlich die Aufmerksamkeit auf sich lenken würde. Sie erinnerte sich an den Schrecken als er, einige Zeit nachdem sie zu Bett gegangen war, in ihren Raum stürmte. Er verlangte eine Erklärung für ihr unverschämtes Zu-Bett-Gehen ohne vorher getestet worden zu sein. Ich machte die vorsichtige Zwischenbemerkung, dass sie ebenso ängstlich darüber sei, wenn ich manchmal Dinge mache oder sage, die sie nicht erwarte. Stumm zu sein sei daher der einzige Weg, sich in der Analyse sicher zu fühlen. Sie bestätigte was ich sagte mit einem unbestimmten Achselzucken und sagte für den

Rest der Sitzung nichts mehr. Sie war mehr oder weniger auch in den nächsten Sitzungen stumm.

Im Nachhinein wird es mir klar, dass sie meine Interpretationen in einem psychisch äquivalenten Modus erfahren hat. Und obwohl vorsichtig eingeführt, schien, durch die Analogie in der Übertragung zu dem Verhalten ihres Stiefvaters, mein unvorhersehbares Verhalten eine aktuelle Bedrohung zu sein und eine implizite Aufforderung an sie, sich nicht zu bewegen oder die Aufmerksamkeit auf sich zu lenken. Die aktuelle Beziehung zu Frau C. war kein angemessener Einstiegspunkt zu ihrer inneren Welt.

Was sich als am hilfreichsten herausstellte war, was aussah wie die direkte Arbeit mit ihren Trauma-Erlebnissen. Sie empfand es hilfreich, wenn wir über ihren Schrecken vor ihrem Stiefvater, seine Launenhaftigkeit, die Art, seine Gesten oder Gesichtsausdrücke konnten ihr Hinweise geben, was zu erwarten war, die Art, wie sich die Schläge anfühlten, wo ihre Mutter war und was sie gedacht haben mag, als der Missbrauch stattfand, ihre Art, seine Wünsche zu erfüllen und die Tricks, die sie stolz entwickelte, um ihn von dem Wunsch, sie zu malträtieren, abzulenken. Dieses Erinnern nahm, als es in dieser Analyse auftrat, einige Zeit ein- tatsächlich fast das ganze erste Jahr von Frau C. Behandlung. Das Erinnern trat an die Stelle einer Analyse- wie klassisch beschrieben. Während dieser Zeit erweiterte sich das Verständnis für ihre traumatischen Erlebnisse, aber weniger ersichtlich das Verständnis für sie selbst. Bislang war der Einfluss auf sie eindeutig positiv und nach einem Jahr griff sie in ihre Behandlung selbst ein, und die Schwierigkeiten bei der Arbeit mit ihr ließen ebenfalls nach.

Ich brachte dies Fall um zu zeigen, dass unsere Betonung auf Mentalisation nicht konsistent mit der Rekonstruktion ist. Bis zum heutigen Tag bin ich von der Richtigkeit von Frau C. Erinnerns an den Missbrauch nicht überzeugt. Ich erinnere mich, dass sie dieselben Vorfälle in sehr unterschiedlicher Art und zu unterschiedlichen Zeiten darstellte. Die ganze Idee des Erinnerns war so überfrachtet, so geladen mit nicht-umgewandelten Affekten, dass ich mich kontinuierlich in den Missbrauch hineingezogen fühlte. Sogar sanftes Nachfragen über ihr Schweigen fixierte mich in dieser Rolle. Bislang war meine Toleranz gegenüber ihrem Schweigen notwendig, letztendlich ermöglichte es ihr, die Erlaubnis zu haben, nicht „ihre Hausaufgaben zu machen“. Aber vielleicht erlaubte ihr das noch konkretere Erinnern, dass sie dazu fähig wurde, ihre Erlebnisse zu mentalisieren.

Sie arbeitete sich durch dieselben Erinnerungen, Schutz-Erinnerungen oder reale, immer wieder durch. Aber mit jeder Erinnerung konnte sie mit ein bisschen mehr Klarheit ihre Gedanken und Gefühle beschreiben und vielleicht noch wichtiger, die vermeintlichen Gedanken und Gefühle gegenüber ihrem Peiniger. Wenn sie sich an etwas erinnerte, was sich wie unterschiedliche Berichte über dasselbe Ereignis anhörte, versuchte ich zu realisieren, dass sie verschiedene Perspektiven dieses Erlebnisses ausprobierte. Als Frau C. daran dachte, wie sie in ihrem Bett wartete, auf den Schrecken hörte, die Schritte ihres Stiefvaters versuchte zu erkennen, war sie nicht nur in der Erinnerung des Traumas, sondern machte auch einen imaginären Sprung zur Mentalisation, in dem sie sich selbst in den Kopf eines achtjährigen Mädchens versetzte und auf die Geräusche hörte und ihre Strukturen erinnerte. Wenn sie sich das Gesicht ihres Stiefvaters als eine durch Wut verzerrte Kabuki-Fratze in Erinnerung rief, kam der

therapeutische Nutzen daher, hinter die Maske zu treten und einen Mann zu sehen, der mit seinen eigenen inneren Dämonen kämpft; Dämonen, die vermutlich ihn verfolgten, wie er unbarmherzig Frau C. verfolgte.

Die Erlebnisse veränderten den Status von statischen Bildern aus der Vergangenheit zu bewegten und auch sprechenden Bildern, wo Frau Cs. eigenes Erleben und das Anderer nicht mehr der Vergangenheit entsprechend oder dissoziiert war. Im Rückblick scheint es klar, dass das Erinnern an das Trauma von Frau C. paradoxerweise den sichersten Kontext für das Wiedererlangen von Mentalisierungsfähigkeit bildete. Der Nutzen kommt nicht von der Wiedererlangung des Gedächtnisses oder der Entdeckung eines speziellen Geisteszustandes, was mit enthalten ist. Es ist die Wiedererlangung der reinen Gedanken und Gefühle, die Vielschichtigkeit von subjektiven Erlebnissen. Frau C. konnte diese Stufe ihrer Behandlung als „remembering“ beschreiben. Bei einer Gelegenheit fügte sie hinzu: „Es ist nicht genug zu erinnern; man braucht eine Vielzahl von Erinnerungen.“

Die Rolle der Gedächtnisarbeit in der Psychoanalyse

Auch wenn die Rekonstruktion davon, wie Dinge aus der Kindheit waren, erheblich im therapeutischen Geschehen mitwirken können, bedeutet dies nicht, dass die Folge der Rekonstruktion, das Erinnern an hypothetische autobiographische Ereignisse der Schlüssel ist. Es ist der Prozess des Durcharbeitens aktueller Erlebnisse im Kontext von verschiedenen Perspektiven, zum Beispiel glaube ich, dass die Verbesserung der Mentalisierung heilend wirkt in dem, was wir tun. Die anderen Perspektiven können aus der Kindheit stammen, aber sie könnten auch aus der momentanen Erfahrung des Analytikers oder aus der Art, wie der Patient ihm nahe stehende Andere in der Gegenwart erlebt, herrühren.

Schlussbemerkung

Ich habe vorgeschlagen, dass als psychologischen Konsequenzen von Traumata im Kontext von Bindung und vermutlich darüber hinaus, eine Abkoppelung von Mentalisierung und eine Wiedererscheinung von nicht-mentalisierenden Modi der repräsentierten internalen Realität nach sich ziehen. Dies ist schädlich, weil die Unmittelbarkeit einer Erinnerung, die in nicht-mentalisierender Weise als psychische Äquivalenz erlebt wird, die Fähigkeit zum steten re-traumatisieren besitzt. Dies entkoppelt weiterhin die Mentalisierung und macht das Erlebnis noch realer. Trauma im Kontext von Bindung ist am schädlichsten, weil die biologische Basis von Bindung auf Vertrauen basiert. Ein Teil davon ist die Sicherheit, nicht mentalisieren zu müssen, das Wissen, dass der Andere für uns denkt, so dass wir nicht unsere eigenen Gedanken und die der anderen überwachen müssen. Trauma aktiviert unweigerlich das Bindungssystem. Diese Aktivierung (vermutlich aus Gründen der Evolution) hemmt vorübergehend Areale im Gehirn, die sowohl Erinnerungen als auch Mentalisierung betreffen. Deshalb ist Mentalisierung im Angesicht des Traumas, besonders bei Bindungstrauma, so vollständig stillgelegt. Nicht-mentalisiertes Trauma erträgt und gefährdet mentale Funktionen. Natürlich beeinträchtigt es neue Beziehungen. Das von Innen durch Identifikation mit dem Aggressor zerstörte Selbst hat die Notwendigkeit für projektive Identifikation, den Anderen näher zu holen und Beziehungen auszuwählen, die re-traumatisierend sind. Daher verliert das Individuum einen möglichen Weg, von den Ketten der traumatischen Vergangenheit frei zu kommen, weil sie ständig durchlebt

wird. Um aus dem Griff des Traumas zu fliehen, benötigt der Mensch Hilfe, um Mentalisierung wiederzuerlangen. Zum Glück gibt es viele Wege dahin: unterstützt durch Psychoanalyse, Erinnern im Kontext einer dauerhaften analytischen Beziehung ist einer, aber nicht der einzige Weg.

ⁱ Französische Psychoanalytiker entwickelten den Begriff der Mentalisierung, hauptsächlich formuliert aus dem ökonomischen Standpunkt heraus. Pierre Marty behandelte Mentalisation als schützenden Puffer im vorbewussten System, welcher zunehmende Desorganisation verhindert (Marty, 1968). Er sieht Mentalisierung an als Verbindung von Antriebs-Erregung und mentaler Repräsentation und hierbei das Erzeugen von „Fluidität“ und „Konstanz/Festigkeit“ (Marty, 1990; 1991). Mentalisierung sichert Freiheit in der Benutzung von Assoziation ebenso wie Permanenz und Stabilität. Zeitgleich diskutierte Pierre Luquet (1981; 1988) die Entwicklung von verschiedenen Formen des Denkens und die Reorganisation von inneren Erfahrungen an der Seite der Entwicklung. In seinem Kapitel über eine Theorie der Sprache (Luquet, 1987) unterschied er primäre Mentalisierung (die wir als Abwesenheit von RF ansehen) von sekundärer symbolischer Mentalisierung. Während diese Form von Mentalisierung als eng verbunden mit sensorischen Gegebenheiten und primär unbewussten Phantasien angesehen wurde, wurde sie gleichwohl betrachtet als Repräsentant dieser Prozesse und in Träumen, Kunst und Spiel beobachtbar. Seine dritte Stufe waren verbale Gedanken, die er weit entfernt von körperlichen Prozessen betrachtete. Ähnliche Ideen wurden von André Green (1975), Hanna Segal (1957) und Joyce McDougall (1978) vorgeschlagen und vor kurzem von Frosch (1995), Busch (1995) und Auerbach (1993; Auerbach & Blatt, 1996).

ⁱⁱ Nebenbei bemerkt wurde die statistische Analyse der Ergebnisse dieser Behandlung vervollständigt und unterstrich die Effektivität psychoanalytischer Methoden. In dieser Studie über junge Erwachsene mit Persönlichkeitsstörungen, die psychoanalytischen und psychodynamischen Psychotherapien zugeordnet wurden, besserten sich 63% signifikant bei einer sehr sorgfältigen Erfassung der psychiatrischen Diagnosen, Depression und Ängstlichkeit. 83% von ihnen wurden mit Psychoanalyse behandelt, während nur 29% der mit Psychotherapie behandelten Patienten Verbesserungen zeigten. Nur 9% der Probanden aus der Psychoanalyse, bei denen bei einer Post-Messung die Follow-Up-Daten verfügbar waren, konnten die Effekte der Behandlung aufrechterhalten.

ⁱⁱⁱ Diese sind üblicherweise ausgehandelte, dynamische, mehrstufige Verwandtschaftsgruppen.

^{iv} Die mehr kognitiv, sozial und behavioral hoch entwickelten Individuen sind in der Lage, andere Individuen auszumanövrieren und zu manipulieren, um Kontrolle über Ressourcen und Kontrolle über das Verhalten anderer Menschen zu erlangen. Aber warum eine so schnelle (aus evolutionärer Sicht) Entwicklung? Die evolutionäre Anpassung hat meistens als Kehrseite die Selbstbegrenzung (z.B. Anstieg der Größe des Rentier-Geweihs hilft im Kampf mit anderen Männchen, aber nur bis zu dem Punkt, wo physikalische Gesetze es zur Behinderung und zum Nachteil machen). Es gibt eine solche Einschränkung nicht bei sozialer Intelligenz, außer der Möglichkeit der totalen Zerstörung unserer Ökologie (Flinn et al., 2005). Der ansteigende Zusammenhalt und die Organisation von menschlichen Gruppen und die weiterentwickelten kognitiven Fähigkeiten, die dies untermauern, bringen mehr Vorteile als Kosten. Eine

Aufwärtsdynamik war aus ständig steigender ökologischer Dominanz und immer höherer sozialer Intelligenz und sozialer Komplexität geschaffen. Sprachliche und sozial kognitive Kapazitäten wurden bevorzugt, weil sie unseren Vorfahren ermöglichten, soziale Interaktionen mit anderen immer intelligenter werdenden Menschen zu antizipieren und zu beeinflussen.

^v Kinder entwickeln ein formbares System, welches ihnen ermöglicht, sich an besondere mentale Strukturen anzupassen, die sich innerhalb kultureller Gruppen zur spezifischen Anpassung an diese Umgebung herausgebildet haben (Bloom, 2000).

^{vi} Es ist verbunden mit dem mesocortiko-limbischen dopaminergen Belohnungssystem, das auch eine Schlüsselrolle hat in der Vermittlung von Prozessen der physikalischen (als der emotionalen) Abhängigkeit (Insel, 1997; MacLean, 1990; Panksepp, 1998). Es ist höchst unwahrscheinlich, dass die Natur ein Hirnsystem herausgebildet hat, um speziell Kokain- und Alkoholmissbrauch dienlich zu sein. Es ist eher wahrscheinlich, dass Abhängigkeit ein zufälliges Nebenprodukt der Aktivierung eines biologischen Systems ist, welches die entscheidende evolutionäre Funktion von Bindung unterstützt (Insel, 1997; MacLean, 1990; Panksepp, 1998). Bindung ist somit eine „Suchtstörung“ (Insel, 2003).

^{vii} Daher trägt Trauma zu der Ur-Grundlage von Selbst-Zerstückelung (Identitäts-Diffusion) bei, weil traumatische Personen von Unterbrechungen des inneren Selbst Gebrauch machen, um sich an unverständliche Angriffe von jemanden, mit dem sie durch Bindung verbunden sind, durch „Identifizierung mit dem Aggressor“ anzupassen (Freud, 1936). Eine Person, die als Kind sexuell missbraucht wurde und wegen Raub im Gefängnis war, beschrieb anschaulich, wie dies passierte, in dem sie Fragen beantwortete, wie die Kindheitserlebnisse seine erwachsene Persönlichkeit beeinflussten: „Ich denke nicht, dass es ein Rückschlag war, ich denke, es war alles eher positiv, weil es ist wie, lass es laufen, nimm Sklaverei als Beispiel, mm, nicht vom rassistischen Standpunkt, nimm einen Mann und bringe ihn dazu für dich zu arbeiten, du gibst ihm zu essen, was du nicht essen willst, steckst ihn an Orte, wo du nicht mal deinen Hund leben lassen willst, aber dennoch macht er dieses Heim zum Schloss, aus deinem Abfall ein Gourmet-Essen, des Einen Abfall ist des Anderen Kostbarkeit, des Einen Albtraum ist des anderen Vergnügen, und wenn du in einer Situation bist und du weißt, dass du nicht hier weg gehst, mm, dann beginnst du dich gut darin zu fühlen, schneller als man es sich vorstellen kann.“

Literatur

- Alexander, R. D. (1989). Evolution of the human psyche. In P. Mellars & C. Stringer (Eds.), *The human revolution: behavioural and biological perspectives on the origins of modern humans* (pp. 455-513). Princeton: Princeton University Press.
- Alexander, R. D. (1990). *How did humans evolve? Reflections on the uniquely unique species. Museum of Zoology (Special publication no. 1)*. Ann Arbor, MI: University of Michigan.
- Arnsten, A. F. T. (1998). The biology of being frazzled. *Science*, 280, 1711-1712.
- Arnsten, A. F. T., Mathew, R., Ubriani, R., Taylor, J. R., & Li, B.-M. (1999). alpha-1 noradrenergic receptor stimulation impairs prefrontal cortical cognitive function. *Biological Psychiatry*, 45, 26-31.
- Bartels, A., & Zeki, S. (2000). The neural basis of romantic love. *Neuroreport*, 11(17), 3829-3834.
- Bartels, A., & Zeki, S. (2004). The neural correlates of maternal and romantic love. *Neuroimage*, 21(3), 1155-1166.
- Beeghly, M., & Cicchetti, D. (1994). Child maltreatment, attachment, and the self system: Emergence of an internal state lexicon in toddlers at high social risk. *Development and Psychopathology*, 6, 5-30.
- Bion, W. R. (1963). *Elements of psycho-analysis*. London: Heinemann.
- Bloom, P. (2000). *How children learn the meaning of words*. Cambridge: MIT Press.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss, Vol. 1: Attachment*. London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Bremner, J. D., Scott, T. M., Delaney, R. C., Southwick, S. M., Mason, J. W., Johnson, D. R., et al. (1993). Deficits in short-term memory in posttraumatic stress disorder. *American Journal of Psychiatry*, 150, 1015-1019.
- Brentano, F. (1973/1874). *Psychology from an Empirical Standpoint*. London: Routledge.
- Bretherton, K., & Munholland, K. A. (1999). Internal working models in attachment relationships: A construct revisited. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of Attachment: Theory, Research and Clinical Applications* (pp. 89-114). New York: Guilford.
- Christianson, S. (1992). Remembering emotional events: Potential mechanisms. In S. Christianson (Ed.), *The Handbook of Emotion and Memory: Research and Theory* (pp. 307-340). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Crittenden, P. M. (1994). Peering into the black box: An exploratory treatise on the development of self in young children. In D. Cicchetti & S. L. Toth (Eds.), *Disorders and dysfunctions of the self. Rochester Symposium on Developmental Psychopathology, Vol 5* (pp. 79-148). Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Dennett, D. C. (1978). Beliefs about beliefs. *Behaviour and Brain Sciences*, 4, 568-570.
- Flinn, M., Geary, D., & Ward, C. (2005). Ecological dominance, social competition, and the coalitionary arms races: Why humans evolved extraordinary interlligence. *Evolution and Human Behavior*, 26, 10-46.
- Fonagy, P. (1989). On tolerating mental states: Theory of mind in borderline patients. *Bulletin of the Anna Freud Centre*, 12, 91-115.

- Fonagy, P., Stein, H., Allen, J., & Fultz, J. (2003). *The relationship of mentalization and childhood and adolescent adversity to adult functioning*. Paper presented at the Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development, Tampa, FL.
- Fonagy, P., & Target, M. (1996). Playing with reality: I. Theory of mind and the normal development of psychic reality. *International Journal of Psycho-Analysis*, 77, 217-233.
- Fonagy, P., & Target, M. (2000). Playing with reality III: The persistence of dual psychic reality in borderline patients. *International Journal of Psychoanalysis*, 81(5), 853-874.
- Freud, A. (1936). *The Ego and the Mechanisms of Defence*. New York: International Universities Press, 1946.
- Geary, D. C. (2005). *The origin of mind: Evolution of brain, cognition, and general intelligence*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Geary, D. C., & Huffman, K. J. (2002). Brain and cognitive evolution: forms of modularity and functions of mind. *Psychol Bull*, 128(5), 667-698.
- Gerber, A. J. (2004). *Psychodynamic psychotherapy for severe personality disorders: A quantitative study of treatment process and outcome*. Unpublished Unpublished PhD Thesis, University of London.
- Heuer, F., & Reisberg, D. (1992). Emotion, arousal, and memory for detail. In S. Christianson (Ed.), *The Handbook of Emotion and Memory: Research and Theory* (pp. 151-180). Hillsdale, NH: Erlbaum.
- Hobson, R. P., Patrick, M. P., & Valentine, J. D. (1998). Objectivity in psychoanalytic judgements. *Br J Psychiatry*, 173, 172-177.
- Holloway, R. L. (1996). Evolution of the human brain. In A. Lock & C. R. Peters (Eds.), *Handbook of human symbolic evolution* (pp. 74-116). New York: Oxford University Press.
- Holmes, J. (1998). Defensive and creative uses of narrative in psychotherapy: An attachment perspective. In G. Roberts & J. Holmes (Eds.), *Narrative and psychotherapy and psychiatry* (pp. 49-68). Oxford: Oxford University Press.
- Hopkins, J. (1992). Psychoanalysis, interpretation, and science. In J. Hopkins & A. Saville (Eds.), *Psychoanalysis, mind and art: Perspectives on Richard Wollheim* (pp. 3-34). Oxford: Blackwell.
- Hrды, S. B. (2000). *Mother nature*. New York: Ballentine Books.
- Insel, T. (1997). A neurobiological basis of social attachment. *American Journal of Psychiatry*, 154, 726-735.
- Insel, T. R. (2003). Is social attachment an addictive disorder? *Physiol Behav*, 79(3), 351-357.
- Jacobson, E. (1954). The self and the object world: Vicissitudes of their infantile cathexes and their influence on ideational affective development. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 9, 75-127.
- Levine, B. (1999). Self-regulation and autonoetic consciousness. In E. Tulving (Ed.), *Memory, consciousness and the brain: the Talinn Conference* (pp. 200-214). Philadelphia: Psychology Press.
- Luquet, P. (1981). Le changement dans la mentalisation. *Revue Francais de Psychoanalyse*, 45, 1023-1028.
- Luquet, P. (1987). Penser-Parler: Un apport psychanalytique a la theorie du langage. In R.Christie, M.M.Christie-Luterbacher & P.Luquet (Eds.), *La Parole Trouble* (pp. 161-300). Paris: Presses Universitaire de France.
- MacLean, P. (1990). *The triune brain in evolution: role in paleocerebral functions*. New York: Plenum.

- Marty, P. (1968). A major process of somatization: The progressive disorganization. *International Journal of Psycho-Analysis*, 49, 246-249.
- Marty, P. (1990). *La Psychosomatique de l'Adulte*. Paris: Presses Universitaire de France.
- Marty, P., & De M'Uzan, M. (1963). La Pensée Opératoire. *Revue Française de Psychanalyse*, 27 (Suppl.), 1345-1356.
- Mayes, L. C. (2000). A developmental perspective on the regulation of arousal states. *Seminars in Perinatology*, 24, 267-279.
- Miller, & Cohen. (2001). 2001 # in 1905.
- Nimchinsky, E. A., Gilissen, E., Allman, J. M., Perl, D. P., Erwin, J. M., & Hof, P. R. (1999). A neuronal morphologic type unique to humans and great apes. *Proc Natl Acad Sci U S A*, 96(9), 5268-5273.
- Nitschke, J. B., Nelson, E. E., Rusch, B. D., Fox, A. S., Oakes, T. R., & Davidson, R. J. (2004). Orbitofrontal cortex tracks positive mood in mothers viewing pictures of their newborn infants. *Neuroimage*, 21(2), 583-592.
- O'Connor, T. G., Marvin, R. S., Rutter, M., Olrick, J. T., & Britner, P. A. (2003). Child-parent attachment following early institutional deprivation. *Dev Psychopathol*, 15(1), 19-38.
- Panksepp, J. (1998). *Affective neuroscience: The foundations of human and animal emotions*. Oxford: Oxford University Press.
- Perelberg, R. J. (Ed.). (1999). *Psychoanalytic Understanding of Violence and Suicide*. London: Routledge.
- Riccio, D. C., Rabinowitz, V. C., & Axelrod, S. (1994). Memory: When less is more. *American Psychologist*, 49, 917-926.
- Rutter, M., & O'Connor, T. G. (2004). Are there biological programming effects for psychological development? Findings from a study of Romanian adoptees. *Dev Psychol*, 40(1), 81-94.
- Schafer, R. (1980). Action and narration in psychoanalysis. *New Literary History*, 12, 61-85.
- Segal, H. (1957). Notes on symbol formation. *International Journal of Psycho-Analysis*, 38, 391-397.
- Semendeferi, K., & Damasio, H. (2000). The brain and its main anatomical subdivisions in living hominoids using magnetic resonance imaging. *Journal of Human Evolution*, 38, 317-332.
- Siegal, M., & Varley, R. (2002). Neural systems involved in "theory of mind". *Nat Rev Neurosci*, 3(6), 463-471.
- Sohn, L. (1985). Narcissistic organisation, projective identification and the formation of the identificate. *International Journal of Psychoanalysis*, 66, 201-213.
- Spence, D. P. (1994). The special nature of psychoanalytic facts. *International Journal of Psycho-Analysis*, 75, 915-925.
- Sroufe, L. A. (1996). *Emotional development: The organization of emotional life in the early years*. New York: Cambridge University Press.
- Target, M., & Fonagy, P. (1996). Playing with reality II: The development of psychic reality from a theoretical perspective. *International Journal of Psycho-Analysis*, 77, 459-479.
- Teicher, M. H., Ito, Y., Glod, C. A., Schiffer, F., & Gelbard, H. A. (1994). Early abuse, limbic system dysfunction, and borderline personality disorder. In K. R. Silk (Ed.), *Biological and Neurobehavioral Studies of Borderline Personality Disorder* (pp. 177-207). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Tulving, E. (2002). Episodic memory: from mind to brain. *Annu Rev Psychol*, 53, 1-25.

- Usher, J. A., & Neisser, U. (1993). Childhood amnesia and the beginnings of memory for four early life events. *Journal of Experimental Psychology: General*, 122, 155-165.
- Winnicott, D. W. (1956). Mirror role of mother and family in child development. In D. W. Winnicott (Ed.), *Playing and reality* (pp. 111-118). London: Tavistock.
- Wollheim, R. (1999). *On the Emotions*. New Haven: Yale University Press.
- Zilles, K., Dabringhaus, A., Geyer, S., Amunts, K., Qu, M., Schleicher, A., et al. (1996). Structural asymmetries in the human forebrain and the forebrain of non-human primates and rats. *Neurosci Biobehav Rev*, 20(4), 593-605.