

Dr. Thomas Soeder Oberer Weg 7 72070 Tübingen

Dr. med. Thomas Soeder  
FA f. Psychosomatische Medizin und  
Psychotherapie  
Psychoanalytiker  
Psychotraumatologie  
Oberer Weg 7  
72070 Tübingen  
Tel. 07071-9798536

## **Glaube, Introjekte und Objektwahrnehmung**

Vortrag am 18.01.2014 in München

### 1. Einleitung

Im Verlauf meiner Literatur-Erkundungen stieß ich auf folgenden Satz:

„Lange habe ich meinen eigenen Studenten gegenüber die Berechtigung eines freiwillig angenommenen Glaubens verteidigt; aber sobald sie sich einmal mit logischem Geist vollgesogen haben, weigern sie sich in der Regel, meiner Behauptung Berechtigung zuzugestehen, wenngleich sie für ihre Person jederzeit von einem Glauben oder einem anderen bis zum Rand voll sind“ (William James 1898 (?)).

Dieses Zitat birgt mehrere Fragen in sich. Die eine ist die Gegenüberstellung von „logischem Geist“ und „angenommenen Glauben“; eine weitere Frage ist, wieweit es einen „freiwillig angenommenen“ Glauben gibt.

Dies betrifft selbstverständlich auch Sigmund Freud, der um die gleiche Zeit (er war 14 Jahre nach James geboren) seine Traumdeutung (1895) veröffentlichte. Wie Herbert Will unlängst beschrieb, befand sich Freud in einem Kampf zwischen Wissenschaft und Religion, Hierbei befand er sich in der Auseinandersetzung mit dem „ozeanischen Erleben“, welches er als Kind mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit gehabt hat, als Erwachsener aber nicht mehr finden konnte. Selbstverständlich wissen wir heute, dass dies ein sinnloses Widerspruchskonstrukt ist, da spätestens seit der Heisenbergschen Unschärferelation und Gödels Satz, dass es keine Theorie ohne Erklärungsdefizit gibt, es klar ist, dass auch im Bereich der Naturwissenschaften bzw. auch der Mathematik mit Unschärfen und Unklarheiten zu rechnen haben.

Es wurde bereits dargestellt, dass die Identitätsbildung eines Menschen sehr viel mehr mit Glauben als mit Wissen zu tun hat. Ich glaube, dass ich ein geliebtes Kind bin, oder ich glaube, dass ich ein gehasstes Kind bin. Dementsprechend glaube ich, dass ich ein guter Mensch bin, oder glaube, dass ich ein schlechter Mensch bin. Diese Identitätswahrnehmungen haben keine Wissensgrundlage, sondern beruhen darauf, was meine Eltern oder meine sonstige Umgebung für wahr gehalten haben.

Die Wirkung der Glaubensinhalte bezieht sich jedoch nicht nur auf die eigene Identität, sondern in hohem Maße auch auf die Internalisierung von Wertvorstellungen, und daraus folgert dann die Art der Wahrnehmung der anderen Menschen und die Interpretation, die ihren Handlungsweisen unterlegt wird.

*Fallbeispiel H: 40jährige Frau, Introjierte Selbstvorstellung als böses Objekt, voller Misstrauen, aber in Abhängigkeit von den ebenfalls misstrauenden Eltern.*

Hinsichtlich der Introjekte ist es deutlich, dass diese wiederum eng verbunden sind mit den Glaubensinhalten, die dem Kind vermittelt worden sind, sei es in expliziter oder unbewusster Weise. Dies gründet natürlich darin, dass die Personen, die dem Kind ihre Welt vermitteln, von eigenen Ängsten, Abneigungen, Wünschen, Begierden und Strebungen geprägt sind. Diese werden in indirekter Form auch dem Kind vermittelt, ebenso, wie eventuelle Sicherheiten oder Überzeugungen ihre Wirkung haben. Dabei kann man polarisierend trennen zwischen „benignen“ und „malignen“ Introjekten. Dies ließe sich auch definieren als beziehungsbegünstigende und beziehungsverhindernde Introjekte. Zusätzlich erschwert wird dies allerdings dadurch, dass die Form der Beziehung, sei es eine fürsorgliche Beziehung, sei es eine quälende Beziehung, in der Art und Weise, wie sie verlaufen ist, den Glauben an die

„Normalität“ prägt. So hat ein misshandeltes Kind andere Glaubensinhalte, als es ein liebevoll versorgtes Kind, auch wenn dies beiden nicht bewusst ist, da die jeweils erlebten Beziehungsformen ja die Vorstellung von der Welt prägen, von der sich zu distanzieren in der Regel erst in späteren Lebensabschnitten die Möglichkeit besteht. Ebenfalls prägen diese frühen Glaubensinhalte die Abwehrfunktionen, d.h. die Art des Umgangs mit Schmerz und Konflikt.

*Fallbeispiel S: 25jährige Frau. Extreme Misshandlungen in Kindheit und Jugend. Tiefe Überzeugung von der eigenen Wertlosigkeit. Fast alle Menschen sind Feinde. „Gott war nicht anwesend, als ich auf die Welt kam.“*

## 2. Zur Entwicklung der unterschiedlichen Gottesbilder oder Teufelsbilder

Wie bekannt, orientieren sich die Gottesbilder und ihr Gegenstück, die Bilder des Bösen, zunächst überwiegend an den jeweiligen primären Beziehungserfahrungen. Dabei fällt auf, dass im Laufe der Entwicklung der letzten Jahrzehnte es zu immer abstrakteren Gottes- und Teufelsbildern gekommen ist, die wenig personalisiert sind und oft materiell geprägt (z. B. wirtschaftlich) und weniger beziehungsorientiert. Dabei sind jedoch weiterhin die Differenzen zwischen einer Vorstellung von einem „guten Gottesbild“ und einem „zerstörerischen Gottesbild“ zu beobachten, sowie die Unklarheit der Spaltungsabwehr (guter Gott versus Teufel bzw. strafender Gott, der keines Teufels mehr bedarf). Allerdings treten auch Mischformen auf, in denen z. B. Folteropfer bewusst an einen „guten Gott“ glauben, obwohl in der Realität der Übertragungsbeziehung die Vorherrschaft maligner Beziehungsanteile im Vordergrund steht. Es erscheint in diesen Situationen so, als ob die primäre Beziehungserfahrung, die mit Misshandlung und Missbrauch zu tun hat, durch eine Art wunscherfüllenden Überbau gemildert werden sollte, um das Überleben des Geschädigten Ichs zu ermöglichen.

Ähnliche Abwehrvorgänge finden sich in den Psalmen, in denen in vielfältiger Weise die Hin- und Herbewegung zwischen Klage über das erfahrene Unrecht bzw. die erfahrenden Misshandlungen mit dem Versuch, Vertrauen auf einen Gott zu entwickeln, verbunden sind. Die Vorstellung der Transzendenz ermöglicht eine Bewältigung der unerträglichen persönlichen Situation. „Eile, mich, Gott, zu erretten“. Aber es bestehen ebenfalls in den Psalmen böartige Gottesintroyekte, die vom rächenden und strafenden Gott handeln, einem heimsuchenden Gott. Parallelen dazu finden sich auch im Koran. Das Wechselspiel zwischen vertrauensvollem und strafendem Gottesbild scheint es in fast allen Religionen zu geben. Eine Spiegelung davon findet sich auch in der Wahrnehmung der menschlichen Gemeinschaft, der Familie, des Staates, der zentralen sozialen Strukturen. Auch diese werden wechselnd als zuverlässigstützend, Vertrauen gewährend wahrgenommen, oder als bedrohlich, beeinträchtigend und gefährlich. Die oft schwankende Form der bewussten Wahrnehmung der introjizierten

Beziehungserfahrungen spiegelt auf der einen Seite reales Geschehen, auf der anderen Seite aber auch möglicherweise archetypische Wunschvorstellungen, z. B. im Sinne eines „guten Vaters“ (geborgen wie in Abrahams Schoß). Reale Bedrohungserfahrungen werden durch fantasierte Schutzerfahrungen ersetzt, was sich selbstverständlich auch im Übertragungsgeschehen in Behandlungen spiegelt. Für das Geschehen in einer Behandlung ist es daher oft von sehr großer Bedeutung, ob der Behandler imstande ist, zumindest einen Teil der archetypischen Wunscherwartung zu erfüllen, und auf der anderen Seite imstande ist, seine eigenen Grenzen (im Sinne der Vermeidung einer Allmachtsfantasie) zu verdeutlichen.

*Fallbeispiel St: 35jähriger Mann, massive passive und später aktive Gewalterfahrung, Glaube an etwas nicht näher beschreibbares „Gutes“, was mit einer idealisierten Beziehung zu seiner Frau zu tun hat, die er dennoch mehrfach geschlagen hat.*

Es ergibt sich aus den Beobachtungen, dass es sowohl einen Art Glauben im Sinne des „Opferseins“ gibt, als auch einen Glauben, der mit einer Täteridentifikation zusammenhängt.

### 3. Der Glaube an das Selbst versus der Glaube an die Objekte

Aus der beschriebenen Polarität ergeben sich psychodynamisch sehr bedeutsame Folgen. Diese haben damit zu tun, ob ein Mensch sein eigenes Selbst als etwas Bedeutsames glauben kann, oder ob er in dem Glauben lebt, dass nur die Objekte von Bedeutung sind. Dem Glauben an das Selbst bzw. das Ich kommt eine hohe narzistische Bedeutung zu. Dem Glauben an die überwiegende Bedeutung der Objekte ist eine eher depressive Position zuzuschreiben. Im Extrem kann eine gottähnliche Täteridentität entstehen, die in der Allmacht des folternden Vaters mündet; im anderen Extrem die Überzeugung, sich opfern zu müssen, wobei beides sich z.B. in der Vorstellung von Selbstmordattentaten verbinden kann.

### 4. Der Glaube der Opfer

Die primäre Beziehungserfahrung spiegelt sich sehr häufig darin, dass jemand, der als Kind Gegenstand von destruktiven Erfahrungen geworden ist, in dem Glauben lebt, dies auch weiterhin zu sein. Diese Form der Verarbeitung von primärer Aggression äußert sich in dem Glauben, ein „Opferlamm“ zu sein, und darin auch die eigene Bestimmung zu erfahren. Hier kann natürlich auch die Identifikation mit christlicher Symbolik eintreten („Christe du Lamm Gottes“). Problematisch an dieser Form der Verarbeitung ist weniger, dass Mensch sich als Opfer erleben kann, was, wie ich denke, in allen Lebensläufen auftaucht. Problematisch ist vielmehr, dass mit der Identifikation der Opferrolle die Fähigkeit, eigene Kräfte zu entwickeln, behindert oder verhindert wird. Dies hat natürlich auch damit zu tun, dass in manchen

Lebensläufen die eigene Willensentwicklung des Kindes von vornherein unterbunden worden ist. Ein Kind z. B., dem im Rahmen sexuellen Missbrauchs ein Haken durch die Zunge gestochen worden ist, um seinen natürlichen Widerstand zu brechen, wird kaum mehr die Möglichkeit haben, einen eigenen Willen bewusst zu erleben oder an eine sinnvolle und gute Zuwendung eines anderen Menschen zu glauben. Vielmehr wird es daran glauben, dass jedes neue Gegenüber in wiederholter Weise an einer Missbrauchssituation interessiert ist, wie auch immer diese geartet sein mag. Auch der Glaube an die eigene Fähigkeit, etwas an der Situation zu verändern, ist entweder zerstört oder minimal. Hier ist es die Aufgabe der therapeutischen Begleitung, an die möglicherweise zu vermutenden rudimentären ursprünglichen Anteile einer Vorstellung von Selbsterleben anzuknüpfen, um einen „Neubeginn“ zu ermöglichen.

*Fallbeispiel Ha: 35jährige Frau, in einer Art Sekte sozialisiert. Weitgehende Abhängigkeit von der „Gemeinde“, verbunden mit Wut. Wiederholte Selbstverletzungen, auch im Gesicht.*

## 5.. Der Glaube der Täter

Hier steht natürlich, wie leicht nachvollziehbar ist, eine Art Rechtfertigungsbedürfnis im Vordergrund. Je mehr Eltern oder andere mit der Täterseite identifiziert sind, desto mehr braucht es eine Abwehr gegen eventuelle Schuldgefühle. Diese Abwehr besteht in der Regel darin, dass die Opfer zu den Schuldigen gemacht werden, die durch die Art und Weise ihres Verhaltens es ja herbeigeführt hätten, bestraft zu werden. Der Glaubensinhalt lautet, verkürzt gesagt: „Ich bin einer, der das Böse straft oder verhindert“. Kernpunkt des Glaubens ist an dieser Stelle aber, das Böse selbst identifiziert zu haben. Das macht es auch so schwierig, mit solchen Patienten zu arbeiten. Im Gegensatz zum Opfer-Glauben ist der Täter-Glauben nur äußerst schwer behandelbar. Dies erfordert nämlich, dass der Behandler sich mit der Täterseite identifizieren kann, was in der Regel nur sehr schwer möglich ist. Zudem hat der Täter-Glauben etwas mit zumindest hypomanen Abwehrformen zu tun, die kindliche Allmachtsfantasien in sich tragen. Selbstverständlich kann man dabei immer annehmen, dass diese Allmachtsfantasien in der Identifikation mit gewalttätigen Eltern wurzeln. Hinzu kommt, dass derartige Fantasien ja auch im Rahmen von Computerspielen gefördert werden. Die Vorstellung, „ich bin einer, der hier bestimmt“ ist selbstverständlich für Kinder nicht ungewöhnlich; im späteren Leben wirkt sie aber u. U. für andere bedrohlich, sei es in familiären oder sozialen Beziehungen. Beispiele dafür gibt es genügend (z. B. „Bruder Hitler“ von Hannah Arendt).

Wie es naheliegt, kommen Täter eher nicht in Behandlung, weshalb mein Wissen in dieser Hinsicht sehr beschränkt ist. Bei den relativ wenigen, die überwiegend „Täter“ gewesen sind, zeigte sich jedoch eine relativ konstante Abwehr in dem Sinne, dass die Opfer (Kinder, Fremde, Zivilisten im Krieg) zu Tätern umdefiniert wurden („das Kind hat mich provoziert“). Damit

verbunden ist der Glaube an eine eigene Rechtfertigung, die sich aus spezifischen Wertvorstellungen zu ergeben scheint, aber im Grunde nur der eigenen Beziehungs- und Schuldabwehr zuzuschreiben ist.

## 6. Die Objektwahrnehmung

Aus den introjizierten Beziehungsfantasien folgert, wie tendenziell das jeweilige Ich seine Begegnungen, seine Bezugspersonen wahrnimmt. Die eine Möglichkeit ist, dass es sie ständig als übermächtig und bedrohlich erlebt, als strafend und gefährlich. Dies entspricht der Opfer-Identifikation. Die andere Möglichkeit ist, dass es dahingehend sich entwickelt, dass das Ich alle als Untergebene, als Abhängige, als Unzulängliche oder auch als strafbare Versager erlebt. Dabei ist zu bemerken, dass der Wechsel zwischen beiden Wahrnehmungsformen durchaus in einer Person stattfinden kann. So habe ich z. B. eine Patientin, die ein extremes Gewaltopfer ist, aber im Rahmen der Therapie mit ihren Äußerungen extrem verletzend und entwürdigend agiert. Dennoch ist ihre Objektwahrnehmung geprägt von Angst vor Intrusivität und Gewalt. Je nach der vorangegangenen Lebenserfahrung wird die Wahrnehmung von neuen Beziehungspersonen geprägt, einerseits auf der Ebene, dass eigene Erfahrungen wiederholt werden, andererseits auf der Ebene, dass die Abwehr der eigenen Erfahrungen im Vordergrund steht. Hierbei gibt es ebenso Opfer-Identifikationen wie Täter-Identifikationen, was dazu führt, dass das Gegenüber entweder als Täter oder als Opfer erlebt wird. Dies ist in der Regel ein unbewusster Prozess, der aber mit dem Glauben an die eigene Identität und die eventuell vorhandene transzendente Begründung zusammenhängt. Auf der einen Seite gibt es „Abrahams Schoß“, auf der anderen Seite gibt es die Opferung Isaaks. Beides spielt in den Objektwahrnehmungen und damit auch in der Behandlungswirklichkeit eine ständige Rolle.

## 6. Zusammenfassung

Aus welchem Blickwinkel auch immer man den Zusammenhang zwischen Glaubensinhalten und Objektwahrnehmung betrachtet, immer gelangt man zu der Erkenntnis, dass es um Modifikation der primären Objektbeziehung geht, die entweder als Identifikation fortgeführt werden, oder in einer Art von Abwehr mit gegensätzlichem Inhalt bewältigt werden. Beide Formen der Bewältigung führen dazu, dass das Gegenüber, also neue Begegnungen, in der einen oder anderen Art interpretiert werden. Dies hat selbstverständlich für das Alltagsleben eine große Bedeutung, aber auch für die therapeutische Beziehung. Die geglaubte Realität eines Menschen, die eben geprägt ist von den primären Beziehungserfahrungen, ist entscheidend dafür, wie spätere Beziehungen gelingen oder misslingen. Die therapeutische

Arbeit besteht darin, in der Erkenntnis der bestehenden Vorbedingungen Veränderungen zu ermöglichen, die eine produktive Beziehungsentwicklung ermöglichen.

(Dr. med. Th. Soeder)