

Juliane Hummitzsch
Hyperaktivität und Erregungsüberschüsse

Forschung Psychosozial

Juliane Hummitzsch

Hyperaktivität und Erregungsüberschüsse

**Zum Nutzen der Triebtheorie für
ein psychoanalytisches Verständnis von ADHS**

Psychosozial-Verlag

Die vorliegende Monografie wurde 2018 an der Humboldt-Universität zu Berlin,
Kultur-, Sozial- und Bildungswissenschaftliche Fakultät, unter dem Titel
»Symptom, Trieb, Sexualität. Studie zum Nutzen des Triebbegriffs für
ein psychoanalytisches Verständnis von ADHS«
als Promotionschrift angenommen.

GutachterInnen: Prof. Dr. Elfriede Löchel,
Prof. Dr. Bernd Ahrbeck & Prof. Dr. David Zimmermann

Das Kolloquium fand am 07.11.2018 statt.

Die Arbeit wurde für die Publikation mit Einverständnis des Vorsitzenden
der Promotionskommission, Prof. Dr. David Zimmermann, überarbeitet.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2020 Psychosozial-Verlag, Gießen

E-Mail: info@psychosozial-verlag.de

www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form
(durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren)
ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert
oder unter Verwendung elektronischer Systeme
verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Paul Klee, *Knabe mit Spielsachen*, 1940

Umschlaggestaltung und Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

Satz: SatzHerstellung Verlagsgestaltung Heike Amthor, Fernwald

ISBN 978-3-8379-2937-9 (Print)

ISBN 978-3-8379-7696-0 (E-Book-PDF)

Inhalt

Danksagung	9
Einleitung	11
Teil I Die psychoanalytische Debatte über ADHS: vom Konflikt zum Defizit	21
1 Zur Geschichte der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung	23
2 Vom Konflikt zum Defizit in der psychoanalytischen Debatte über ADHS	32
2.1 1993: Erste konfliktzentrierte Beiträge zum Hyperkinetischen Syndrom (HKS)	32
2.2 2000–2003: Hyperaktivität – überwiegend neurotisch bedingt	39
2.2.1 <i>Nervöse Unruhe als Ausdruck der Angst vor dem Tod als Subjekt</i>	43
2.2.2 <i>Frühe Theorien zu Hyperkinese und gegenwärtige Theorien zu fehlendem Halt, Bindungs- und Abstimmungsproblemen zwischen Mutter und Kind</i>	48
2.2.3 <i>Zur Bedeutung des Geschlechts</i>	54
2.3 2006–2010: Defizite in der Mentalisierung und Affektregulierung werden dominant	58
2.3.1 <i>ADHS als frühe Störung der Affektregulation und Mentalisierung</i>	61
2.3.2 <i>Jungen in der Krise – fehlende Triangulierung, Empathie und Grenzsetzung</i>	72
2.4 Seit 2011: Zur Selbstbehauptung der Psychoanalyse	75
3 Was durch den veränderten Fokus auf ADHS für ein psychoanalytisches Verstehen verloren gehen kann	81

Teil II	Das neurotische Symptom, der Trieb und die Sexualität	89
1	Freuds Verständnis von neurotischer Erkrankung	92
1.1	Konflikt, Verdrängung und neurotisches Symptom	92
1.2	Der Drang des Triebes	102
1.3	Zur Frage der Befriedigung durch das Symptom	107
1.4	Unbewusste Phantasien und die Geltung der psychischen Realität	112
1.5	Das Verhältnis von Wunscherfüllung und Triebbefriedigung	114
1.6	Das Liebesobjekt, äußere und innere Versagung	119
2	Freuds Verständnis von Sexualität und deren Bedeutung für das Psychische	124
2.1	Wesentliches am Sexualtrieb: das Erleben von Lust und die Fortpflanzung	124
2.2	Die infantile Sexualität als polymorph-perverse und das Genitalprimat	129
2.3	Freuds Begriff von Sexualität: zwischen biologischer und psychologischer Sichtweise	136
2.4	Zusammenfassung: Sexualität als Psychosexualität	142
3	Der Ödipuskomplex als Entwicklungsschritt und innere Strukturbildung	148
3.1	Freud: Die Zweizeitigkeit der Sexualität und der Ödipuskomplex	148
3.2	Löchel: Über das Umgehen mit der Geschlechterdifferenz zur Subjektwerdung	155
3.3	Freud: Seelische Strukturbildungen als Ergebnis des Ödipuskomplexes	158
3.4	Loewald: Der psychische Akt des Elternmordes als Entwicklungsnotwendigkeit	161
3.5	Gröller: Die konstitutive Intervention der Anderen und des Dritten	165
3.6	Zusammenfassung: Der Ödipuskomplex als Paradigma der Triangulierung und der Einführung von Differenz	170

Teil III	Psychotische Mechanismen, Destruktivität und mangelnde (Ver-)Bindung	177
1	Das Krankheitsbild der Psychose	180
2	Kleins Theorie und die Bedeutung von destruktiven Regungen	183
2.1	Der Anfang des Psychischen als Bewältigungsversuch von Vernichtungsangst	183
2.2	Die Errungenschaften der depressiven Position	193
2.3	Schwäche und Stärke von Kleins Theorie	198
3	Bions Theorie des Denkens als Affekttheorie	206
3.1	Projektive Identifizierung und Containment oder: Warum der Hass gehasst werden kann	206
3.2	Das Denken beweise sich an der Fähigkeit, Versagung zu ertragen	218
3.3	Alpha-Funktion und Beta-Elemente	224
3.4	Löchel: Symbolisierung als Fähigkeit, verneinen zu können, statt vernichten zu müssen	229
3.5	Bions Beitrag zu einer Psychoanalyse des Negativen	235
4	Das Denken mit dem Konzept des Todestribs	245
	Zum Abschluss: Zum Nutzen der Triebtheorie für ein psychoanalytisches Verständnis von ADHS	255
	Literatur	275

Danksagung

Besonders möchte ich Prof. Dr. Elfriede Löchel, der Erstgutachterin, für ihre hervorragende Betreuung danken. Durch ihren Feinsinn für die Bedeutungsräume des Geschriebenen, ihr kritisches Hinterfragen und ihre zugleich wohlwollende, offene Haltung hat sie mich immer wieder ermutigt, das Unsichere, noch Unbewusste im Entstehungsprozess meiner Arbeit auszuhalten und im einsamen Arbeitsprozess nicht zu verzagen. Im Austausch mit ihr hat sich meine Lust am (psychoanalytischen) Denken und das Interesse für die Metapsychologie weiter entfalten können.

Prof. Dr. Bernd Ahrbeck, dem Zweitgutachter, danke ich dafür, dass er einen guten Rahmen für die Entstehung meiner Arbeit gehalten und mich immer wieder dazu angehalten hat, meine übergeordneten Fragen und Thesen in der Detailversunkenheit nicht aus dem Blick zu verlieren. Er hat mir Raum für Eigenes gelassen und meinen Sinn für den Eigensinn der Psychoanalyse gestärkt.

Prof. Dr. David Zimmermann danke ich für sein kurzfristiges Einspringen als Drittgutachter.

Julian Blanck, Max Laurer, Sonja Witte und Bettina Hummitzsch danke ich sehr für ihr kritisches und fachlich kompetentes Lesen und Hinterfragen der ersten Fassungen meiner Arbeit sowie für ihren freundschaftlichen Zuspruch.

Tony Heinze möchte ich für sein genaues Prüfen auf Rechtschreibung und Lesefreundlichkeit danken.

Mit seinem Sinn fürs Streiten und die Haltung des Sprechenden, die sich in der Art des Sprechens offenbart, danke ich Ole Hilbrich für seine Rückmeldungen. Das humorvolle, gemeinsame Doktorarbeiten unter einem Dach hat mir gutgetan.

Thomas Hummitzsch danke ich für das kurzfristige Lesen der Einleitung, Maria Hummitzsch danke ich für ihr sprachliches Feingefühl bei der Durchsicht meiner Danksagung.

Meinen Freundinnen und Freunden Ulrike Kramer, Denise Voigtländer, Anja Thiele, Sonja Witte, die meine Arbeit vom ersten Tag an unterstützt hat, sowie Lea Kiesel, Antje Lehmann, Anna Bushart, Ralf Mahlen-dorf, Tony Heinze, Silke Menze und Miriam Sieber danke ich herzlich für ihre offenen Ohren, aufmunternden Worte und stärkenden Umarmungen. Emilia Markov danke ich zudem dafür, mir eine Woche ihre Wohnung zum konzentrierten Schreiben überlassen zu haben, und Maria Hummitzsch dafür, mir mit ihrer einführenden, humorvollen Art das Weitergehen in Krisen erleichtert zu haben.

Meinen Eltern, Petra Lorenz und Johannes Hummitzsch, danke ich für ihre Rückenstärkung und dafür, dass sie mein Interesse am Psychischen befördert haben. Meine Arbeit verstehe ich als Ausdruck der Verbundenheit zu und gleichzeitigen Ablösung von ihnen. Ihren PartnerInnen Arnim Lorenz und Raphaela Hummitzsch sowie besonders meinen Schwiegereltern Peter Hahlbrock und Bettina Reuter, Susanne Gundermann und Eiko Weigand als auch meinen Gasteltern Edward Calhan und Linda Calhan danke ich für ihre stärkenden Worte und ihr engagiertes Kinderhüten.

Marlies Köster-Schlutz danke ich dafür, dass sie mich mit Humor, Einfühlungsvermögen und nützlicher Distanz darin bestärkt hat, mich in guter aggressiver Selbstbehauptung zu üben. Sie hat mein Ringen um Differenzierung in der Arbeit und in meiner Persönlichkeit therapeutisch begleitet.

Meine Arbeit ist mit der Geburt meines Sohnes Jaro Gundermann bis in sein fünftes Lebensjahr hinein gereift. Durch unser lebendiges Miteinander sind viele psychoanalytische Theorien erfahrungsgesättigt geworden. Dafür und für das breite Spektrum an Gefühlen im gemeinsamen Kontakt, das mir tagtäglich Geschenk und Herausforderung ist, danke ich ihm.

Jan Gundermann möchte ich ganz besonders danken. Er hat mir nicht nur viel Zeit für das Fertigschreiben gegeben, sondern mich auf seine Art bestärkt, zu meinen Bedürfnissen und zu dem mir Eigenen und ihm Fremdem zu stehen. Unsere Liebe als Verbundenheit in Unterschiedenheit hat mir zusammen mit seinem großartigen Humor immer wieder Halt gegeben.

Einleitung

Die psychoanalytische Methode ist dafür bekannt, dass sie über den Austausch von Worten psychische Erkrankungen behandelt. Dies gilt auch in Bezug auf die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS). Sie wird jedoch in der breiten Öffentlichkeit, in der medizinischen und psychologischen Forschung und von KinderärztInnen und -psychiaterInnen¹ überwiegend als eine neurologisch bedingte Störung angesehen und folglich vorrangig medikamentös mit Psychostimulanzien wie Ritalin behandelt. Zur Annahme einer primär hirnorganischen, auf Defiziten im dopaminergen System beruhenden Verursachung von motorischer Unruhe, Aufmerksamkeitsproblemen und mangelnder Impulskontrolle – den drei deskriptiven Symptomen zur psychiatrischen Diagnostizierung einer ADHS – treten die PsychoanalytikerInnen in ein Spannungsverhältnis. Sie legen, gestützt auf eine Vielzahl von Fallbeispielen, verschiedene Verständniszugänge zum psychologischen, unbewussten Sinn der ADH-Symptomatik vor, ohne zu verleugnen, dass dieser einen neurophysiologischen Niederschlag gefunden hat. Doch ihre Kausalitätsvorstellung ist dabei nicht, dass das Somatische das primär zu Verändernde sei, damit die Verhaltensauffälligkeiten verschwinden. Es müsse sich vielmehr im Gefüge der familiären Beziehungen sowie in der Psyche der betroffenen Kinder² etwas verändern, damit sich die ADH-Symptomatik als Ausdruck von unbewussten Konflikten und einer mangelhaften psychischen Strukturierung

-
- 1 In vorliegender Arbeit nutze ich die Gender-Form mit »-In/-Innen«, um zu verdeutlichen, dass beide Geschlechter gemeint sind. Sollte diese Form fehlen, ist dies begründet. Dann handelt es sich bei den Bezeichneten (fast) nur um Männer oder Frauen.
 - 2 Ich beziehe mich deshalb vorrangig auf Kinder, weil bei mehr als 90 Prozent % der Betroffenen die Diagnose erstmals bis zum zwölften Lebensjahr durch eine(n) Arzt/Ärztin oder Psychologen/Psychologin gestellt wird, wobei sich die Diagnosestellung deutlich im Grundschulalter balle (vgl. Schlack et al. 2014: 825).

verflüchtigen kann und sich infolgedessen hirnorganische Strukturen wandeln können. Diese genuin psychoanalytische Haltung richtet sich gegen einen biologistischen Reduktionismus psychischer Erkrankungen.

Gleichzeitig ist seit einigen Jahren eine Verschiebung im psychoanalytischen Diskurs über Hyperaktivität zu bemerken: In den theoretischen, von den eindrücklichen Fallbeispielen abgelösten Teilen der Veröffentlichungen tauchen Gedanken zu unbewussten Konflikten, welche die Betroffenen in ihrer psychischen und motorischen Bewegungsunruhe um- und antreiben, zunehmend weniger auf. Vornehmlich wird seither das mehr oder weniger deutlich ausgeprägte Defizit in der Fähigkeit zu Affektregulation und Mentalisierung als ursächlich für die ADH-Symptomatik angesehen, wie es in der Mentalisierungstheorie nach Fonagy und KollegInnen (vgl. Fonagy et al. 2004) als zentraler Bezugspunkt entwickelt wurde. Mit Mentalisierungsfähigkeit ist dort vor allem das als »reflective function« bezeichnete Vermögen gemeint, innere Zustände bei sich selbst und anderen wahrnehmen, über sie von außen betrachtet nachdenken und sie dadurch auch regulieren zu können (vgl. Fonagy & Target 2006: 370ff.).

Das Mentale – als ein bewusster, eher kognitiver Steuerungsvorgang, der aktiv zu gestalten ist, damit die Kontrolle über sich selbst wiederhergestellt wird – steht nun im Fokus. Und damit scheint nicht so sehr das Psychische im Sinne von unbewussten Regungen, die einen unkontrolliert antreiben, oder die Verschränktheit von leiblichem Erleben, Fühlen und Denken gemeint zu sein. Die Mentalisierungstheorie wird als Beitrag zu einer »Embodied Cognitive Science« (Leuzinger-Bohleber 2006: 37) verstanden, um den Anschluss zu den neurobiologisch und kognitions-theoretisch ausgerichteten Nachbardisziplinen, welche ebenfalls das Psychische erforschen, herzustellen. Damit rückt, so meine ich, das Denken in Begriffen von Defiziten, wie es in der Mentalisierungstheorie zu finden ist, in die Nähe von naturwissenschaftlichen Defizitlogiken. Die Auseinandersetzung mit dem Unbewussten und den von ihm hervorgebrachten, zunächst – aufgrund ihrer Entstelltheit – unsinnig erscheinenden Bildungen wie psychischen Symptomen tritt damit in den Hintergrund.

Mit vorliegender Arbeit setze ich mich dafür ein, von der Bedeutung des Unbewussten nicht abzurücken. In den Bildungen des Psychischen wie Symptomen, Träumen, Fehlleistungen etc., welche durch den Mechanismus der Entstellung als dem universellen Markenzeichen des Unbewussten (vgl. Hock 2013: 665) erst bewusstseinsfähig werden, entfalten sich Psycho-Logiken, welche naturwissenschaftlichen Erkenntnislogiken

widersprechen: »Sobald das Unbewusste ins Spiel kommt, drohen die herkömmlichen Denkkategorien zu entgleiten«, meint Hock (ebd.), das heißt die Chronologie und Linearität in der Zeit, die Innen-/Außen-Relation und das Kausalitätsgesetz, dass der Wirkung eine Ursache vorausgehe, werden aufgehoben (vgl. ebd.). Dieser Annahme folgend plädiere ich mit vorliegender Arbeit dafür, die Spezifik und Eigentümlichkeit der psychoanalytischen Erkenntnismethode als Zugang zum Unbewussten zu stärken. Dabei ist mir nicht daran gelegen, Defizitlogiken im Verstehen von unbewussten psychischen Vorgängen auszuschließen. Vielmehr möchte ich über die Darstellung meiner Lesart der Triebtheorie – welche sich an andere AutorInnen anlehnt – aufzeigen, dass dem Menschsein eine unumgängliche Konflikthaftigkeit innewohnt und wie diese mit einem Denken in Begriffen von Defiziten zusammengedacht werden kann, ohne das eine gegen das andere auszuspielen. Damit argumentiere ich letztlich für eine »erweiterte[] Theorie des Unbewussten, die über das verdrängte Unbewusste hinaus auch die sog. >unrepräsentierten Zustände< umfasst« (Löchel 2017: 1165).

In der aktuellen psychoanalytischen Debatte um ADHS scheint verloren zu gehen, dass der Mensch ein (Um-)Getriebener, auch ein Unterwerfener sei und bei aller Mentalisierungsaktivität nicht alles in sich selbst im Griff habe (vgl. Winkler 2011: 42f.). Meinem Verständnis nach liegt dies unter anderem daran, dass es (nicht nur) in der Mentalisierungstheorie keinen Triebbegriff mehr gibt.³ Triebtheoretische Überlegungen, welche sich mit den Veränderungen und Umwandlungen der Quantitäten an Erregung und psychischer Energie sowie mit spezifischen Triebqualitäten befassen, sind seit Beginn der psychoanalytischen Auseinandersetzung mit Hyperkinese und Hyperaktivität kaum zu finden. Und das, obwohl die davon betroffenen Kinder oft förmlich vor Energie platzen, die Menschen um sie herum mit ihrem unkontrollierbaren Hier und Dort mit Anspannung »aufladen« und damit Eltern, LehrerInnen als auch Psychoanalyti-

3 Der Begriff Mentalisierung stammt ursprünglich aus der Französischen Psychosomatischen Schule der 1970er Jahren um Marty und de M'Uzan. Dort bezeichnet er das bei psychosomatischen PatientInnen untersuchte Unvermögen, das Denken mit den dazugehörigen Affekten und Triebenergien zu verbinden (vgl. Schulz-Venrath 2013: 76f.). Bei den VertreterInnen der Mentalisierungstheorie nach Fonagy et al. hingegen spielen das Leibliche und Erregungen, d. h. die Transformation somatischer Triebqualitäten in symbolische Formen, keine Rolle mehr (vgl. Winkler 2011: 42f.).

kerInnen vor erhebliche Probleme stellen (vgl. Perner 2007: 73). Warum gelingt es den motorisch unruhigen und unaufmerksamen Kindern nicht, ihre Erregung produktiv zu wenden? Und was bedeutet dieser Überschuss an Erregung, der sich nicht einbinden lässt, sondern »irgendwie« abgeführt wird? Diesen Fragen werde ich metapsychologisch in meiner Arbeit nachgehen. Im Schlussteil werde ich meine Erkenntnisse bezogen auf das Phänomen der ADH-Symptomatik fruchtbar machen.

In den psychoanalytischen Betrachtungen hat sich eine am Defizitmodell orientierte Logik breitgemacht und vor qualitative Überlegungen zum unbewussten Sinn des Symptoms gestellt. Dies hängt, so vermute ich, auch damit zusammen, dass durch die schon länger verbreitete Annahme der Zunahme früher Störungen (vgl. Reiche 1991) Defizite in der Struktur des Psychischen in den Fokus gerückt sind. In der psychodynamischen Diagnostik schlägt sich das insofern nieder, als neben bestehenden zentralen Konflikten immer auch das Strukturniveau des/der PatientIn angegeben wird. Ein hohes Strukturniveau spricht für eine reife, eine neurotische Erkrankung. Ein mittleres bis niedriges Strukturniveau steht für mehr oder weniger stark ausgeprägte psychotische Mechanismen, Perversionen, psychosomatische Erkrankungen oder Persönlichkeitsstörungen. Bei den letztgenannten Psychopathologien werde, so Reiche, davon ausgegangen, dass bedingt durch ungünstige Beziehungserfahrungen mit den primären Bezugspersonen »die kindlichen Muster der aneignenden Verinnerlichung der äußeren Realität – und das bezeichnen wir als die Bildung psychischer Struktur – zu einem Entwicklungszeitpunkt gestört werden, der chronologisch früher liegen soll« (ebd.: 1046) als bei den neurotischen Erkrankungen. Dabei werde weitestgehend angenommen, wer früher gestört sei, sei auch schwerer gestört, und es werde davon ausgegangen, dass es heutzutage mehr frühgestörte PatientInnen gebe. Ob dem so ist, weil moderne Gesellschaften Beziehungslosigkeit und -abbrüche und damit auch psychische Strukturdefizite begünstigen oder weil die Sensibilisierung für die Bedeutung frühesten Beziehungserfahrungen für die Bildung des Psychischen den Blick geschärft hat, ist gewiss zu hinterfragen (vgl. ebd.: 1050ff.), aber nicht Thema vorliegender Arbeit. Worauf Reiches Auseinandersetzung allerdings hinweist, ist eine Fokusverschiebung im psychoanalytischen Denken. Betont wird nun das von außen kommende Destruktive, welches auf die sich bildenden oder bereits gebildeten psychischen Strukturen zerstörerisch einwirkt. Innere destruktive Kräfte und die Tatsache, dass die Psyche nie einfach Abbild der äußeren Realität sei, sondern über Verinner-

lichungsprozesse die subjektive Neuschöpfung der Welt bewerkstellige (vgl. ebd.: 1063), drohen dabei aus dem Blick zu geraten. Dies gilt auch für die Beschäftigung mit der Gegenkraft von Destruktion und Aggression, der Sexualität, welche in dieser Perspektive scheinbar nur bei reifer strukturierter PatientInnen eine Rolle spielt, und in der psychoanalytischen Theoriebildung kaum noch beachtet wird (vgl. Green 1998a; Stark 2013).

Die vorliegende Arbeit problematisiert die Verengung eines psychoanalytischen Zugangs zum Psychischen. Sie stellt verschiedene Größen des Seelenlebens⁴ in ihrem Verhältnis zueinander vor und entwickelt sie in ihrem Gesamtzusammenhang: innere und äußere Realität, Wunsch und Trieb, Ich und Objekt, strukturelles Defizit und unbewusster Konflikt, Sexualität und Destruktion. Derart tritt sie für eine nicht reduktionistische, der Komplexität des Gegenstandes angemessene Sicht auf das Psychische ein. Sie berührt so erkenntnistheoretische Fragen: Wie verändert sich der Gegenstand durch eine spezifische Sichtweise auf ihn oder durch bestimmte Neuerungen in der psychoanalytischen Theoriebildung? Was macht die Eigenheit und Stärke der psychoanalytischen Methode aus? Dadurch trägt sie zu einer innerpsychoanalytischen Auseinandersetzung bei, was die Einführung bestimmter Paradigmen oder theoretischer Neuerungen, das Psychische zu denken, für die wissenschaftstheoretische Verortung der Psychoanalyse und für die Haltung und Handlungsweise praktisch tätiger PsychoanalytikerInnen bedeutet.

In diesem Sinne argumentieren Warsitz und Küchenhoff dafür, sich mit Psychoanalyse als Erkenntnistheorie und mit psychoanalytischen Erkenntnisverfahren zu befassen, um »ein Fundament für die selbstbewusste Vertretung des Fachs in der therapeutic community« (Warsitz & Küchenhoff 2015: 9) zu haben sowie innerhalb der scientific community den eigenen Platz zu finden und zu behaupten (vgl. ebd.). Dies bekräftigend spreche ich mich mit der vorliegenden Arbeit gegen eine voreilige Orientierung der Psychoanalyse an den Ergebnissen der Neuro- und Kognitionswissen-

4 Der Begriff der Seele ist insofern kein unproblematischer, weil er in religiösen oder esoterischen Kontexten eher genutzt wird als der Begriff der Psyche. Gleichzeitig aber verwendete Freud ihn regelmäßig, während er im naturwissenschaftlichen Diskurs nicht vorzukommen scheint. Dies mag an den in Teilen »übersinnlichen« bzw. nicht messbaren Ebenen des Fühlens und Erlebens liegen, welche im Begriff der Seele stärker repräsentiert sind, gerade durch dessen Nähe zum (Aber)Glauben. Von diesem distanzieren mich, werde aber auch die Bezeichnungen »Seele« und »seelisch« verwenden, um einen bestimmten Zugang zum Psychischen zu akzentuieren.

schaften sowie an der Säuglings- und Entwicklungsforschung aus, wie es unter anderem durch die Mentalisierungstheorie geschieht. Die damit einhergehende Ausrichtung am Messbaren, Beobachtbaren und Neuronalen verzichtet meines Erachtens auf eine konsequente psychoanalytische Theoriebildung über seelische Zusammenhänge und entwertet das Theoretische (vgl. Pohlmann 2013: 255f.), auch im Vergleich zum Empirischen.

Dies bedenkend geht es mir in vorliegender Arbeit darum, Verbindungen zu schaffen. Daher lege ich methodisch und inhaltlich eine metapsychologische Arbeit vor, welche vorhandenes theoretisches Wissen über seelische Zusammenhänge darstellt, diskutiert und in einigen Punkten weiterentwickelt. Dadurch liefert meine Arbeit einen Beitrag zu einem besseren Verständnis dessen, was in der klinischen Begegnung in der Analyse passiert, wie sie wirkt und wie wirksam sie ist. Derart erfüllt sie die Aufgabe der Metapsychologie, Theorie und Praxis, Forschen und Heilen zu verbinden (vgl. Warsitz & Küchenhoff 2015: 70).

In diesem Sinne plädiere ich mit meiner Arbeit dafür, den reichhaltigen Korpus der psychoanalytischen Theorie nicht zu vergessen, sondern sein Potenzial weiter auszuschöpfen. Dies geht damit einher, an die immer wieder zum Nach- und Weiterdenken anregende Erkenntniskraft von Freuds Schriften als auch an deren vielfältige und fruchtbare Weiterentwicklungen bis in die Gegenwart zu erinnern. So werde ich einige von vielen PsychoanalytikerInnen unbeachtete oder verworfene Konzepte erneut in die Auseinandersetzung einbringen, um aufzuzeigen, welches vielfältige Erkenntnispotenzial diesen innewohnt. Der Ödipuskomplex, welcher »nicht nur als Entwicklungsschritt gedacht [ist], sondern als Struktur, als eine Konfliktsituation, bei der es darum geht, die Präsenz des Dritten anzuerkennen« (Winkler 2011: 41), ist hierfür ebenso ein Beispiel wie das umstrittene Konzept des Todestrieb. Mit der Relevanz des Todestriebkonzeptes für klinische und theoretische Fragestellungen werde ich mich auseinandersetzen, womit die vorliegende Arbeit einen Beitrag zu einer aktuell wieder geführten Diskussion um den Wert des Todestriebkonzeptes leistet (vgl. Hegener 2013a, 2013b; Hock 2013). Diese spielt in die seit einigen Jahren sehr präzente Debatte um unrepräsentierte Zustände, um Internalisierung und Strukturbildung hinein (vgl. u. a. Levine et al. 2013; Psyche 2014; Schneider & Seidler 2013), zu der meine Arbeit ebenfalls beiträgt.

Die aufgeworfenen Irritationen und Schwierigkeiten sowohl in der psychoanalytischen Theoriebildung als auch in der psychodynamischen Er-

fassung von ADHS gaben den Anstoß, mich mit aktuellen Varianten der Triebtheorie zu befassen. Dies mag befremdlich erscheinen, weil die Triebtheorie nicht nur unter vielen PsychoanalytikerInnen als veraltet, biologisch und auf die Innenwelt beschränkt angesehen und damit als lohnenswerte Betrachtungsweise ausgeschlossen wird. Dieser Sicht möchte ich widersprechen. Ich werde aufzeigen, dass sich die Triebtheorie nach Freud und ihre aktuellen Varianten mit vielen »neu« in die psychoanalytische Theorie eingebrachten Themen wie Intersubjektivität oder Triangulierung bereits auseinandergesetzt haben.

Im Fortgang meiner Arbeit werde ich als deren roten Faden immer wieder die konstitutive Rolle der anderen – als einer Zweiten und eines Dritten, zumeist verkörpert von Mutter und Vater – für die Entstehung der Anfänge des Psychischen und für die Prozesse der psychischen Strukturbildung herausarbeiten. Ich werde aufzeigen, dass es eine(n) andere(n) braucht, um im Säugling – in Anlehnung an die Befriedigung der großen Körperbedürfnisse – die Sexualität und das Lustprinzip zu wecken. Und dass es gleichzeitig diese(r) andere ist, der/die für den Säugling – aus der Not heraus, über noch keine reife Psyche zu verfügen – die Lebens- und Todestribe erträglich machen muss. Im Vorgang der Triebmischung von sexuellen und destruktiven psychischen Kräften wird sich neben der ausreichend libidinösen Besetzung des Säuglings durch den/die andere(n) (oder später in der Analyse des/der PatientIn durch den/die PsychoanalytikerIn) die Symbolisierung als entscheidendes Moment für die Etablierung der Fähigkeit, Versagung und die damit einhergehenden bedrängenden Affekte aushalten und umwandeln zu können, herauskristallisieren. Indem die Libido die Oberhand im seelischen Geschehen erringt, kann die Sexualität, wie Freud sagt, ihr Potenzial für alle menschlichen Leistungen entfalten (vgl. Freud 1905d: 32) und zu den Bildungen des Psychischen beitragen, die keinen selbstzerstörerischen Charakter haben, sondern die unumgänglichen unbewussten Konflikte des Subjekts ausdrücken. In diesem Sinne verstehe ich die Libido als das »Zünglein an der Waage« im Ringen der sexuellen und destruktiven Triebkräfte miteinander und für die Spezifik der in erweitertem Sinne unbewussten Symptombildungen.

Allerdings kann sich das Potenzial der Sexualität nur entfalten, wenn sich in die Dyade von Säugling und Mutter, Subjekt und Objekt, ein Drittes/Dritter einmischt. Nur mittels der Etablierung einer triadischen Struktur, die zur dyadischen hinzukommt, so werde ich aufzeigen, kann sich das Kind von der Mutter (oder vom Vater) differenzieren. Erst durch das/den

hinzukommende(n) Dritte(n), wie es im Ödipuskomplex beschrieben ist, kann sich ein Raum zwischen den Polen von Verschmelzung und Einsamkeit eröffnen, in dem sich das Subjekt individuieren und es das Objekt bzw. die Objekte als von ihm unterschiedene und als verschiedene lieben kann.

Die Gliederung der metapsychologischen, triebtheoretischen Teile II und III ergab sich aus der in der gegenwärtigen psychoanalytischen ADHS-Debatte vertretenen Auffassung, dass ein Großteil der betroffenen Kinder »präpsychotisch« (vgl. Günter 2009: 406) sei. Aber was ist eine Präpsychose? Die Unklarheit dieses Grenzbegriffs einer Noch-nicht-Psychose bzw. Nicht-mehr-Neurose veranlasste mich zu untersuchen, was unter einer neurotischen, psychotischen und »präpsychotischen« Erkrankung im Lichte eines triebtheoretischen Zugangs zu verstehen sei. Dieser Reihenfolge – Neurose, Psychose, Grenzfall – entspricht historisch gesehen die psychoanalytische Theorieentwicklung: In ihren Anfängen ab etwa 1890 befassten sich Freud und seine KollegInnen mit der Neurose, der Rolle der Sexualität und dem Verhältnis von Sexual- und Selbsterhaltungstrieb. Später rückten die traumatischen Neurosen, Psychosen und Mechanismen jenseits des Lustprinzips ins Blickfeld und veranlassten Freud 1920, seine zweite Triebtheorie von Lebens- und Todestrieb aufzustellen, als auch seine NachfolgerInnen, sich mit der Wirkung des Destruktiven auf das Psychische zu befassen. Daran anschließend wurden in den 1960er/70er Jahren Charakterstörungen wie die Borderline- oder die narzisstischen Persönlichkeitsstörungen und psychosomatische Erkrankungen zentral und warfen Fragen nach der Rolle des Narzissmus und der Bildung von integrierten Selbst- und Objektrepräsentanzen als auch weiterführende Überlegungen, beispielsweise zum Todestrieb und dessen Desobjektalisierungsfunktion (vgl. Green 2001), auf.

Dementsprechend gliedert sich meine Arbeit wie folgt: Im *ersten Teil* gebe ich zunächst einen historischen Überblick zur Erforschung und Erklärung von motorischer und aufmerksamkeitsbezogener Unruhe und ordne die deutschsprachige psychoanalytische Debatte in die gegenwärtige gesellschaftliche und wissenschaftliche Auseinandersetzung mit ADHS ein. Dann stelle ich die deutschsprachigen psychoanalytischen Überlegungen zu ADHS seit ihren Anfängen 1993 systematisch dar. In dieser chronologischen Darstellung wird anhand verschiedener Phasen und Verständniszugänge zu motorisch unruhigen, unaufmerksamen und impulsiven Kindern eine Verschiebung im Nachdenken über ADHS weg von der primären Konfliktbedingtheit der Symptomatik hin zu einer Defizitorientierung deutlich werden.

Der zweite und dritte Teil sind das metapsychologische Herzstück dieser Arbeit. Ihnen gilt die Auseinandersetzung mit der Unruhe der Motorik und Aufmerksamkeit als ein exemplarisches Feld. In ihnen bearbeite ich darüber hinausgehende Fragen zu Prozessen des »normalen« und pathologischen psychischen Geschehens aus einer triebtheoretischen Perspektive. Verschiedene Lesarten der Triebtheorie von Freud bis in die Gegenwart stelle ich darin vor, diskutiere und entwickle sie zum Teil weiter. So widmet sich der *zweite Teil* dem Wesen des Triebes, der Bedeutung der Sexualität und des Ödipuskomplexes und der Frage, wie sich über die Etablierung von Differenz im Triangulierungsgeschehen – als wesentlicher Transformationsprozess für die psychische Strukturbildung – die Psychologik aushaltbarer Ambivalenz herausbilden kann. Ausgehend von Freuds Verständnis von neurotischer Symptomatik wird sich immer wieder das Verhältnis von Seelischem und Somatischem als ein zu berücksichtigendes und nicht aufzulösendes im Feld des psychischen Geschehens herausstellen. Der *dritte Teil* befasst sich mit den psychischen Kräften jenseits des Lustprinzips. Er wird, ausgehend von Kleins und Bions Überlegungen zu den Anfängen des Psychischen und speziell des Denkens als Auseinandersetzung mit Todesangst und destruktiven Regungen, den heuristischen Wert des Todestriebkonzeptes untersuchen.

Im *abschließenden Teil* werde ich den Nutzen der Triebtheorie für ein psychoanalytisches Verständnis von ADHS erläutern. Zum einen werde ich die in der ADHS-Debatte unbeantwortet gebliebenen Fragen zur Bedeutung der überschüssigen Erregung der motorisch und in ihrer Aufmerksamkeit unruhigen Kinder triebtheoretisch beleuchten. Und zweitens zeige ich auf, wie mittels eines triebtheoretischen Denkens die Dichotomisierung des Verständniszugangs zu ADHS unterlaufen werden kann.