



Musikalische Aspekte im Ritual und in der psychoanalytischen Technik

Sebastian Leikert

Originalarbeit

Abstract: In zweifacher Hinsicht gehen Musik und Stimme an den Ursprung zurück. Biographisch, indem die pränatal gehörte Stimme die erste Begegnung mit dem anderen ist. Anthropologisch, indem die Musik im Ritual die ersten Anfänge der Kulturentwicklung mitorganisiert. Klinisch ist dies für den Umgang mit schwer gestörten Patient:innen bedeutsam, bei denen eine Symbolisierungsstörung vorliegt, weil das körperliche Kernselbst durch Traumatisierung beschädigt ist. In diesen Therapien ist die Verbindung zwischen Selbst und Symbol dissoziiert, die Arbeit an Übertragung und Gegenübertragung kann sich nicht auf die Kette der Verbalisierung verlassen. Wie aber kann eine Behandlungstechnik aussehen, die an den Ursprung der Erfahrung, den Bereich vor der Symbolisierung, zurückgeht? Mit der somatischen Narration wird eine Arbeitsweise vorgestellt und klinisch illustriert, die über längere Strecken das Körperselbst des:der Analysand:in, seine Präsenz im Stimmklang und dessen Resonanz im Körper des:der Analytiker:in in den Vordergrund stellt. Die:der Analysand:in wird eingeladen, Körperempfindungen zu verbalisieren, gemeinsam wird die Art erkundet, wie sie in ihrem:seinem Körper wohnt. Geschützt durch die unaufdringliche Präsenz des:der Analytiker:in können im Körpergedächtnis gespeicherte Traumaerinnerung angesteuert und durchquert werden. Dies reorganisiert das Körperselbst und reduziert körperlich organisierte Abwehrvorgänge. Diese Handhabung von Übertragung und Gegenübertragung privilegiert auch dort das Material des:der Analysand:in, wo die Symbolisierung zusammengebrochen ist.

Keywords: Körperselbst, Trauma, Stimme, Musik, Ritual, Symbolisierungsstörung

Copyright: Sebastian Leikert | *Lizenz:* CC BY-NC-ND 4.0

1. Einleitung – die Musik des Geschehens in der analytischen Beziehung

Als Psychoanalytiker:innen sollten wir uns nicht nur darauf konzentrieren, „die bewussten und unbewussten Bedeutungen dessen, was unsere Patienten erleben, zu verstehen und zu interpretieren“, sondern wir sollten auch in der Lage sein, „einen Eindruck davon vermitteln [zu] können, ‚was hier vor sich geht‘ – im intrapsychischen Bereich ebenso wie im intersubjektiven Leben der Analyse, der Musik des Geschehens in der analytischen Beziehung“ (Ogden 2004, S. 74).

Vor mehr als 20 Jahren schrieb Ogden diese Worte und wies auf die schwierige Aufgabe hin, die Komplexität des analytischen Prozesses zu erfassen: die Dynamik der körperlichen und emotionalen Interaktion des analytischen Paares, von der die gesprochenen Worte manchmal nur die Kieselsteine am Ufer eines Flusses zu sein scheinen.

Psychoanalytiker:innen, die zugleich Musiker:innen sind (Grier 2019; Knoblauch 2019), sind zuweilen in der Lage, die Gezeiten des Stimmklangs des analytischen Paares zu beschreiben und einen Blick auf das zu werfen, was ich einmal die „Unterströmung der Sprache“ (Leikert 2007, S. 463) genannt habe, das Sich-Verweben des Stimmklangs in Rede, Gegenrede und der so wandelbaren Musik des Schweigens, deren Färbung wir in unserem Behandlungszimmer zu erlauschen suchen.

Um Aspekte des Stimmklangs und ihre Rolle in der psychoanalytischen Behandlungstechnik auszuloten, empfiehlt sich vor deren Betrachtung ein Umweg über die Musik und ihre kulturgeschichtliche Bedeutung, macht doch ein solcher Ausflug die Bedeutung erkennbar, die die Musik für die Menschwerdung hat. Erst dann können wir vielleicht ahnen, wie fundamental die bisher kaum beachtete Musik des Sprechens und ihre Rolle im analytischen Dialog sein mag.

2. Die Musik im Ritual

Musik steht in ihrer fluiden Viskosität im Gegensatz zum Bild, dessen zeitindifferente Stabilität den Betrachter:innen historischer oder prähistorischer Kulturzeugnisse von jeher Ehrfurcht eingeflößt hat. An diesem Punkt möchte ich ansetzen und die Rolle von Bild und Musik in archaischen Ritualen untersuchen, die als Keimzelle der menschlichen

Kultur angesehen werden können. Ich werde argumentieren, dass sowohl das identifikatorische Bild als auch die Musik im Ritus notwendig sind, um die Aufgabe des Rituals zu erfüllen, nämlich die Psyche des Menschen zu formen und eine Gruppe zu erschaffen, die sich durch eine gemeinsame symbolische Identifikation konstituiert.

Ein erstaunlicher Aspekt steinzeitlicher Rituale ist die Tatsache, dass sie so spät in der Geschichte des *Homo sapiens* auftauchen. Unsere Spezies existierte bereits über 300.000 Jahre, lebte in kleinen Gruppen zusammen, bewegte sich auf zwei Beinen, jagte und sammelte und benutzte Werkzeuge, bevor Rituale entwickelt wurden. Erst von vor etwa 40.000 Jahren finden wir Anzeichen menschlicher Kultur in Form von Höhlenmalereien. Wir wissen auch, dass sich zur gleichen Zeit Musik entwickelte. Wir wissen nicht, wie sie geklungen hat, aber wir finden Instrumente, Flöten und Trommeln, die aus der gleichen Zeit stammen.

Es ist also sehr wahrscheinlich, dass in einem einzigen großen Schritt eine komplexere soziale und mentale Struktur durch kulturelle Prozesse möglich wurde, zu denen die Erzeugung symbolischer Bilder und die Verwendung von Musik gehören. Es wurde überzeugend argumentiert, dass traditionelle Kulturen, die wir heute, beispielsweise in abgelegenen Gebieten Australiens, finden, immer noch dieselben schamanistischen Trancetechniken anwenden, die in der Altsteinzeit verwendet wurden (Lewis-Williams 2011).

Offenbar ist das Ritual die zentrale Kulturtechnik, um soziale Gemeinschaften zu erzeugen und ihre Kohärenz periodisch zu erneuern. Dabei spielt die Musik eine so konstitutive Rolle, dass wir ihre Wirkungsweise verstehen müssen, wenn wir die Kulturentstehung überhaupt verstehen wollen. Mein Vorschlag zum Verständnis der Funktion der Musik im Ritus betont die durch die Musik vermittelte Synchronisierung von Emotion und Erleben der Gruppe. In jeder schamanischen Kultur ist es die Musik, die einen Prozess der Synchronisation in einem zeitlich ausgedehnten Ritual organisiert. In diesem Prozess verändert sich die Organisation der Wahrnehmung der einzelnen Teilnehmer:innen. Der Fokus liegt nicht mehr auf der äußeren, sondern auf der inneren Realität, auf der Körperwahrnehmung und der Wahrnehmung von symbolischen Elementen wie der Musik und den Ritualobjekten. Im Ritual synchronisiert sich das Erleben der Gruppenmitglieder um Elemente herum, die im Folgenden dann

das Totem, das zentrale Emblem der Gruppe bilden (Durkheim 1912; Eliade 1950; Leikert 2010).

Darüber hinaus können wir auch die Frage beantworten, wie das symbolische Bild und der rohe, instinktive Körper der Jagdgemeinschaft zusammengebracht werden. Es ist die zeitlich organisierte Fluidität der Musik mit ihren sich ständig wiederholenden Rhythmen, die eine sich vertiefende Synchronisation zwischen dem Körper-Selbst und der symbolischen Welt herstellt, was zu einer Reihe von gut verankerten Identifikationen führt, die das kulturelle Leben aufbauen.

Dieser Punkt ist eine Invariante der Kulturentwicklung. Ob wir das schamanistische Ritual, die Matthäuspassion oder die bürgerliche Oper analysieren: Stets wird den Gruppenmitgliedern eine Identifizierung vermittelt, indem ein Set von identifikatorischen Bildern geboten wird, zu denen die Beziehung auf dem Weg der Musik gebahnt wird. Nicht einmal die abbildungsfeindliche muslimische Kultur macht hier eine Ausnahme, wie die hohe Kunst der Koranrezitation aufzeigt: Kernphänomen der Übermittlung einer Identifikation ist immer die Musik, respektive die Stimme (Leikert 2012).

Wo aber wurzelt die Stimmerfahrung, was gibt der Stimme ihre Autorität und wie ist die Beziehung zwischen Stimme und Musik zu denken?

3. Musik als Sublimation der pränatal gehörten Stimme

Psychoanalytiker:innen lieben es, über die Still-Situation zu sprechen. In Tausenden von psychoanalytischen Abhandlungen wird die Beziehung, die wir zur mütterlichen Brust haben, diskutiert. Diese Beziehung ist jedoch zweitrangig. Die erste Beziehung, die wir zum anderen haben, ist die Beziehung zur Stimme der Mutter. Eine Stimme, die bereits etwas beim Fötus einschreibt: Sie regt Lebendigkeit an, überwältigt ihn mit der Intensität des Zorns oder lässt ihn in plötzlicher Stille allein (Maiello 1995).

Empirische Studien belegen, wie differenziert die Prägung des emotionalen Lebens durch die Spezifik der vorgeburtlich gehörten mütterlichen Stimme ist (Hepper 1991). Die „stimm-körperliche Beziehung“ (Leikert 2007, S. 473) mit ihren Prägungen durch die emotionale Struktur der Mutter, wie sie sich durch die Klangstrukturen ihrer Stimme einschreibt,

bildet die primäre Textur, die dann von der Stillbeziehung weiter transformiert wird. Die Rolle der Stimme in der primären Beziehung und nicht zuletzt in der Still-Beziehung selbst, die ja die akustische Dimension bereits im Namen trägt, wird von der Psychoanalyse regelmäßig ausgeblendet. Wie aber kann diese Beziehung gedacht werden, welches ist ihre Struktur und wie lebt sie in unseren kulturellen Bildungen, allen voran in der Musik selbst, weiter?

Das Grundphänomen jedes akustischen Ereignisses ist sein Erscheinen und Vergehen in der Zeit. Ist dieses Erscheinen organisiert, d. h. rhythmisch gegliedert, so wird es von der Wahrnehmung privilegiert, da die Rhythmizität einen organisierenden Charakter auf jeder Ebene des menschlichen Funktionierens hat. Bereits auf der Ebene der primären Gehirntätigkeit sind Rhythmizität und Synchronisierung verantwortlich für eine Koordination im Prozess der Erfahrungsbildung.

„Die an einer momentanen Wahrnehmung oder Vorstellung beteiligten Nervenzell-Netzwerke befinden sich – im Moment der gemeinsamen Aktion – in einer zeitgleichen (simultanen), phasengleichen (synchronen) rhythmischen bioelektrischen Aktivität, zu der sie sich über ihre Verbindungen anregen (...) Synchronisation, also Gleichzeitigkeit und Phasengleichheit der Aktivität sind somit das ‚Bindemittel und Ordnungsmerkmal‘ der Gehirntätigkeit“ (Bauer 2016, S. 55). Ohne Rhythmisierung und Synchronizität keine Erfahrungsbildung, keine Verknüpfung von Erregungsmustern und kein Zuwachs an Komplexität der mentalen Struktur.

Die Beziehung von Musik und Stimme ist hierfür ein Beispiel: Bereits die gewöhnliche Sprechstimme ist ein reich gegliedertes akustisches Ereignis von hoher rhythmischer Organisiertheit. Sowohl im Mikrobereich als auch im größeren Maßstab – im sich einprägenden Rhythmus der Tagesaktivität – bietet rhythmische Organisiertheit dem erlebenden Subjekt bereits vor der Geburt eine Struktur, deren Ordnung ein Gehäuse des Seins bildet. Neben der rhythmischen Organisiertheit gewinnt die Stimme ihre Wirkmacht durch Variation von Tonhöhen, Lautstärke und Klangfarbe.

Musik entsteht nun, indem jedes dieser Parameter aufgegriffen und stärker organisiert wird. Die bereits in der Sprechstimme angelegte Rhythmizität wird zum Rhythmus, der verregelmäßigt, untergliedert (Notenwerte) und differenziert wird (Dreiertakt, Viertertakt). Die

Sprachmelodie wird durch die Einführung differenzierter Intervalle (Sekunde, Terz, Quarte) weiter organisiert. Alle weiteren Parameter des Klangs, der Lautstärke etc. werden ebenfalls stärker strukturiert. Durch diese höhere Organisiertheit erhält die Musik eine höhere Attraktivität und Autorität im Wahrnehmungsprozess. Damit erhält die Musik jetzt offenbar eine Durchschlagkraft für die Gehirnaktivität, die es ermöglicht, dass sich nun kulturell relevante Prozesse ereignen können (Leikert 2012).

Der *Homo sapiens* hat vor der Erfindung des Rituals ebenfalls lautiert und sich – anders kann man sich das nicht vorstellen – durch konventionalisiertes akustisches Signalisieren bei der Jagd oder bei der Organisation von Bindungen verständigt. Aber erst durch die Musik erhielt die Stimme, gestützt auf Verstärkung durch Trommeln und Flöten (belegt durch Funde die zeitgleich mit den Höhlenmalereien auftauchen), eine Durchschlagkraft, die es erlaubte, die cerebrale Struktur und Formbarkeit so zu erreichen, dass eine Synchronisierung der Erlebensvorgänge der Gruppe stattfand, die dauerhaft die Identität des Einzelnen prägte und die Mitglieder zu einer Totemgemeinschaft zusammenband. Der Prozess der kulturellen Differenzierung hat begonnen. Der Prozess der Identifizierung, d. h. der dauerhaften Umstrukturierung von cerebralen Bahnungen, ist durch Musik vermittelt. Die Stimme kommandiert die Identität. Sie greift ins körperliche Sein ein.

4. Musik, Bild, Körperselbst

In Hinblick auf unsere Fragestellung – die Rolle der stimm-körperlichen Beziehung im analytischen Raum – ist es wichtig, die Ebenen zu unterscheiden. Was charakterisiert die Musik, bzw. die Stimme, was charakterisiert das Bild – d. h. die Ebene mentaler Repräsentationen, über die die Psychoanalyse gewohnt ist, nachzudenken?

Das Bild ist, verglichen mit der Musik, zeitindifferent. An anderer Stelle habe ich gezeigt, dass die Grundmechanismen des Ästhetischen, wie wir sie in der Musik finden, in allen Künsten, d. h. in allen Formen der Repräsentationsbildung des Menschen zu finden sind. Formwiederholung und Seduktion, d. h. der Aufbau sich rhythmisch wiederholender Gestaltungsordnungen und die kalkulierte Abweichung zum Zweck der

Aufmerksamkeitsbindung, kennzeichnen alle Künste (Leikert 2012). Trotzdem behält die Musik, was die Direktheit ihrer Beziehung zum Körper selbst angeht, einen Sonderstatus. Und dieser Status beruht auf ihrer Beziehung zur Zeit.

Auch das Bild wird in der Zeit wahrgenommen. Es ist rhythmisch organisiert – bereits die Darstellungen von Löwen, Nashörnern oder Pferden in der prähistorischen Bildhöhle von Lascaux oder der Grotte-Chauvet sind rhythmisch als bewegte Herden dargestellt. Der musikaffine Geist sieht sie als Partitur und hört die Rhythmen der lebendigen Bewegung.

Aber niemals erlangt das Bild die Autorität und Wirkmacht in Bezug auf das Körper selbst, welche der Musik eignet. Die Rhythmen von Spannung und Entspannung, die suggestive Taktung der Ereignisstruktur hat eine derart stimulierende Wirkung auf das Körper selbst, das eine ungleich stärkere Emotionalisierung erfolgt. Im Konzert wird mehr geweint als im Museum. Niemand, der eine wirksame Party ausrichten will, wird auf Kapelle oder DJ verzichten, die die versammelten Individuen in eine schwitzende und grölende Einheit transformiert.

Das ist für unsere Fragestellung insofern relevant, als die Psychoanalyse es bisher versäumt hat, Kategorien für die zeitliche Ereignisstruktur der therapeutischen Begegnung zu bilden und sich in ihrer Technik ganz überwiegend auf Elemente ausrichtet – Bild und Wort – die, vom Standpunkt einer ästhetischen Analyse aus betrachtet, das emotionale Selbst nur nachrangig erreichen.

5. Konflikt vs. Trauma: die Stimme und das Körper selbst bei neurotischen und schwer gestörten Patient:innen

Bei neurotischen Patient:innen mag dieser Mangel wenig ins Gewicht fallen. Hier sind die Strukturen des Körper selbst und seine emotionale Ausdruckbildung durch Affektzeichen, Traumbilder und sprachliche Einfälle ausreichend eng. Neurotiker:innen haben eine von Konflikten geprägte, im Grundsatz aber harmonisch verschränkte psychische Struktur, bei der die Subsysteme ausreichend gut vernetzt oder durch einen „referentiellen Prozess“ miteinander verbunden sind (Bucci 2002). Bei schwerer gestörten Patient:innen aber diagnostiziert die moderne Psychoanalyse – *Mind the gap*

(vgl. Schultz-Venrath 2022) – eine *Lücke* zwischen dem Körperselbst und der Welt seiner Repräsentanzen und beantwortet die Dissoziation von Körperselbst und Geist mit einer auf den Körper fokussierten Behandlungstechnik (Lombardi 2022; Leikert 2019; 2021a; 2021b). Diese Lücke kann als *Symbolisierungsstörung* bezeichnet werden, d. h. als Schwierigkeit, wesentliche Aspekte des psychischen Leidens zu symbolisieren. Kernselbst und psychische Repräsentanzen sind nicht gut verbunden.

Wie aber unterscheiden sich schwer gestörte von neurotischen Patient:innen und was hat das mit Stimme, Körper und Musik zu tun?

Die Antwort auf den ersten Teil der Frage lautet: Das *Trauma* macht den Unterschied. Bei neurotischen Patient:innen gehen wir von Konflikten aus, die zur Verdrängung und Symptombildung führen. Bei schwer gestörten Patient:innen dagegen ist davon auszugehen, dass traumatische Beschädigungen die Symbolisierungskompetenz als solche erheblich beeinträchtigen (Diamond 2023; Leikert 2023a). Die Antwort auf den zweiten Teil der Frage, die Frage nach der Rolle des Körperselbst, leitet sich ebenfalls vom Trauma und der spezifischen Beschädigung ab, die es bewirkt.

Das Trauma zerschlägt nicht nur die symbolischen Netzwerke von Sprache und Bild, sondern schreibt sich in den Körper ein. Es desorganisiert den Körper in seiner Kapazität, differenziert auf emotionale Reize zu reagieren. Das Trauma zerstört die Erlebnisfähigkeit. *Pars pro toto* mag hier die Beziehung zur Musik stehen.

An anderer Stelle (Leikert 2023b) habe ich die analytische Arbeit mit einem Soldaten beschrieben, der im Afghanistan-Krieg traumatisiert wurde. Ein Randaspekt dieser Arbeit war die Veränderung seiner Beziehung zur Musik. Vor der Traumatisierung hatte mein Patient eine rustikale, aber aktive Beziehung zur Musik gehabt. Er hatte mit Kameraden in einer Band Gitarre gespielt und fand darin nicht wenig Lebenslust. Mit der Traumatisierung vermied er es weitgehend, Musik zu hören. Wenn für ihn emotional bedeutsame Songs gespielt wurden, geriet er in Panik, wenn er sie nicht sofort abstellen konnte. Erst nachdem das Trauma mithilfe der Arbeitsweise der somatischen Narration (Leikert 2021, 2023a), die ich weiter unten darstelle, bearbeitet worden war, begann er wieder eine aktive Beziehung zur Musik zu entwickeln. In der Phase der Traumatisierung hatte er die Musik als sinnliches Ereignis gefürchtet, dass seine somatisch

organisierten Abwehrstrategien zu unterlaufen drohte. Unter der Dominanz der Traumatisierung erlebte er seinen Körper ‚wie Beton‘ und hatte ihn so weitgehend versteinert, dass keine emotionalen Resonanzen mehr zugelassen wurden. Damit hatte er die stimm-körperliche Beziehung zerrissen. Die Dissoziation von sinnlichem Ereignis und erlebendem Körper war vollzogen. Die Traumatisierung lässt sich als essenzielle emotionale Anästhesie beschreiben: Der erlebende Körper versteinert und sperrt sich gegen die stimm-körperliche Resonanzbeziehung, die seit Beginn des Lebens die Schlagader von Lebendigkeit und psychischem Wachstum ist. Die Musik stellte eine Gefahr für diese Verpanzerung dar.

Wollen wir schwer gestörten Patient:innen auf der körperlich organisierten Ebene ihrer Verstörung und Abwehrorganisation erreichen, so müssen wir eine Behandlungstechnik erfinden, welcher es gelingt, die stimm-körperliche Beziehung im vollen Umfang wieder einzurichten (Lombardi 2022; Leikert 2021). Wir müssen uns der Stimme der Patient:innen mit körperlicher Resonanz öffnen und sie bei der Erkundung ihrer körperlichen Innenräume begleiten und unterstützen. Zu diesem Zweck müssen wir zunächst verstehen, wie sich das Trauma auf das Kernselbst auswirkt.

6. Das Kernselbst

Die Erlebnisverarbeitung, die sich im Hier und Jetzt organisiert, eine Erfahrung macht und diese Erfahrung dann in einer überdauernden Gedächtnisspur niederlegt, bezeichne ich als die Arbeit des Kernselbst. Das Kernselbst beschreibt die Fähigkeit, zu erleben und das Erlebte in Gedächtnisstrukturen zu archivieren. Das Kernselbst ist also eine Instanz diesseits der Strukturen, über die die Psychoanalyse nachdenkt, wenn sie von dem Ich, dem Über-Ich und dem Unbewussten spricht. All diese Strukturen sind überdauernde Strukturen. Sie sind nicht vom Himmel gefallen, sondern entspringen einer Verarbeitungscompetenz, die kernhaft für das Selbstgefühl steht – dem prozeduralen Kernselbst.

Betrachtet man zunächst den ungestörten Prozess der Erlebnisverarbeitung, so ist zu erkennen, dass hier verschiedene Quellen integriert werden. Die sinnliche Erfahrung im Hier und Jetzt wird dabei auf

dem Hintergrund der bereits gemachten Erfahrung, die im Gedächtnis niedergelegt ist, interpretiert. Dabei ist es wichtig, in der aktuellen sinnlichen Erfahrung die beiden grundlegenden Quellen zu unterscheiden: Die durch die Außen Sinne gegebene Erfahrung der Außenwelt und die durch die körperliche Wahrnehmung gegebene Erfahrung der leiblichen Reaktion auf diese Außenreize. Wir haben also drei Einflussgrößen, die zusammengeführt werden müssen, um eine Erfahrung zu bilden: 1. die Außenwahrnehmung, 2. die Binnenwahrnehmung, 3. die im Gedächtnis gespeicherte Erfahrung.

Die gute oder suboptimale Koordination von sinnlicher Binnen- und Außenwahrnehmung habe ich als „kinästhetische Semantik“ (Leikert 2012) beschrieben, d. h. als Kapazität Innen und Außen auf der aktuellen sinnlichen Ebene zu koordinieren. Die Kunst lässt sich in ihrer Essenz als Kulturtechnik beschreiben, die diesen Prozess optimiert. Der Rhythmus in der Musik liefert dafür das wohl eindrücklichste Beispiel: Der gegliederte Rhythmus der Musik wird vom erlebenden Subjekt vorausgeahnt und diese Verzahnung von Erwartung und Ereignis erlaubt das Sich-Einschwingen auf das Kunstwerk, was zur begehrten Intensität des Erlebens führt.

Gehirnforschung und Neuropsychanalyse können helfen, diesen Vorgang zu verstehen. Ich hatte bereits zitiert, dass „Gleichzeitigkeit und Phasengleichheit der Aktivität (...) das ‚Bindemittel und Ordnungsmerkmal‘ der Gehirntätigkeit“ sind (Bauer 2016, S. 55). Genau hier aber sieht die Gehirnforschung den *Sitz des Selbst*: „Diese Zusammenführung von Signalen aus der Körper-Innensphäre und der Welt der äußeren Situationen erfolgt im Gyrus cinguli des limbischen Systems, dem bereits erwähnten Sitz des ‚Selbstgefühls‘“ (Bauer 2016, S. 55). Die Gehirnforschung unterstützt das Bild des Kernselbst als einen permanenten Vorgang der Erlebnisverarbeitung.

Dabei sind Außenwahrnehmung und Binnenwahrnehmung nicht auf der gleichen Ebene. Die Binnenwahrnehmung repräsentiert das erlebende Selbst, während die Außen Sinne die umgebende Situation darstellen. Die Binnenwahrnehmung, also die verspürte leibliche Reaktion, bildet die Bewertung der Situation. „Affektzustände haben im Gegensatz zu anderen psychischen Zuständen eine hedonische Valenz: Sie fühlen sich ‚gut‘ oder ‚schlecht‘ an. Dadurch unterscheiden sich affektive Wahrnehmungen wie Hunger und Durst von sensorischen wie Sehen und Hören. Das, was wir sehen, oder das, was wir hören, besitzt keinen intrinsischen Wert an sich –

Gefühle besitzen ihn sehr wohl“ (Solms 2023, S. 93). Damit ist in der Neuropsychoanalyse das Lustprinzip als Prinzip der bewertenden Einordnung der Erfahrung des Körperselbst neurologisch dem Körperselbst zugeordnet. Die hedonischen Valenzen des Körperselbst (Lustprinzip) sind die zentrale Stellgröße im Affektleben, das die Erlebnisverarbeitung orientiert.

Das Körperselbst hat im Vorgang der Erlebnisverarbeitung die zentrale Funktion der Bewertung von Erfahrung. Genau diese Leistung aber wird im Trauma beschädigt. Damit erschwert das Trauma die Einordnung neuer Erfahrungen und führt dazu, dass neue Erfahrungen vermieden oder missinterpretiert werden. Wenn die Körpersignale durch die Traumatisierung nur in desorganisierter, stereotyp negativer Form vorliegen oder ganz ausgeblendet werden, so wird klar, dass die Traumatisierung psychisches Wachstum substanziell beeinträchtigt, weil neue Erfahrung aufgrund der fehlenden Einordnung kaum gemacht werden kann. Die Binnenstruktur dieser Beschädigung soll nun genauer betrachtet werden.

7. Die Beschädigung des Kernselbst im Trauma

Die klassische Traumatheorie Freuds beschreibt, dass das Trauma die symbolischen Repräsentanzsysteme durchschlägt und das Selbst mit Wucht trifft und beschädigt (Freud 1920, Laplanche und Pontalis 1986). Diese Beschreibung ist zutreffend, aber unzureichend, denn der Verarbeitungsvorgang vollzieht sich ja diesseits der Repräsentanzsysteme. Ein bedeutsamer Schritt im Verständnis der Traumatisierung wurde durch Masud-Kahns Begriff des kumulativen Traumas (1977) geleistet. Er beschrieb, dass das wiederholte Fehlen des Reizschutzes durch die Mutter beim Kind zu einem Trauma führen kann. Dieser Prozess organisiert sich, bevor differenzierte Repräsentanzen sich aufbauen.

Noch genauer lassen sich die Vorgänge der Traumatisierung mit Tustin beschreiben. Sie geht davon aus, dass das „traumatisches Gewahrsein der körperlichen Getrenntheit von der Mutter [...] bevor der ‚Kern des Selbst‘ sich entwickelt hat“ im Zentrum der traumatischen Erfahrung steht (Tustin 2005, S. 37).

Dieses Einsamkeits- und Hilflosigkeitserleben sei „ein so hartes und verletzendes Erlebnis, dass es behindernde, einkapselnde Reaktionen auslöst. [...] Die einkapselnden Reaktionen stützen und beschützen den beschädigten Teil der Persönlichkeit und halten die Furcht vor dem Getötet-Werden fern, aber ihr psychisches Funktionieren ist, metaphorisch gesprochen, eingefroren und erstarrt“ (Tustin 2005, S. 39). Damit entsteht im Körper eine grauenvolle Desorganisation, die eingekapselt werden muss. Ich spreche von einem verkapselten Körperengramm (vgl. Leikert 2019; 2021b).

Diese im Körpergedächtnis aufgespeicherte permanente Desorganisation und die ebenso permanenten Abwehrnotwendigkeiten dagegen führen zu einem Körper, der überwiegend als beschädigt und dysfunktional erfahren wird, Schamgefühle und Angst auslöst und nach besten Kräften von der Wahrnehmung ferngehalten wird. Ich spreche hier von „Wahrnehmungsabwehr“ (Leikert 2023a, S. 47). Damit aber fällt das Körperselbst als orientierender Zeichengeber im Prozess der Erlebnisverarbeitung aus. Das differenzierte Einfühlen in eine Situation und die intuitive komplexe Einschätzung fallen aus.

8. Konsequenzen für die therapeutische Arbeit – die somatische Narration

Die klassische psychoanalytische Behandlung beruht auf Mentalisierung, Symbolisierung und der Deutung als zentralem Instrument der Einflussnahme. Ist die Beziehung von Kernselbst und Repräsentanzenwelt jedoch einschlägig gestört, so muss angenommen werden, „dass ein psychoanalytisches Behandlungsmodell, das nur den sprachlich repräsentierten Konflikt thematisiert, zum Scheitern verurteilt ist“ (Diamond 2023, S. 12). Lombardi geht davon aus, dass sich schwer gestörte Patient:innen nicht erreichen lassen „indem man ausschließlich auf der mentalen Ebene arbeitet, weil dies als Abwehr eine Pseudomentalisierung auslösen kann. Ein systematisches Katalysieren der Körper-Seele-Beziehung ist erforderlich, wodurch der Analysand eine direkte Erfahrung seines wirklichen Körpers machen kann“ (Lombardi 2022, S. 136).

Meinen Vorschlag für diese Katalyse der Körper-Seele-Beziehung bezeichne ich als somatische Narration (vgl. Leikert 2021; 2021b; 2023a). Er

besteht in der Einladung an die Analysand:innen, sich in der analytischen Situation, geschützt durch ein sicherndes Setting und getragen durch eine unaufdringliche therapeutische Präsenz der Körperwahrnehmung zuzuwenden und in einem umfangreicheren Prozess die Art zu erkunden, wie sie in ihren Körpern wohnen. Der gefährliche Bereich der traumatischen Desorganisation wird nun zugänglich, weil die Einsamkeit und Hilflosigkeit der traumatischen Erfahrung durch die zurückhaltende Präsenz des:der Analytiker:in aufgehoben werden.

Die Funktion der Analytiker:innen besteht dabei darin, die Schilderungen der Analysand:innen mit resonantem Interesse zu begleiten und auf Interpretationen zu verzichten. Wesentlich ist die stimmkörperliche Beziehung. In diesem heiklen Zustand der Rückkehr zu Frühtraumatisierungen ist es zentral, auf Interventionen zu verzichten, weil sie mit Notwendigkeit als intrusiv erlebt werden (Balint 1970). Es geht einzig und allein um die körperliche Selbstwahrnehmung der Analysand:innen. Es sind ihre Worte für ihre Empfindungen.

Es scheint zentral, den Prozess des Durcharbeitens auf der Ebene der Wahrnehmung des Körper selbst zu belassen und weder selbst zu interpretieren (könnte das mit der Mutter zu tun haben?) noch zu einer Selbstinterpretation aufzufordern (was könnte das bedeuten?). Stattdessen wird lediglich die Selbstexploration begleitet und vertieft: „Wo fühlen Sie das in Ihrem Körper?“, „Können Sie das noch etwas genauer schildern?“.

Ich gehe davon aus, dass bei schwer gestörten Patient:innen das Körper selbst in seiner bewertenden Funktion für die Erlebnisverarbeitung beschädigt ist und Zeit benötigt, um sich wieder zu reorganisieren. Erst wenn aus den Affektrümmern (Leikert 2022) des verkapselten Engramms und der hier aufgespeicherten erlebten Katastrophe wieder verständliche Affekte geworden sind, ist das Kernselbst wieder funktionsfähig. Jetzt produziert es von sich aus klare Emotionen, die es symbolisieren kann. Jetzt werden Metaphern produziert, die eine klare und mit dem therapeutischen Prozess verbundene Symbolisierung aufweisen. Erst eine solche Symbolisierung kann sinnvoll interpretiert werden. Betrachten wir nun die Einzelheiten der somatischen Narration und die Rolle, die Stimme und Körper selbst hier spielen.

9. Stimme und symbolisches Netzwerk in der somatischen Narration

Die Sprache hat in der somatischen Narration eine spezifische Funktion. Sie dient nicht als Übermittler von sprachlich kodierter Bedeutung, sondern als fokussierendes Fenster zu einer primären Beziehungsrealität, die sich zwischen Stimme und Körper strukturiert. Damit taucht sie strukturell in die allererste Form der Bezogenheit, die stimm-körperliche Beziehung zwischen der Mutter und dem Ungeborenen, ein (Leikert 2007). Die:der Analytiker:in wird „ganz Ohr“ (Grabska 2014). Sie:er ist den desorganisierten affektiven Botschaften der:des Analysand:in ausgesetzt und empfängt sie in ihrem:seinem Körperselbst.

Sprache wird hier also nicht heuristisch, sondern emotional gehört. Nicht die Bedeutung, sondern der momentane emotionale Selbstzustand wird ins Zentrum der Aufmerksamkeit des analytischen Paares gestellt. Nicht das Wort, sondern der Stimmklang wird privilegiert. Dabei wird die Stimme nicht allein als Informationsquelle (das hört sich traurig an) genutzt, sondern löst eine emotionale Resonanz im erlebenden Körperselbst der:des Analytiker:in aus.

10. Die Handhabung der Gegenübertragung und ihre Rolle im Verarbeitungsprozess

Neben dem beschriebenen Inhalt der Wahrnehmung, der von Analytiker:innen als eigene Erfahrung identifikatorisch vorgestellt wird (Wie ist es wohl, große Partien des eigenen Körpers gar nicht zu spüren?; Wie ist es wohl, einen zentnerschweren Stein im Brustraum zu erleben?) ist jetzt der Stimmklang Träger der affektiven Kommunikation. Grier spricht vom Stimmklang, mit dem ihm sein Analysand nach einem Urlaub begrüßt als von einer „alten, beunruhigenden und chaotischen Musik“ ..., die „unmittelbar in der Musik und im Körper“ (S. 7) der beiden Beteiligten präsent ist.

Stimme und Körper sind in unheimlicher Fusion voneinander durchdrungen. Wie die Musik ungefragt in unser Inneres dringt, sich dem rationalen Urteil entzieht und in seeliger Synchronisierung schwelgerisch erlebt wird oder sich, umgekehrt, wie eine feindselig invasive Attacke

anfühlt, so ist auch die Stimme des:der Analysand:in in uns präsent. Wie eine emotionale Streubombe hallen Angst und Panik in uns nach. Mit dieser Botschaft müssen wir, wollen wir unsere Arbeitsfähigkeit und Empathie aufrechterhalten, neutralisierend und beruhigend umgehen. Was wir den Analysand:innen empfehlen – die genaue Wahrnehmung des eigenen Körper selbst –, ist auch für die Analytiker:innen die hilfreiche Haltung. Das Wahrnehmen der eigenen körperlichen Reaktion, die Neigung, sich vor der emotionalen Resonanz zu verschließen und selbst zu verkrampfen, um unwillkommene desorganisierte Gefühle abzuwehren, löst sich in eine empathische Resonanz auf, wenn wir unsere Muskelspannung und unseren Atemfluss aktiv beobachten.

Das scheinbar passive Begleiten der Analytiker:innen zeigt sich bei genauerem Hinsehen als aktive Tätigkeit. Sie begleiten mit aktiv-imaginativer Empathie die Selbstschilderung der Analysand:innen, beobachtet aktiv die eigene körperliche Resonanz und löst dissoziative Tendenzen auf, indem Verspannungen entkrampft werden. So wie es im primären Affektdialog von Mutter und Kind von Seiten des Babys kein autonomes emotionales Selbst gibt, dass selbstständig in der Lage wäre, seine Emotionen zu regulieren, so tauchen wir hier in ein fusionelles gemeinsames Funktionieren ein, bei dem das analytische Paar nicht wirklich voneinander getrennt funktioniert. Dieser *Body-to-Body*-Dialog wird von der Stimme moderiert.

Die Patient:innen, von denen hier die Rede ist, sind in einer Mutter-Kind-Dyade aufgewachsen, die in der einen oder anderen Art dysreguliert war. Gelingt der oben geschilderte Prozess, so erleben die Analysand:innen, dass ihre Analytiker:innen ihre desorganisierten Affektrümpfer aufnehmen und in sich beruhigen, ohne zu sanktionieren, ohne sich zu entziehen und ohne sich – das ist das durchschnittliche Abwehrmanöver der Analytiker:innen – in eine Deutung flüchten. Nehmen die Analysand:innen aber eine:n Analytiker:in wahr, die:der ohne Ausweichen präsent bei ihnen verweilt und dabei ruhig, ausgeglichen und aufmerksam bleibt, so ist dies kurativ und ermöglicht den Analysand:innen, ihre eigenen Spannungen in diesem Schutz anders und weniger defensiv zu prozessieren.

Die Verarbeitungsleistung der Analytiker:innen lässt sich nicht simulieren. Sie beglaubigt sich in der Form der körperlichen Präsenz und im Stimmklang. Dies wird von den Analysand:innen ebenso genau

wahrgenommen wie eine zutreffende und präzise formulierte Deutung in anderen Kontexten der Arbeit.

11. Ein klinisches Beispiel

Die hier vorgestellte Stunde, fand nach ca. einem Jahr der dreistündig durchgeführten psychoanalytischen Arbeit mit einem jungen Erwachsenen statt, der zu diesem Zeitpunkt noch bei seinen Eltern lebte. Im Vordergrund des Leidens stand die verstrickte Beziehung zu G., einer jungen Frau, die sich, mitten in einer sexuell intensiven und scheinbar harmonischen Beziehung, vor einem Jahr brüsk und ohne Erklärung von ihm getrennt hatte. Immer wieder gab Herr M. wider besseres Wissen und wider mehrfache Erfahrung dem Drang nach, G. zu kontaktieren, was in den meisten Fällen dazu führte, dass Herr M. höhnisch zurückgewiesen wurde. Vor der Analyse führte diese Zurückweisung zu suizidalen Stimmungen, einem Suizidversuch und selbstverletzenden Handlungen (Schnitte im linken Arm).

Herr M., beschreibt, wie er in den vergangenen Tagen im Chat Kontakt zu G. aufgenommen hat, die ihn vor einem Jahr verlassen hat. Er erhält als Antwort ein Bild, bei dem ein neuer Partner in der Wohnung seiner Ex-Partnerin steht und scheinbar triumphierend in die Kamera blickt. Der Analysand stürzt in Verzweiflung, Wut und Selbsthass.

Er fragt sich, warum seine Ex-Partnerin so grausam zu ihm ist. Eine zweifellos naheliegende Frage. Auch die genetische Verwurzelung dieser Szene ist eine bedeutsame Frage. Beide Themen scheinen mit einem machtvollen Wiederholungszwang zusammenzuhängen, der den Analysanden gegen seinen erklärten Willen immer und immer wieder in eine voraussehbar selbstbeschädigende Zurückweisung führt. Der Wiederholungszwang wurzelt in der Mutterbeziehung, die gegenwärtig verstickt und Entwicklung behindernd ist und in der mittleren Kindheit von massiver Gewalt geprägt war. Aus der Säuglingszeit ist bekannt, dass die Mutter den Analysanden nicht beruhigen konnte, nur der Vater habe ihn ‚stillen‘ können, so drückt sich der Analysand aus.

Diese Aspekte umschreiben die bewusstseinsfähige Erinnerung an die frühe Mutterbeziehung, sowie die psychoanalytische Konstruktion bezüglich der Zeit, aus der keine Erinnerung vorliegt (Freud 1937; Botella

2014). Beide Aspekte waren bereits analysiert, ohne dem Wiederholungszwang aber etwas von seiner Macht zu nehmen.

Ich greife zunächst nicht ins analytische Geschehen ein. Spontan verbleibt Herr M. bei der Kette der freien Assoziationen, d. h. im Umkreisen des traumatischen Zustands auf der Suche nach Schuld beim Selbst (wie konnte ich das nur zum x-ten Mal versuchen?!) oder beim Objekt (wie konnte sie mich nur so grausam behandeln?!).

Ich spreche dann die Einladung zur somatischen Narration aus: ‚Wir haben verschiedene Aspekte dieser Situation, die ja in einer längeren Reihe ähnlicher Situationen steht, schon betrachtet und versucht einzuordnen, aber wie fühlen Sie sich gerade?, wie erleben Sie Ihren Körper?‘.

Herr M. beschreibt Druckgefühle im Brustraum und unerträgliche Spannungen in beiden Armen. Der Körper scheint zu implodieren. Herr M. beschreibt, wie er die rechte Hand gegen den Brustkorb presst, als wolle er ein ‚Gewölbe‘ (sein Ausdruck) zum Einsturz bringen.

Ich quittiere mit einem analytischen Brummen ‚Hmm‘, dass ich die Beschreibung empfangen habe.

In mir taucht die Erinnerung an suizidale Stimmungen auf, in denen Herr M. die Versuchung spürte, sich von der höchsten Galerie in der Kuppel des Gebäudes zu stürzen, in dem er arbeitet. Ich nehme Spannungsgefühle in meinem Brustkorb wahr, die sich entspannen, als sie ins Zentrum meiner Selbstwahrnehmung gelangen.

Herr M. beschreibt nun tatsächlich Gefühle des Stürzens. Er falle in den eigenen Körper und verschwinde geradezu in dessen schwarzer Tiefe. Die Spannung steigt weiter an. Ich nehme auch den Sturz resonant in meinem Körpergefühl wahr, es ist ein Haltverlust, ein Rutschen, ich bin an Filme erinnert, in denen die Superhelden stürzen und stürzen. Es ist aber weniger eine visuelle Erinnerung als das in homöopathischen Dosen in der aktuellen Gegenübertragungsreaktion erlebte Körpergefühl des haltlosen Fallens.

Herr M. beschreibt, wie das Gefühl in den Armen sich verändert: Der linke Arm scheint passiv und tot neben dem Körper zu liegen als gehöre er nicht zu ihm. Gleichzeitig verkrampfe sich der rechte Arm geradezu. Der Zeigefinger der rechten Hand sei drohend aufgerichtet. Es sei schrecklich! Die Stimme von Herrn M. bekommt eine dramatische Dringlichkeit.

‚Hmm‘.

„Wie ein Messer!“ denke ich, und erinnere mich an die Schnitte der Selbstverletzung, die sich Herr M. am linken Arm zugefügt hat, wenn er in der Zeit vor der Analyse, die Spannung nicht aushielt. „Wie die Mutter!“ denke ich, und erinnere mich daran, dass Herr M. wiederholt aus aktuellen Streits mit der Mutter berichtete, die sich „mit irrem Blick“ (Ausdruck des Analysanden) vor ihm aufbaute und ihm mit dem Zeigefinger drohte. Ich bin versucht, meine Assoziationen auszusprechen, diszipliniere mich aber und nehme mir vor, meine Assoziationen zu einem späteren Zeitpunkt in eine Deutung zu verarbeiten.

Die geschilderte Reise durch den Körper hat etwa 30 Minuten gedauert. In der somatischen Narration wird nicht sehr viel gesprochen. Der Analysand benötigt viel Zeit um seinen Körperzustand zu spüren und Worte dafür zu finden. Es ist wichtig, diese Zeit mit präsentem Schweigen zu begleiten, nicht zu drängen, oder Vorschläge zu machen. Spannungsbögen bauen sich auf, finden ein Bild oder eine Schilderung und transformieren sich langsam.

Die langen Pausen sind für die Arbeit in der Gegenübertragung eine gute Situation. Ich habe Zeit, das Gesagte in mir nachklingen zu lassen. Ich beobachte die Resonanz in meinem Körper und die Art, wie sie sich durch meine Aufmerksamkeit verändert. Die Pause nach der Schilderung der verkrampften rechten Hand und dem drohenden Zeigefinger ist besonders lang. Ich nehme wahr, dass sich etwas löst. Herr M. entspannt sich, der Atem fließt freier.

Herr M. beschreibt, dass er nun schwerer auf der Couch liege, er sei plötzlich entspannt. Die rechte Hand sei noch verkrampft, aber nicht mehr so stark, wie eben noch. „Wie ist es mit dem linken Arm?“, frage ich. – Das geht wieder, der gehört jetzt wieder dazu. Er sei nun müde. Herr M. gähnt und reckt sich. „Es fühlt sich an“, sagt Herr M., „als würde ich auf einem Waldboden liegen und in den Himmel schauen“. „Und der Boden ist warm und trägt Sie“, ergänze ich. „Ja“, bestätigt Herr M.

12. Diskussion

Die somatische Narration organisiert sich in dramatischen Bögen. Sie beginnt mit einem krisenhaften Selbstzustand, in dem ein destruktiver Wiederholungszwang die Bühne beherrscht. Herr M. versucht vor diesem

Zustand zu fliehen, indem er in der Assoziationskette nach Schuld bei sich selbst und bei der Ex-Partnerin sucht. Dieses Verhalten entspricht der Wahrnehmungsabwehr: Nicht die Wahrnehmung des Selbstzustands soll im Zentrum stehen, sondern eine Erklärung und Anschuldigung für den Selbstzustand gefunden werden. Auch wenn die so erarbeiteten Aspekte zutreffend und einer psychoanalytischen Erinnerungsarbeit und Rekonstruktion dienen, betreffen sie nicht den Punkt der Dringlichkeit und stoßen nicht in den Kern des aktualisierten Wiederholungszwangs vor.

Die somatische Narration besteht in dem Vorschlag, diese Abwehrbewegung nicht mitzumachen, sondern den Zustand der traumatischen Desorganisation selbst zu erkunden. In der zurückhaltenden und resonanten Präsenz des Analytikers entfaltet sich nun ein dramatischer Bogen, in dem die erlebte Zerstörtheit sich zuspitzt, auf einen kathartischen Kulminationspunkt zustrebt und dann eine Beruhigung erfährt.

In der Erkundung des desorganisierten Zustands lässt sich erahnen, dass die im Wiederholungszwang eingeschriebene traumatische Verletzungen in der Vergangenheit zu einem Ausagieren der Spannung durch Suizidversuche und Selbstverletzungen geführt hatten. Ein solches Ausagieren ist in der somatischen Narration nicht zu befürchten, weil die traumatische Einsamkeit, die in den Krisen erlebt wird, durch die resonante Begleitung aufgehoben wird. Herr M. durchquert das Trauma, aber er ist nicht allein.¹

Die behandlungstechnische Zurückhaltung, also z. B. der Verzicht auf Deutungen (Wie ein Messer), hat verschiedene Gründe. Der Hauptgrund liegt darin, dem Analysanden zu erlauben, in der haltenden Atmosphäre der analytischen Beziehung zu seiner eigenen Verarbeitungskapazität zurückkehren zu können.

Herr M. hat die Desorganisation, entsprechend der sich entfaltenden Logik von Zuspitzung und Beruhigung, selbstständig durchquert. An keiner Stelle habe ich lenkend eingegriffen. Im Verlauf der Analyse wurden vergleichbare Desorganisationen wiederholt untersucht. Die Krisen

¹ Aus diesem Grund kann die somatische Narration auch als Krisenintervention angewandt werden. Die Gefahr einer malignen Eskalation oder einem selbstdestruktiven Ausagieren wird auch durch eine Krisenintervention nicht vergrößert, sondern verkleinert.

verlieren Stück für Stück an gefährlicher Schärfe. Jedes Durchqueren des Traumas bringt neue Elemente in den analytischen Raum. So war bis zu dieser Episode der somatischen Narration der Zusammenhang zwischen den frühen Dysregulationen der Mutter-Kind-Dyade, den intensiven Streits mit der Mutter (erhobener Zeigefinger) und den Selbstverletzungen sowie die Widerspiegelung dieser Dynamik in der Trennungskrise von G. noch nicht in dieser Klarheit deutlich geworden.

Im Prozess der wiederholten Bearbeitung gewinnt Herr M. an Autonomie und Verarbeitungskapazität. Das Kernselbst erholt sich, der Körper sendet weniger vom Trauma desorganisierte Signale, sondern beginnt, differenzierter auf Situationen zu reagieren.

13. Die Bedeutung von Stimme und Körper selbst im psychoanalytischen Prozess

Die Psychoanalyse hat als heuristisches, Sinn verstehendes Unternehmen begonnen. Stück für Stück finden wir eine Sprache für den Bereich des emotionalen Dialogs. Dieser emotionale Dialog ist von der stimmkörperlichen Beziehung diesseits unseres Umgangs mit dem symbolischen Netzwerk bestimmt. Francis Grier beschreibt mit Offenheit, dass es ihm zunächst widerstrebt, den Körper-Selbst-Zustand des Patienten in der allerersten Sitzung nach seinem Urlaub aufzunehmen. Es ist nicht angenehm, sich mit einem so desorganisierten Körper zu synchronisieren. Trotzdem gelingt es ihm, seine erste körperliche Reaktion zu überwinden, die er als „defensiv“ beschreibt (2019, S. 4). Diese analytische Haltung gegenüber dem Schmerz des Patienten, Francis Griers Fähigkeit, seine ursprüngliche dissoziative Tendenz zu überwinden, zeigt also, dass die Ethik der psychoanalytischen Arbeit die Bereitschaft einschließt, den eigenen Körper für die Traumatisierung des Körper-Selbst des Patienten zu öffnen.

Ich möchte die Bemerkung von Francis Grier unterstreichen, dass diese Ebene „offensichtlich entscheidend für das ist, was sich später entwickelt“ (ebd., S. 8). Der stimmlich vermittelte Körper-zu-Körper-Dialog ist entscheidend für alles, was im Sprechzimmer geschieht, und die Technik der Interpretation kann nur dann fruchtbar werden, wenn diese Ebene so funktioniert, wie sie sollte. Die Kraft der Musik, die in der Synchronisation

zwischen unserem Körper-Selbst und der emotionalen Botschaft der Musik liegt, kann also in die Elemente der psychoanalytischen Technik übersetzt werden, wenn wir unsere Konzepte von Resonanz und *Containment* in dieser musikalischen und körperlichen Dimension verstehen. Insbesondere bei schwer gestörten Patient:innen ist dies von Bedeutung, da sie dazu neigen Erlebnisse stereotyp, d. h. in der vom Wiederholungszwang nahegelegten Interpretation, zu verarbeiten.

Bei Personen mit einer erheblichen Beschädigung des Kernselbst ist es zentral, das Hintergrund-Vordergrund-Verhältnis von symbolischem Netzwerk und Stimme zeitweise umzukehren. Natürlich sind Psychoanalytiker:innen, die überwiegend mit Interpretationen arbeiten, nicht taub für den emotionalen Gehalt des Stimmklangs und entwickeln ein intuitives Gespür für die Qualität der Deutung auch aus der Veränderung der emotionalen Atmosphäre, die ja im Stimmklang erkennbar wird. Es setzt sich allerdings die Überzeugung durch, dass die Aufmerksamkeit auf somatische, kinetische und stimmliche Parameter wichtiger wird, wenn eine Traumatisierung vorliegt (Diamond 2023; Lombardi 2022).

Die somatische Narration bildet eine konsequente Variante dieser Verschiebung der Aufmerksamkeit vom Inhalt auf die Emotion. Sie untersucht differenziert, welche Abwehrstruktur sich im Körper eingeschrieben hat, und leitet eine Reorganisation des Körper selbst ein. Damit organisiert sie ein Durcharbeiten der traumatischen Beschädigung der Verarbeitungskapazität des Kernselbst und erlaubt eine zunehmend differenzierte Erlebnisverarbeitung. Dies verbessert die autonome Fähigkeit zum psychischen Wachstum. Die Bereitschaft der Analytiker:innen, ihren Körper als Gefäß für die emotionalen Botschaften der Stimme der Analysand:innen zu öffnen, richtet die stimm-körperliche Beziehung wieder ein und erlaubt eine Reorganisation des Körper selbst der Patient:innen.

14. Schlussbemerkung

Stimme und Musik sind zentral an den Vorgängen im Ritual beteiligt, aus denen unsere Kultur hervorgegangen ist. Ohne Musik und Ritual wären wir keine Menschen geworden. Stimme, Musik und Ritualisierung bleiben zentrale Wirkgrößen der Kulturentwicklung. Kultur kann zerstört werden

und zerstört werden kann auch individuelle Kapazität, sich selbst im kulturellen Kontext zu spüren und lebendig an seiner Entwicklung teilzunehmen. Das Trauma desorganisiert die basale stimm-körperliche Beziehung und damit den Kern des Selbst als die Fähigkeit, sinnlich-emotional auf die Umwelt zu reagieren und in dieser kreativen Reaktion Selbst und Kultur weiterzuentwickeln.

Die Psychoanalyse hat in ihrer Entwicklung nicht nur deutliche Wurzeln in der Kunst und verdankt sich ihren Strukturen (Leikert 2024), sie hat sich seit ihrem Beginn auch mit Kunst beschäftigt und weiter von ihr gelernt. Ich meine, wir sollten diesen Prozess fortsetzen und die enorme Angst vor dem Körper, welche die Psychoanalyse noch immer weitgehend bestimmt, hinter uns lassen. Freuds Fokussierung auf das Wort und die symbolischen Kontexte ist in ihrer Einseitigkeit nicht produktiv und insbesondere für die Arbeit mit schwer gestörten Patient:innen nicht ausreichend. Was sollte der Psychoanalyse verbieten, weiter von der Musik zu lernen (Dimitrijevic 2021)? Der primäre Bezug von Stimme und Körper selbst, wie wir ihn pränatal auffinden und wie er in der Musik für die Kultur sublimatorisch aufbewahrt bleibt, kann zum Kern der psychoanalytischen Arbeitsweise werden. Insbesondere in der Arbeit mit schwer gestörten Patient:innen finden wir in der Zuwendung zur stimm-körperlichen Resonanz ein Mittel, ihr desorganisiertes Körper selbst in den analytischen Prozess mit einzubeziehen.

Literaturverzeichnis

Balint, Michael (1970): *Therapeutische Aspekte der Regression – Die Theorie der Grundstörung*. Stuttgart: Klett Cotta.

Bauer, Joachim (2016): *Das Gedächtnis des Körpers – Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern*. München: Piper.

Botella, César (2014): „On remembering: The notion of memory without recollection“. In: *International Journal of Psychoanalysis* 95, S. 911-936.

Bucci, Wilma (2002): „The Referential Process, Consciousness, and the Sense of Self“. In: *Psychoanalytical Inquiry* 22(5), S. 766-793.

Diamond, Michael J. (2023): „Die Wiederkehr des Verdrängten – Dissoziation und Psychoanalyse der traumatisierten Psyche neu betrachtet“. In: *Psyche* 77(1), S. 1-48.

Dimitrijevic, Aleksandar (2021): „Die Geburt der Selbstpsychologie aus dem Geiste der Musik“. In: Erhard, I. (Hg.): *Resonanzprozesse zwischen Werk und Biographie in Musikproduktion und -rezeption*. Gießen: Psychosozial.

Durkheim, Émile (2007 [1912]): *Die elementaren Formen des religiösen Lebens*. Frankfurt/M.: Insel.

Eliade, Mircea (1994 [1950]): *Schamanismus und archaische Ekstasetechnik*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Freud, Sigmund (1920): *Jenseits des Lustprinzips*. In: GW. Bd. XIII, S. 1-69.

Freud, Sigmund (1937): *Konstruktion in der Analyse*. In: GW. Bd. XVI, S. 41-56.

Grabska, Klaus (2014): „Ganz Ohr – Zum Unerhörten der gleichschwebenden Aufmerksamkeit“. In: Bozetti, I., Focke, I. & Hahn, I. (Hg.): *Unerhört – vom Hören und Verstehen: die Wiederentdeckung der grundlegenden Methode der Psychoanalyse*. Stuttgart: Klett-Cotta, S. 99-118.

Grier, Francis (2019): „Musicality in the consulting room“. In: *International Journal of Psychology* 100, S. 827-851.

Hepper, Peter D. (1991): „An examination of fetal learning before and after birth“. In: *The Irish Journal of Psychology* 12, S. 95-107.

Knoblauch, Steven H. (2019): „Fluidität der Emotionen und Verletzlichkeit in der therapeutischen Situation“. In: *Psyche* 73, S. 235-263.

Laplanche, Jean & Pontalis, Jean-Bertrand (1986): *Das Vokabular der Psychoanalyse*. Frankfurt/M.: Suhrkamp.

Leikert, Sebastian (2007): „Die Stimme, Transformation und Insistenz des archaischen Objekts – Die kinetische Semantik“. In: *Psyche* 61, S. 463-492.

Leikert, Sebastian (2010): Die Funktion der Musik im Ritus – Ein psychoanalytischer Beitrag zur Ritualforschung. In: *Musik und Ästhetik* 56, S. 44-59.

Leikert, Sebastian (2012): *Schönheit und Konflikt – Umriss einer allgemeinen psychoanalytischen Ästhetik*. Gießen: Psychosozial.

Leikert, Sebastian (2019): *Das sinnliche Selbst – Das Körpergedächtnis in der psychoanalytischen Behandlungstechnik*. Frankfurt/M.: Brandes & Apsel.

Leikert, Sebastian (2021): „Encapsulated Body Engrams and Somatic Narration – Integrating body memory into psychoanalytic technique“. In: *International Journal of Psychoanalysis* 102(4), S. 671-688. <https://doi.org/10.1080/00207578.2021.1927044>.

Leikert, Sebastian (2022): „Affektdialog, Affektrümmer, verkapselte Körperengramme – Behandlungstechnische Überlegungen zum körperlich encodierten Unbewussten“. In: ders. (Hg.): *Das körperliche Unbewusste in der psychoanalytischen Behandlungstechnik*. Frankfurt/M.: Brandes & Apsel, S. 109-138.

Leikert, Sebastian (2023a): „Die analytische Haltung und das körperliche Unbewusste – Bemerkungen zu einer behandlungstechnischen Kontroverse“. In: *Jahrbuch der Psychoanalyse* 86, S. 37-65. <https://doi.org/10.30820/0075-2363-2023-1-37>.

Leikert, Sebastian (2023b): „Petrification and revitalization – The role of somatic narration in working through a war trauma“. In: *The Psychoanalytic Quarterly* 92(2), S. 159-183. <https://doi.org/10.1080/00332828.2023.2237501>.

Leikert, Sebastian (2024): *Die Geburt der Psychoanalyse aus dem Geist der Kunst. Texte* 43, S. 28-45.

Lewis-Williams, David (2011): *Inside the Neolithic Mind: Consciousness, Cosmos and the Realm of the Gods*. London: Thames & Hudson.

Lombardi, Riccardo (2022): *Die Körper-Psyche-Dissoziation – Entwicklung nach Bion*. Frankfurt/M.: Brandes & Apsel.

Maiello, Suzanne (1999): „Das Klangobjekt. Über den pränatalen Ursprung auditiver Gedächtnisspuren“. In: *Psyche* 53, S. 137-157.

Masud-Khan, Mohammed (1977): *Selbsterfahrung in der Therapie*. München: Kindler.

Ogden, Thomas H. (2004): *Gespräche im Zwischenreich des Träumens – Der analytische Dritte in Träumen, Dichtung und analytischer Literatur*. Gießen: Psychosozial.

Schultz-Venrath, Ulrich (2022): „Mind the Gap: Mentalisieren des Körpers“. In: Leikert, S. (Hg.): *Das körperliche Unbewusste in der psychoanalytischen Behandlungstechnik*. Frankfurt/M.: Brandes & Apsel, S. 173-199.

Solms, Marc (2023): *The hidden Spring – Warum wir fühlen, was wir sind*. Stuttgart: Klett-Cotta.

Tustin, Frances (2005): *Autistische Barrieren bei Neurotikern*. Tübingen: Diskord.

Autor:in: Sebastian Leikert, Dr. en Psychanalyse (Paris), ist Diplom-Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut, Lehranalytiker der Deutschen Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie (DGPT) und Psychoanalytiker mit eigener Praxis in Saarbrücken. Er hat Lehraufträge an der Universität Karlsruhe und ist unter anderem Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Psychoanalyse und Musik e.V., Leiter der DPV-AG „Leiblichkeit – Transformation – Behandlungstechnik“, ist Herausgeber des *Jahrbuch für Psychoanalyse und Musik* und Redaktionsmitglied des *International Journal of Psychoanalysis* und *The Psychoanalytic Quarterly*.

Kontaktinformation: s.leikert@web.de