

(aus SAP-Zeitung Nr. 29, Februar 2016)

Bodo KIRCHNER

CONSUMO ERGO SUM !

Die Bedeutung der Oralität für Internalisierungen und Identität - eine entwicklungspsychologische, klinische und kulturkritische Perspektive

(Vortrag im SAP am 12.10.2015)

Abstract:

Internalisierungsvorgänge erlauben in der kindlichen Entwicklung Introjektion, Identifikation und selektive Verinnerlichung von Erfahrungen, sensomotorischen Mustern, Affekten und Objektbeziehungen. Psychosexuelle Entwicklung, Bindungs- und Mentalisierungsprozesse gehen dabei mit Nahrungsaufnahme, Fürsorge und impliziten Beziehungserfahrungen einher, rätselhaft Botschaften der Eltern verbinden Erfahrungen mit Phantasien. Aus der äußeren Welt entsteht ein innerseelischer Raum, der sich mit Bildern und Worten, Handlungen und Affekten, Berührungen und Bewegungen, Begehren, Befriedigungen und Versagungen füllt.

Indem Äußeres Teil des Inneren wird, entstehen - analog zu biologischen Metabolisierungs- und Wachstumsvorgängen - psychische Strukturen, Instanzen und Verbindungen.

Oralität bezeichnet dabei ein über die Mundschleimhaut weit hinausreichendes Gebiet des Übergangs von Innen und Außen; Begrenzung, Aufnahme und Austausch finden auch über die Haut, den

Blick, die Stimme und das Gehör statt. Indem das Kind (mit der Mutter) con-sumiert, verinnerlicht es Fremdes und erzeugt daraus Eigenes, welches die körperliche, seelische und soziale Identität konstituiert.

Diese psycho-sozio-somatische Identität bleibt über weitere Metabolisierungsprozesse im Laufe des Lebens konstant und veränderlich zugleich, kann in Entwicklungskrisen entscheidende Modifikationen erfahren und begründet (über die lebenslange Persistenz des oralen Modus der Bedürfnisbefriedigung) den notwendigen Konsum weiterer Bilder, Gedanken, Begegnungen und Erfahrungen.

Identität entsteht dabei in einem dynamischen Gleichgewicht von Internalisierungs- und Externalisierungsprozessen, welche in Progression und Regression Innenwelt und Außenwelt sowohl integrierend als auch konfligierend verbinden. Nicht das cogito, sondern das con-sumo begründet somit primär das Sein - und damit die seelisch-leibliche und soziale Sicherheit.

Das innerseelische Gleichgewicht wird jedoch in neurotischen, psychotischen oder psychosomatischen Störungen bedroht, oder ist durch Identitätsdiffusion, bzw. -unsicherheit, wie z.B. bei narzisstischen Störungen dauerhaft instabil. Oft versuchen Patienten in einem Selbstheilungsversuch, durch regressiv-orale Konsum - von Substanzen, Medikamenten, Beziehungserfahrungen, belebenden oder unbelebten Objekten - ihre Identität und Stabilität wieder zurück zu gewinnen. Aus psychoanalytischer Perspektive ist daher die Bedeutung von Selbstwertstabilisierung und Identitätsprothetik durch Konsum kulturkritisch zu hinterfragen.

In der entwicklungspsychologischen Betrachtung der sogenannten oralen Phase zeigt sich neben den bekannten psychosexuellen Geschehnissen eine über den Mund weit hinausreichende Entwicklung,

welche andere sensorische Organe miterfasst und über die lustvolle Nahrungsaufnahme, Sättigung und Befriedigung hinaus eine komplexe Entwicklung von Objektbeziehungen, Bindungs- und Mentalisierungsvorgängen beinhaltet. Dabei findet sich viel Vorsprachliches, Nicht-Sprachliches, vielleicht sogar Unaussprechliches und eine Beteiligung von Sehsinn, Tastsinn, Gehör- und Geschmacks-, bzw. Geruchssinn, welche den Begriff der Oralität sensu strictu als zu eng gefasst erscheinen lässt und ich daher diese Phase der Einverleibung als oral-sensorisch bezeichnen und sie über die Bedeutung von Internalisierungsprozessen für die Identitätsentwicklung charakterisieren möchte.

Sandler hat dabei eine wichtige Differenzierung der Verwendung des Adjektivs „oral“ geleistet: Der Begriff „oral“ beschreibt

- Verhaltensweisen, Gedanken oder Empfindungen, die sich auf den Mund beziehen,
 - Phänomene des Säuglingsalters, in denen der Mund das vorrangige Organ sinnlicher und aggressiver Befriedigungen bildet
 - Psychische Prozesse im Erwachsenenalter, die sich ... aus der frühesten Beziehung zur Mutter herleiten oder als indirekte Äußerungen unbewusster oraler Strebungen verstanden werden.
- (Sandler J. u., 1972)

Internalisierung heißt in diesem Sinne, dass ehemals äußere Objekte, Affekte, Phantasien und Konnotationen, Objektbeziehungen und psychische Strukturen, ebenso wie somatische Substanzen verinnerlicht werden und damit zur inneren Welt des Kleinkinds werden, bzw. mit Schafer: „all jene Prozesse, bei denen das Subjekt reale oder phantasierte Interaktionen mit seiner Umgebung in innere Regulationen und Charakteristika verwandelt.“ (Schafer, 1968, S. 9)

Diese Phase als primärnarzisstisch, autistisch oder objektlos zu bezeichnen, scheint mir nicht länger angemessen, wir sehen heute den Säugling bereits primär als objektbezogen, objektsuchend, bindungssuchend und auf einen Anderen, lustspendenden und unlustvermeidenden Menschen hin orientiert. Darüber hinaus lässt sich die Phase der Oralität als Zeitraum der Entwicklung von Urvertrauen im Sinne Eriksons sehen, d.h. einer durch die elterliche Zuwendung und Fürsorge gelingenden Einverleibung, verbunden mit der Vorstellung, in dieser Welt gestillt und befriedigt, beglückt, gehalten, geschützt und geliebt zu sein. (Erikson, 1973, S. 62f)

Diese Primärerfahrung steht in engem Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme durch den Mund. Um dieses Organ zentriert sich ein Großteil der Lebenserfahrung des Säuglings, wenngleich andere Sinneserfahrungen diese Entwicklung ständig begleiten und erweitern. Mit dem Mund verinnerlicht das Kind biologische, psychologische und soziale Substanzen, Erfahrungen und Interaktionen, es ist dabei nicht nur passiver, sondern aktiver Teilnehmer, Mitgestalter und Förderer einer komplexen Internalisierungsentwicklung, welche lebenslang von Bedeutung bleiben wird.

Für diesen Prozess der Verinnerlichung werde ich im Folgenden die Analogie des Konsums verwenden, weil dieser Begriff die gemeinsame Leistung von Mutter und Kind besser charakterisiert als eine einseitige Formulierung von Säugen oder Saugen, Stillen oder Trinken. Konsum ist die primäre Erfahrung der Oralität: es gibt einen zugewandten, bedürftigen und beziehungssuchenden Säugling und eine Nahrung, Zuwendung, Lust und Sicherheit spendende Andere – die Mutter, beide ihre Interaktionen konstituieren, modifizieren und regulieren müssen, damit die weitere Entwicklung gelingt.

Consumere steht dabei (laut PONS – Wörterbuch) für: gebrauchen, verwenden, verbrauchen, verbringen, zubringen, mit etwas ausfüllen, aufwenden, aufbrauchen, erschöpfen, verzehren, vernichten, zerstören, töten. Damit ist der Begriff von vornherein ambivalent im „Gegensinn der Urworte“, beinhaltet sowohl Verinnerlichung, Verwendung, Aufbau und Fülle, als auch Zerstörung, Verfall und Vernichtung. Abraham verwandte dafür den Begriff „kannibalisch“, um die aggressive und destruktive Komponente herauszuheben. (Abraham, 1969)

Diese Doppelbedeutung ist für meine Abwandlung des cartesianischen „cogito ergo sum“ jedoch essentiell: Denn während das „cogito“ ein positives Primat des Denkens impliziert – ich denke, also bin ich – möchte ich zu bedenken geben, dass das Denken zwar eine Folge des Seins, aber weder seine Ursache noch seine Begründung sein kann. Darüber hinaus ist es, wie wir sehen werden, von vornherein auch mit dem Nichtsein, der Zerstörung und Vernichtung verbunden.

Am Anfang des menschlichen Seins steht nicht primär das Denken im Sinne eines „cogito ergo sum“, sondern ein „consumo ergo sum“ – im Sinne von leiblich-seelischer Erfahrung von gemeinsamer Verwendung, Verzehr, Erfüllung und Zerstörung psychischer wie auch physischer Substanz. Deshalb bezeichnet Fenichel die orale Phase auch als „intestinale Stadium der Libidoorganisation...(in welcher) die ersten Wahrnehmungen mit einer Art von oraler Einverleibung verbunden sind.“ (Fenichel, 1983, S. 95) Indem der Säugling konsumiert, indem er sich von der Muttermilch, von der Zuwendung, Liebe und Zärtlichkeit, aber auch vom Begehren der Mutter ergreifen und erfüllen lässt, kann er wachsen und reifen. Dazu muss er Äußeres verinnerlichen, umwandeln, zerstören und aufbauen, also internalisieren.

Dabei wird der Mund zu einem Ort der Konzentration sensueller Erfahrungen (mit entsprechend ausgeprägter Repräsentanz in der sensorischen Hirnrinde), also ein essentieller Ort der Erfahrung der Welt und Mitwelt. Und er ist mit den anderen sensuellen Modalitäten (Tastsinn, Bewegungssinn, aber auch Geschmacks-, Gehör- und Sehsinn) verbunden - mit letzterem vielleicht neurologisch am wenigsten, aber von Anfang des Lebens an mit einer zunehmenden Verschränkung (denn der Säugling betrachtet das Gesicht der Mutter, nicht die Brust!) und so lernen wir, indem wir gestillt werden, die primäre Sensualität des Mundes, des Riechens und des Schmeckens mit der sekundären des Hören und Sehens und, später, zunehmend auch mit der Psychomotorik des Denkens, Sprechens und Handelns zu verbinden.

Doch der Zufluss an guter Substanz versiegt immer wieder oder ist verzögert, sporadisch, unterbrochen, erfordert daher die halluzinatorische Wunscherfüllung und damit das Denken, die Phantasie, die Imagination und den Traum. Am Anfang steht dabei das Befriedigungserlebnis, auch im Sinne einer frühen, präverbalen Gewissheit: "ich werde gestillt – also bin ich" und erst aus der Versagung des Konsums, aus dem Mangel entsteht das Denken. Im Sinne Bions: „keine Milch – ein Gedanke“ und, in Weiterführung zu Descartes formuliert: „ich werde nicht gestillt – also denke ich – also bin ich.“

Daher suchen wir lebenslang nach diesem vergewissernden, Sicherheit und Sättigung versprechenden, utopischen Befriedigungserlebnis: das Paradies, das Schlaraffenland, die all-inclusive Angebote oder die Frühpension sind daher oral-erotische, phantasmatisch – regressive Wunschformulierungen.

Der Film „Matrix“ kehrt dabei diese Utopie in eine Dystopie um: im Film ernähren die Konsumenten die Maschine, die Mutter – mater - matrix,

mit ihren Träumen, welche die reale Welt mit der Gedankenwelt verbinden und zugleich von ihr trennen. Erst durch Zerstörung des guten Objekts (das ja nicht nur gut, sondern auch konsumierend und regressiv-wiederverschlingend ist) und durch Kampf mit und Tötung des Vaters (Agent Smith – ein Name für jeden, der für jeden Vater passt) kann der ödipale Held Nemo, ein moderner Odysseus, wie damals im Kampf gegen Polyphem, listig und körpergewandt aus der mütterlichen Höhle / Hölle entkommen. Das Doppelgesicht der Oralität weckt nicht nur vergangene wie auch zukünftige Wünsche, sondern auch die entsprechenden Ängste.

Diese Ambivalenz ist dabei dem Konsum von Anfang an inhärent, verbraucht doch der Konsument die nährnde Substanz, indem er sie in sich aufnimmt. Indem diese verinnerlicht wird, verschwindet sie auch, wird „unbewusst“ damit auch zerstört, verbraucht, in ihre Bestandteile zerlegt und umgewandelt - in eine gute innere Substanz. Das Unverdauliche wird ausgeschieden. Konsum ist daher von Anfang an destruktiv, er trennt das Gute vom Bösen, das Brauchbare vom Unbrauchbaren, das Nützliche vom Unnützen. Das Gute und Brauchbare wird zum Teil der eigenen Innenwelt, das Schädliche und Unbrauchbare dient vielleicht noch in seiner analen oder urethralen Ausscheidung dem Lustgewinn, muss jedoch externalisiert werden.

Das „con“ in consumere verweist dabei auf eine primäre Kommunikation, ein Miteinander, eine Bezogenheit der menschlichen Entwicklung von Anfang an. Der Andere (und meist ist es ja eine Die Andere, das sollte nicht vergessen werden) konsumiert mit mir, in der ersten Mahlzeit erhalte ich als Säugling ja nicht nur Milch, die ich sofort verwerten kann, und, im Sinne Laplanches, rätselhafte sexuelle Botschaften, die ich

nachträglich übersetzen muss, sondern auch eine „primäre Liebe“ im Sinne Balints, welche die Grundvoraussetzung für mein Überleben ist.

Fehlt diese psychische, emotionale „Nahrung“, so sterben die Säuglinge an Hospitalismus und seelischer Unterernährung. Steht sie jedoch in ausreichend gutem Maße von der „ausreichend guten“, bindungssichernden und feinfühligem Mutter zur Verfügung, entstehen aus ihr innerseelische Strukturen, zunehmende Selbst- und Objektkonstanz und damit eine gesicherte Identität.

Melanie Klein schreibt dazu: „Aber was ist unser Selbst? Alles Gute oder Böse, durch das wir von unseren frühesten Tagen an hindurchgegangen sind: Alles, was wir von der Außenwelt empfangen, alles was wir in der Innenwelt empfunden haben...alles, was wir erlebt haben – bildet einen Teil unseres Selbst und wirkt am Aufbau unserer Persönlichkeit mit“. (Klein, 1983, S. 141)

Con-sumere heißt jedoch auch, dass der Säugling mit der Mutter kommuniziert, er nährt sie mit seinem Bindungsbedürfnis, seiner Abhängigkeit und Bedürftigkeit, die eine Form der passiven Liebe ist. Auf der Basis der Beziehung der sich gegenseitig einschließender Körper von Mutter und Kind entwickelt sich ein imaginärer Raum (Sami-Ali, 1974, S. 23), welcher sich zunehmend als Winnicott'scher Übergangsraum für die Entwicklung von Phantasie, Denken und Kreativität entfalten und ein intersubjektives, „horizontales“ Unbewusstes (Gödde, 2013) ermöglichen wird.

Das Leben ist dabei von Anfang an ein Leben durch die Sinne: sinnlich in der alten Doppelbedeutung: sensitiv und sexuell. Denn das Kind erfährt eine Verschränkung der Erfahrungen von Beruhigung und Erregung – dem gestillt werden durch Nahrung einerseits und zugleich

stimuliert werden durch psychosexuelle Lust andererseits. „Die Sexualbetätigung lehnt sich zunächst an eine der zur Lebenserhaltung dienenden Funktionen an und macht sich erst später von ihr selbständig.“ (Freud, 1905 (1999), S. 82) Die Erweiterung betrifft in zunehmendem Umfang die gesamte Haut als das größte Sinnes- und Tastorgan, eine sensible Oberfläche, die Berührung, gehalten werden, getragen und gewiegt werden, Streicheln, Küssen und Kitzeln als komplexe Sinneserfahrungen positiv verinnerlicht. „Taktile Berührung ist eine Grundlage der biologischen und (zeitweilig) sozialen Existenz... Berührung zwischen zwei Leibern bedeutet keinen bloß physischen Kontakt, sondern – im weitesten Sinne – gegenseitiges Ineinander der haptischen Domänen der ästhetischen Subjekte, das sich in einer vor-logischen Erfahrungsebene ereignet.“ (Aesch, 2015)

Diese Erweiterung der erogenen Zone des Mundes auf die gesamte Hautoberfläche lässt die „orale Phase“ zu einer „kutanen“ sich vergrößern, in der Berührung, Begrenzung und Austausch erfahren werden. Die Mund-Brust erweitert sich zur Haut-Brust, die Berührung wird zur Botschaft – „le massage devient un message“ (Anzieu, 1996, S. 59). Vertrauen, Lust, Phantasie und Denken entstehen auch aus der kommunikativen Funktion der Haut, welche als Behälter, Grenze und Verbindung zur inneren und äußeren Welt dient. Daher bleiben auch Erfahrungen der zärtlichen Berührung, der Wärme, des gehalten und gestreichelt Werdens als erweiterte orale Lust lebenslanglich bedeutsam, und auch in der erwachsenen Sexualität höchst begehrenswert und ersehnt.

Zugleich erfährt sich die Mutter, oder (falls er das Kind dank moderner Lebensmitteltechnologie und Vaterschaftsurlaub ebenfalls stillen kann) der Vater als lebensspendend, beziehungsstiftend und vom Säugling mit Lust, Bindung und Befriedigung betrachtet. Die Neurobiologen machen

dafür Oxytocin und Prolaktin verantwortlich, zwei eigentlich weibliche Hormone, welche die Produktion der Muttermilch anregen und die Laktation begünstigen, aber auch das Gefühl von Bindung und Sicherheit begründen, und auch bei Vätern in signifikant erhöhten Konzentrationen nachweisbar sind, wenn diese ihre Kinder füttern, bzw. „bemuttern“.

Aus psychoanalytischer Sicht kommt diese Form der Bemutterung/Bevaterung jedenfalls den Nachgeborenen zugute, erleichtert eine frühe Triangulierung und ermöglicht dem Kind differenzierte Erfahrungen in den primären Objektbeziehungen. Den Vätern und Müttern ermöglicht der Austausch von Milch und Liebe gegen Bindung und Liebe eine stärkere Bindung an das Kind, eine höhere affektive und emotionale, libidinöse und narzisstische Besetzung des Kindes als ein „Liebesobjekt der anderen Art“.

Dass diese Vorgänge störanfällig sind, die Entwicklung des Kindes und der Objektbeziehungen auch kompliziert, gefährdet und manchmal desaströs verlaufen kann, ist aus der Psychopathologie und der Psychosomatik des Kindesalters hinlänglich bekannt. Traumatische Erfahrungen können dem „Haut-Ich“ buchstäblich eingeschrieben werden, orale und emotionale Mangelzustände ebenso wie „Überfütterungen“ das Kleinkind in seinen Bewältigungsmöglichkeiten überfordern. In den frühkindlichen Mangelerfahrungen, Missverständnissen und Triebkonflikten wurzeln zahlreiche spätere bio-psycho-soziale Erkrankungen. Zu Beginn des Lebens sind wir vom Anderen abhängiger, hilfsbedürftiger und ausgelieferter als je danach (von der Vollpflegebedürftigkeit mancher alter Menschen abgesehen). Mit der Reifung der Triebentwicklung und der Differenzierung der Objektbeziehungen sind zahlreiche Entwicklungskrisen nach der oralen Phase zu bewältigen,

welche jedoch als erster Modus der Objekt- und Beziehungserfahrung lebenslänglich von Bedeutung bleibt.

Ähnlich ergeht es zwei weiteren Sinnesempfindungen, dem Gehörsinn, welcher mit der Stimme der Mutter, dem Klang, dem Gesang und der Modulation wie auch dem Inhalt der Sprache eine sensorische Vielfalt bietet, wie sie kaum eine andere Sinnesmodalität bietet, eine akustische Hülle jenseits der Hautgrenze, die in der gemeinsamen präverbalen Babysprache musikalisch-stimmungshaft den gemeinsamen Raum strukturiert; und dem Geruchssinn, welcher demgegenüber archaisch, unmittelbar und kaum verbalisierbar als ein evolutionäres Rudiment den Menschen zwischen Neugier / Lust und Abscheu / Ekel differenzieren lässt. Aber auch die Geruchsempfindungen, das früheste Erkennungszeichen der Mutter, und der damit eng verbundene Geschmackssinn bleiben zeitlebens der Oralität verknüpft, sei es, dass wir jemanden gut, bzw. nicht riechen können, oder dass jedes spätere Liebesmahl primär die olfaktorischen Zellen und die Geschmacksknospen lustvoll stimuliert und dadurch eine Ausbreitung des Begehrens auf andere erogene Zonen fördert.

Entwicklungspsychologisch ist daher die sogenannte orale Phase keinesfalls nur oral: sie ist kutan, akustisch und olfaktorisch-gustatorisch, darüber hinaus zunehmend optisch – in der Betrachtung des mütterlichen Gesichts, welche das Kind von Anbeginn an intensiver betrachtet als die Brust und damit auch die Schaulust sich mit der Sauglust, die Hörlust, Hautlust und - später - der Greiflust verbindet. Im Gehirn sind Mund und Zunge überproportional gegenüber dem Rest des Körpers in der sensorischen Rinde repräsentiert (vielleicht erinnern Sie sich noch an den grotesken Homunkulus in den neurologischen Lehrbüchern) aber bereits mehrere Synapsen entfernt von den Arealen der „Distanzsinne“ - des Hörens und Sehens.

Zur inneren Verbindung der Sinnesqualitäten bedarf es daher der Vernetzung, des Denkens und – mit der zunehmenden Entwicklung der Motorik – auch des Be-greifens. Oralität ist daher kon-sensuell, multimodal, polymorph sensibel-sensorisch und kinästhetisch, verinnerlicht eine Vielfalt und Differenz von emotionalen und kognitiven, vor allem aber sinnlich berührenden Erfahrungen. Internalisierung gelingt über Oralität - allerdings nicht nur mit dem Mund.

Konsum schafft dabei Identität. Indem wir verbrauchen und verinnerlichen, verwenden wir gute Substanzen, um sie metabolisch oder symbolisch umzuwandeln, Objektbeziehungen und interpersonale Erfahrungen genauso wie Proteine, Lipide und Kohlehydrate. Körperliche Vorgänge sind daher gängige und denknotwendige Metaphern für seelische Prozesse der Entwicklung und des Austauschs, Internalisierungen, seien diese nun Inkorporationen, Introjektionen, Identifikationen mit generalisierten oder Partialobjekten, allen Anteilen oder Eigenschaften haftet immer etwas Orales an. Dabei verzehrt der Konsument die nährnde, äußere Substanz, indem er sie in sich aufnimmt. Da diese verinnerlicht wird, verschwindet sie auch, wird damit auch zerstört, verbraucht, in ihre Bestandteile zerlegt und umgewandelt - in eine gute innere Substanz, die im Vorgang der Internalisierung zugleich nicht mehr bewusst, sondern unbewusst wird.

Das Unverdauliche und Unerträgliches muss jedoch entweder abgewehrt, abgespalten oder wieder externalisiert werden. Konsum ist daher, wie jede Internalisierung, von Anfang an diskriminierend und destruktiv, trennt das Gute vom Bösen, das Brauchbare vom Unbrauchbaren, das Nützliche vom Unnützen. Das Gute und Brauchbare wird zum Teil der eigenen Innenwelt, das Schädliche und Unbrauchbare dient vielleicht noch in seiner analen oder urethralen Ausscheidung dem

Lustgewinn, weshalb alle, auch die oralen Externalisierungen mit dem Gefühl der Erleichterung verbunden sind. Dies kann durch projektive Mechanismen aber auch durch produktive Umwandlung und Re-Internalisierung im Sinne von Bions „Alpha-Funktion“ geschehen und über primitive Exkorporationen, Spaltungen und Projektionen bis hin zu reiferen Sublimierungen und Selbst-Objektivierungen (Mentzos, 1998, S. 46f) verlaufen.

Traumatische Erfahrungen bleiben dabei (im Unterschied zu konflikthaften) im Mandelkern des Gehirns implizit und oft lebenslang gespeichert - „die Amygdala vergisst nichts“ - und können bei entsprechenden Auslösern jederzeit reaktiviert werden. Sie stellen damit abgekapselte, internalisierte, aber potentiell toxische, nicht metabolisierte und nicht symbolisierte, innere Objekte dar, die aufgrund ihres primärprozesshaften und impliziten Charakters sich einer Verbalisierung und Symbolisierung meist entziehen und daher zu entsprechenden Schwierigkeiten bei der psychoanalytischen Behandlung führen können. In der Identifikation mit dem Aggressor werden diese toxischen Objektrepräsentanzen mit negativen Selbstrepräsentanzen assimiliert, sodass destruktive, internalisierte Kräfte mit eigenen, gegen sich selbst gewendeten Aggressionen und Bestrafungswünschen bei entsprechend grausamen, sadistischen Über-Ich zu den bekannten Selbstverletzungen und suizidalen Krisen führen können.

Bei Grenzverletzungen, körperlichen und sexualisierten Gewalterfahrungen wird der Konsum zur Bedrohung der Identität und Integrität, eine fremde Besatzungsmacht usurpiert das Ich und Über-Ich und korrumpiert diese Instanzen, sodass es in der psychoanalytischen Arbeit oft langwieriger Anstrengungen bedarf, diese „toxischen Komplexe“ zu mentalisieren, verbalisieren und zu metabolisieren, sei es durch

nachträgliche Bearbeitung, Sublimierung, Intellektualisierung oder Isolierung. Dabei spielt die Verinnerlichung neuer Beziehungsmuster, das Hilfs-Ich des Analytikers, die Chance zur nachträglichen Umschreibung und Bedeutungserteilung eine große Rolle. Die Identifizierung mit den Fähigkeiten des Behandlers ist dabei eine wichtige Möglichkeit für die Patienten, die traumatischen Objekte neu zu „überschreiben“ und sie - anders als bisher- in das explizite Gedächtnis zu transformieren, wo sie dem sekundärprozesshaften Denken als Narrativ zur nachträglichen Bearbeitung zur Verfügung stehen.

Im Prozess der voranschreitenden Internalisierung entsteht somit aus Äußerem ein Inneres, eine komplexe innere Welt aus Strukturen, Kräften und Konflikten, charakterformende Abwehrkonstellationen, eine Differenzierung von Selbst und Objekten und ihrer Repräsentanzen, ein typischer Modus der Konfliktbewältigung, ein individuelles Unbewusstes mit Triebabkömmlingen und Fixierungen. Diese Identifizierungen bilden in ihrer Summe, im Austausch mit möglicherweise angeborenen Charakterzügen, Temperamenten und Triebkomponenten die Identität, die unverwechselbare Persönlichkeit.

Dabei ist die Identität nicht statisch oder summativ im Sinne einer einfachen Aufschichtung der Internalisierungen, es können vielmehr in der gesunden Entwicklung alte, auch dysfunktionale Internalisierungen verändert, angepasst oder aufgegeben werden. Damit wird die Identität im Lebenszyklus durch spezifische Herausforderungen und Reifungskrisen veränderlich, behält aber einen „Identitätskern“, welcher uns eine gewisse Stabilität, einen „Charakter“ und damit auch das psychische Wiedererkennen untereinander ermöglicht.

Die Identität ist freilich prekär, nicht erst seit der Moderne. Ich ist ein Anderer, ja erst durch den Anderen entsteht das Ich. Dabei ist der

Andere zumeist eine DIE Andere, das Geschlecht spielt eine große Rolle, bietet die Mütterlichkeit doch die Urerfahrung von Bezogenheit. Nicht das biologische Geschlecht ist dabei entscheidend, sondern die psychologische Position, die die oralen Wünsche des Säuglings körperlich durch Milch und psychisch durch Liebe befriedigt und über zärtliche Erfahrungen nach dem Anlehnungstypus das biologische Bedürfnis nach Beruhigung mit dem psychologischen Wunsch nach libidinöser Erregung verbindet. (Müller-Pozzi, 2008, S. 29f) So werden biologische Bindungsbedürfnisse mit dem psychologischen Begehren verknüpft und die rätselhaften verschränkten Botschaften zusammen mit den frühen Objektbeziehungserfahrungen verinnerlicht, daraus entstehen dann der „psychische Apparat“, die Selbst- und Objektrepräsentanzen, die bewussten, vorbewussten und unbewussten Elemente der inneren Welt.

Durch die enge anatomische Verknüpfung der Nahrungsaufnahme mit der Sprache – also der Internalisierung von guten Objekten und der Externalisierung von Gedanken, Wünschen, und Appellen, von libidinösen und aggressiven Inhalten der Seele entsteht eine direkte Verbindung von Konsum und Kommunikation.

Freilich muss diese noch als weiteres Rezeptionsorgan das Ohr einschließen, welches ja für den Austausch von Worten erforderlich ist, und, in der Psychoanalyse oft zu wenig beachtet, das Auge, das die nichtsprachlichen Mitteilungen der Mimik, Gestik, Körpersprache erfassen kann. Damit werden die Aufnahme und die Aussendung von Botschaften multimodal, was sowohl zur Eindeutigkeit verhelfen kann (wenn die Botschaften konkordant sind) als auch verwirrend wirken kann (wenn die Botschaften diskordant sind). Hier treffen sich die psychoanalytische und die historische Verwendung des Begriffes der

Oralität wieder, auch in der „talking cure“ ist die Geschichte der Seele ja eine „oral history“.

Oralität im Sinne der Anlehnung der Sprechfunktion an dasselbe Organ, welches die Nahrungsaufnahme und damit die erste Lust des Menschen als erogene Zone verbindet, stellt dabei eine evolutionäre Neuerung ersten Ranges dar. Sprechen (aber auch Schreien und Lachen, Weinen und alle anderen parasprachlichen Ausdrucksformen) ermöglichen eine sozial höchst wertvolle, differenzierte, kulturvermittelte Kommunikation, welche nichtmenschlichen Lebewesen weitgehend fehlt. Der erste Konsum bereitet dabei die Basis für Spiegelung, Internalisierung und Abgrenzung, aus Mimik und Lautgebung werden Beziehungsangebote, Aufforderungen, Selbstoffenbarung und Verständigung.

Die Internalisierungsfunktion teilt der Mund mit der Haut, dem Auge und vor allem dem Ohr, die Externalisierung bleibt ihm als einzigen Sinnesorgan erhalten, differenziert sich vom Schrei zur Sprache und wird mit der willkürlichen Muskulatur des Körpers verbunden – in Sprechakten, in gestischen und mimischen Darstellungen und in szenischen Handlungen. Mit den ersten Worten erschließt sich daher eine bald rasant anwachsende, innere Welt, welche zunehmend in der Lage ist, die äußere nicht nur zu beschreiben sondern auch zu verändern.

Dazwischen liegt der „psychische Apparat“, welcher mithilfe der Wünsche und Affekte, der Triebe, der Abwehrmechanismen und des Denkens versucht im seelischen Gleichgewicht zu bleiben und zwischen den Instanzen zu vermitteln. Denken unterliegt damit „ab ore“ dem Konstanzprinzip und dem Realitätsprinzip, aber ebenso dem Lustprinzip, wie auch dem Wiederholungszwang.

Diese vier Prinzipien des „psychischen Apparats“ erfordern permanent neue Internalisierungen und Externalisierungen, welche das prekäre Gleichgewicht immer wieder stören, für die Entwicklung der Identität jedoch notwendig sind. Der Konsum begründet dabei zwar die Identitätsentwicklung, jedoch nur, solange dem Subjekt eine hinreichende Differenzierung zwischen brauchbar und unbrauchbar, nützlich oder schädlich, hilfreich oder gefährlich gelingt.

Verführt der Konsum hingegen zur Verinnerlichung schädlicher Substanzen (Drogen, Gifte, Kanzerogene) gefährdet er die biologische Existenz. Ähnliches gilt für die Verinnerlichung psychosozialer Noxen (Traumatisierungen, Kränkungen, Verluste), welche nicht immer sicher metabolisiert und symbolisiert werden können.

Das innerseelische Gleichgewicht wird dabei in neurotischen, psychotischen oder psychosomatischen Störungen bedroht, oder ist durch Identitätsdiffusion, bzw. -unsicherheit, wie z.B. bei narzisstischen Störungen dauerhaft instabil. Oft versuchen Patienten in einem Selbstheilungsversuch, durch den regressiv-oralen Konsum - von Substanzen, Medikamenten, Beziehungserfahrungen, belebenden oder unbelebten Objekten - ihre Identität und Stabilität wieder zurück zu gewinnen.

Das spezielle Risiko des pathologischen Konsums ist dabei im Mangel selbst begründet: wenn Mangelerfahrungen spürbar werden und die Seele „hungert“, liegt es nahe, über den Modus der Einverleibung rasche Befriedigung und Entspannung zu erzielen, über Internalisierung von Bildern, Worten, Tönen, Speisen, und anderen Sinneserfahrungen die defizitäre Psyche zu „stillen“.

„Die einfältigen Körperöffnungen suchen indes das vollkommene Nahrungsmittel, das ihren unvermeidlichen Mangel mit einem

beständigen Verlangen sättigt... daher das quälende Bedürfnis, das Innere mit dem Äußeren in Verbindung zu setzen, um die quälende Einsamkeit zu überwinden“ (Harrus-Révidi, 1998, S. 184).

Der unbewusste Wunsch nach der Wiederholung des ersten Befriedigungserlebnisses prägt den grundsätzlichen oralen Charakter des Begehrens. Da eine vollständige und ewige Sättigung nicht möglich ist, muss immer wieder eine orale Versorgung herbeigeführt werden, wobei durchaus die anderen Sinnesqualitäten, aber auch spätere Stufen der Triebentwicklung herangezogen werden können.

Orale Gier und prinzipielle Unersättlichkeit sind dabei die ständigen Begleiter oraler Wunscherfüllungen, sei es im Konsum der Bilder im Kino oder Internet, der exquisiten Getränke und Speisen, der exklusiven Düfte oder der Mode, der Phantasie von Gesundheit durch Wellness oder Diät, in der analen Gier nach Geld und Macht oder nach narzisstischer Bestätigung durch Erfolg und Ruhm, als permanente sexuelle Stimulation oder als Grenzüberschreitung in der Perversion.

Selbstwert, Sicherheit und Identität können damit vorübergehend substituiert werden, das dopaminerge Such-System des Gehirns verlangt aber nach neuen Reizen und fordert als neuronaler Agent des Begehrens neue Befriedigung durch immer stärkere materielle und immaterielle, aber jedenfalls internalisierbare Erfahrungen. Auch wenn der Konsum daher nicht Zufriedenheit sondern Gier bewirkt, verspricht ein ständig wachsender Markt der flüchtigen Bedürfnisbefriedigung den unersättlichen Konsumenten, dass das neue Produkt endgültig alle anderen überflüssig machen werde, dass es in sich alle Triebqualitäten (oral-sensorisch, anal-kontrollierbar, genital-geil) in Fülle enthalten werde. Vom Shampoo bis zum Geländewagen, von der Wellness-Wohlfühldiät bis zur All-inclusive-Urlaubsreise, alles ist möglich, buy now, pay later.

Gegenüber der unsicheren Identität der postmodernen Konsumenten helfen die Sonderangebote zur Substitution, Kosmetik und Prothetik jedoch nur kurz, schon bald meldet sich die uralte Unsicherheit, die bangen Sorgen um die orale Versorgung: Wird es das Richtige für mich sein? Wird es gut für mich sein? Wird es genug für mich sein? Wird es mich von der Angst und Gier erlösen?

Auf der Suche nach der „guten Brust“ bleiben wir daher lebenslang anfällig für die oralen Verführungen; und auch in der psychoanalytischen Kur finden wir keine Erfüllung, allenfalls eine neue Identität im Wissen um unsere infantilen Wünsche und Konflikte, um ein Ich, das nicht Herr im eigenen Haus ist und um die Trauer über das nie betretene, immer schon verlorene Paradies der Oralität.

Dr. Bodo Kirchner

Göllstraße 9

5020 Salzburg

bkirchner@psychosomatisch.at