

Mathias Hirsch

Schuldgefühl

Abwehr Übertragung
Verdrängung Verführungstheorie Verschiebung
Repräsentanz Verdichtung Strafbefürfnis
Reaktionsbildung
Persönlichkeitsstörung Phasenlehre Trauerarbeit
Gegenübertragung Identität Rationalisierung Projektion
Beziehungsstörung Suizidalität Psychopathie
Transsexualität Suggestion Phobie Lustprinzip Babyforschung Ambivalenz
Suggerieren Primärprozess Bindung Aggressionstrieb Adoleszenz Hypochondrie
Zensur Spaltung Penisneid Hypnose
Zwangsneurose
Verleugnung
Triangulierung
sexueller Missbrauch
Urszene
Psychose
Neurose
Tagtraum
Sublimierung
Phallussymbol
Narzissmus
Masochismus
Ich-Ideal
Hysterie Eros Angst Abstinenzregel Fixierung
Sadismus
Abwehrmechanismen
Lehranalyse
Libido
Charakterneurose
Fehlleistung
genitale Phase
Paranoia
Konflikt
Objektbeziehung
Realitätsprinzip
Affekt
erogene Zone
Analyse
Trieb
anale Phase
Bewusstes
Homosexualität
Bisexualität
Traum
Depression
Idealisierung
Kastrationskomplex
Kompromissbildung
präödpal
Sexualität
Todestrieb
Verneinung
Fantasie
Nachträglichkeit
projektive Identifizierung
Krankheitsgewill
Mentalisieren
Psychoanalyse
Tiefenpsychologie
Wunscherfüllung
Geburt
Ödipuskomplex
Widerstand
Traumdeutung
Unbewusstes
Wundertherapie

PSYCHOSOZIAL-VERLAG



ANALYSE DER PSYCHE
UND PSYCHOTHERAPIE

Mathias Hirsch
Schuldgefühl

Viele Begriffe, die wir aus der Psychoanalyse kennen, blicken auf eine lange Geschichte zurück und waren zum Teil schon vor Freuds Zeit ein Thema. Einige Begriffe haben längst den Weg aus der Fachwelt hinaus in die Umgangssprache gefunden. Alle diese Begriffe stellen heute nicht nur für die Psychoanalyse, sondern auch für andere Therapieschulen zentrale Bezugspunkte dar.

Die Reihe »Analyse der Psyche und Psychotherapie« greift grundlegende Konzepte und Begrifflichkeiten der Psychoanalyse auf und thematisiert deren jeweilige Bedeutung für und ihre Verwendung in der Therapie. Jeder Band vermittelt in knapper und kompetenter Form das Basiswissen zu einem zentralen Gegenstand, indem seine historische Entwicklung nachgezeichnet und er auf dem neuesten Stand der wissenschaftlichen Diskussion erläutert wird.

Alle Autorinnen und Autoren sind ausgewiesene Fachleute auf ihrem Gebiet und können aus ihren langjährigen Erfahrungen in Klinik, Forschung und Lehre schöpfen. Die Reihe richtet sich in erster Linie an Psychotherapeutinnen und -therapeuten aller Schulen, aber auch an Studierende in Universität und Therapieausbildung.

Bereits erschienen sind:

- BAND 1 Mathias Hirsch: Trauma. 2011.
- BAND 2 Günter Götde, Michael B. Buchholz: Unbewusstes. 2011.
- BAND 3 Wolfgang Berner: Perversion. 2011.
- BAND 4 Hans Sohni: Geschwisterdynamik. 2011.
- BAND 5 Joachim Küchenhoff: Psychose. 2012.
- BAND 6 Benigna Gerisch: Suizidalität. 2012.
- BAND 7 Jens L. Tiedemann: Scham. 2013.
- BAND 8 Ilka Quindeau: Sexualität. 2014.
- BAND 9 Angelika Ebrecht-Laermann: Angst. 2014.
- BAND 10 Hans-Dieter König: Affekte. 2014.
- BAND 11 Bernhard Strauß: Bindung. 2014.
- BAND 12 Ludwig Janus: Geburt. 2015.
- BAND 13 Jürgen Grieser: Triangulierung. 2015.
- BAND 14 Bernd Nissen: Hypochondrie. 2015.
- BAND 15 Roland Voigtel: Sucht. 2015.
- BAND 16 Joachim Küchenhoff: Depression. 2017.
- BAND 17 Diana Pflichthofer: Trennungen. 2017.
- BAND 18 Gianluca Crepaldi: Containing. 2018.
- BAND 19 Thomas Auchter: Trauer. 2019.

Mathias Hirsch

Schuldgefühl

Psychosozial-Verlag

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.

Umschlaggestaltung & Innenlayout nach Entwürfen

von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

Satz: metiTec-Software, me-ti GmbH, Berlin

www.me-ti.de

ISBN 978-3-8379-3007-8 (Print)

ISBN 978-3-8379-7712-7 (PDF-E-Book)

Inhalt

Einleitung	7
Was ist Schuldgefühl?	10
Das Über-Ich	12
Das Über-Ich bei Freud	15
Frühes Über-Ich	19
Schuldgefühlabwehr	22
Verbrechen aus Schuldgefühl	22
Introjektion und Identifikation	26
Fremdkörper im Selbst	31
Sándor Ferenczi als Begründer einer psychoanalytischen Traumalogie	34
Zwei Arten der Identifikation mit dem Aggressor	38
Formen des Schuldgefühls	43
Basisschuldgefühl	44
Abtreibungsversuche	47
Das Kind macht die Mutter krank	49
Schuldgefühle unehelicher Kinder	49
Das weggegebene Kind	50
Die Dynamik der Rollenkehr	52
Das »falsche« Geschlecht	55
Ersatzkinder	57
Das Bedürfnis, vital und getrennt zu leben	66
Natürlich gibt es den Ödipuskomplex noch	71
Sexualität bedeutet Vitalität	71
Erfolg bedeutet Übertreffen	73
Unterdrückte Geschwisterrivalität	76
Die Eltern sind ständig krank	80
Überlebenden-Schuldgefühl	81

Trennung bedeutet Schuld	84
Sexualität bedeutet Trennung	92
Erfolg bedeutet Trennung	94
Opfer jeder Gewaltform haben Schuldgefühle	102
Familiäre Traumata	102
Schuldgefühle nach Todesfällen und anderen Verlusten	104
Traumatisierung durch politische Gewalt	106
Transgenerationale Weitergabe traumatischer Gewalt	108
Reale Schuld in der Vorgeneration	110
Therapeutische Aspekte	113
Unschuldsvermutung	113
Negative Übertragung	115
Negative therapeutische Reaktion	117
Gegenübertragung und Schuldgefühl	120
Differenzierung von Schuld und Schuldgefühl	121
Literatur	128

Einleitung

In der Geschichte der Psychoanalyse gab es eine Entwicklung von der Untersuchung des Individuums und seiner intrapsychischen Welt zu der des Interaktionellen, Intersubjektiven – aus der psychoanalytischen Triebpsychologie ist eine Beziehungswissenschaft geworden. In der frühen Psychoanalyse war das Konzept des Schuldgefühls immer auf die ödipalen, also die libidinösen und aggressiven Bestrebungen den Eltern gegenüber, zurückgeführt worden, Schuldgefühl wurde als Ergebnis eines Triebkonflikts verstanden. Allerdings gibt es zwei große Ausnahmen in Sigmund Freuds Denken, die eine Abweichung vom Triebkonzept bedeuten: Einmal bestand das Konzept der Über-Ich-Entwicklung jenseits der Triebpsychologie aus Introjektion der und Identifikation mit den elterlichen Vorstellungen. Zum anderen entwarf Sigmund Freud in seiner wichtigen Arbeit »Trauer und Melancholie« (1917e) die Dynamik der pathologischen Trauer, in der die Introjektion eines äußeren traumatischen Geschehens (des Verlusts eines Liebesobjekts) zu einer mit einem geradezu psychotischen Schuldgefühl verbundenen »melancholischen Identifikation« (vgl. Hirsch, 2004, S. 40ff.) führt. Heute sagen wir, dass ein traumatisches Introjekt (als Niederschlag traumatisierender Beziehungserfahrungen) wie ein malignes Über-Ich Schuldgefühle erzeugt. Freud hat wohl den von Sándor Ferenczi (1964 [1909]) gefundenen Begriff der *Introjektion* aufgegriffen, wenn er auch von melancholischer *Identifikation* spricht, und später hat Ferenczi (1964 [1933]) die Introjektion der Gewalt und die *Identifikation mit dem Aggressor* zum Zentrum einer psychoanalytischen Traumatalogie gemacht (vgl. Hirsch, 1999 [1987], 2004, 2017 [1997]).

Sehr wichtig ist es, ein (irrationales) *Schuldgefühl* von der Anerkennung realer Schuld, dem *Schuldbewusstsein*, zu unter-

scheiden. Noch bei Freud verschwimmen die beiden Begriffe; Schuldgefühl nennt er oft Schuldbewusstsein, Schuldbewusstsein nennt er Reue. Dabei differenziert die deutsche Sprache bereits: »Ich bin mir (k)einer Schuld *bewusst*« – »Ich *fühle* mich schuldig«. Im zweiten Fall muss gar keine Schuld vorliegen, im ersten geht es aber schon um tatsächliche Schuld, die durch einen realen Schaden, den der Eine dem Anderen (oder sich selbst) durch Tat oder Unterlassung zufügt, entsteht. Sie wird definiert durch einen Dritten, durch Instanzen wie Religion, Moral, Gesetze und ihre Vertreter. Schließlich ist es auch die Aufgabe der psychoanalytischen Psychotherapie, dabei zu helfen, die reale Schuld des Patienten¹ von seinen irrationalen Schuldgefühlen zu differenzieren.

Ich plädiere für eine strenge begriffliche Trennung von unrealistischem Schuldgefühl und Schuldbewusstsein, das heißt Anerkennung einer realen Schuld, auf die der Affekt der Reue folgen kann. Denn nicht nur unrealistische Schuldgefühle, auch schuldhaft reale Grenzverletzungen werden von unbewussten Motiven und Tribschicksalen mitbestimmt. Wenn sich auch Schuld im äußeren zwischenmenschlichen, Schuldgefühl im intrapsychischen Bereich ereignet, sind sie doch miteinander verwoben, wie André Haynal es ausdrückt, allerdings auf das Doppelte von Trauma (entspricht Schuld) und Fantasie (entspricht Schuldgefühl) bezogen: »Die Verbindung zwischen äußerer und innerer Wirklichkeit, dem Ereignis und seinem Einfluss auf die innere Welt des Menschen (ist) ein schwieriges und komplexes Problem« (Haynal, 1989, S. 326).

Jede psychische Störung ist mit unrealistischen Schuldgefühlen verbunden; die Aufgabe der Psychotherapie ist, sie auf ihre Ursprünge, auf die hinter ihnen liegenden Beziehungserfahrungen zurückzuführen und dadurch kleiner zu machen. Reale Schuld dagegen sollte auch im Laufe einer Therapie anerkannt werden, wodurch nicht etwa die Schuld ungeschehen gemacht, aber ein Trauerprozess möglich wird. Psychoanalyse und Psychotherapie beschäftigen sich naturgemäß eher mit dem Schuldgefühl und sei-

1 Aus Gründen besserer Lesbarkeit wird im gesamten Buch auf eine gegen-
derte Schreibweise verzichtet, auch wenn selbstverständlich immer alle
Geschlechter angesprochen sind.

nen verschiedenen Qualitäten, während Schuld einer Definition durch gesellschaftliche (Gesetzgebung, Justiz), auch ethische und religiöse Regeln und Instanzen bedarf. Psychoanalyse als Beziehungswissenschaft wird sich aber auch realer Schuld annehmen müssen, denn auch schuldhaftes Verhalten ist von vielfältigen unbewussten Motiven sowie von Introjektions- und Identifikationsmechanismen bestimmt.

Was ist Schuldgefühl?

In einer Einführung in die Psychoanalyse hat Harry S. Guntrip Schuldgefühl so beschrieben: »Wir könnten sagen, dass es eine Mischung aus Furcht, Ängstlichkeit, der Besorgnis, die Anerkennung der Mitmenschen zu verlieren, Liebe und gutem Willen ist, also ein komplexes Gefühl, das uns immer dann überkommt, wenn uns das Gewissen schlägt« (1972 [1970], S. 61). Guntrip hat also Schuldgefühl im Zusammenhang mit Beziehungen gesehen, Beziehungen zu Menschen, denen gegenüber man sich verpflichtet fühlt, auf deren Liebe und Anerkennung man Wert legt, deren Liebe man zu verlieren fürchtet. Das Schuldgefühl zeigt eine Besorgnis an, als hätte man etwas getan, das einem bedeutsamen Anderen geschadet hätte. Ein Schuldbewusstsein bezeichnet eine reale Handlung, die jemandem geschadet hat. Der Unterschied liegt eher im Betrachter: Er (z.B. ein Therapeut) findet gar keinen realen Grund für ein Schuldgefühl (Schulderleben), während im Falle des Schuldbewusstseins eine Übereinstimmung besteht: Beide, der Schuldige und der Betrachter, sehen die Schuld in einer realen Tat. Der Schuldige versucht häufig, wenn er zu einer Schuldanerkennung nicht fähig ist, die Schuld und das Bewusstsein von Schuld möglichst klein zu machen, während der Betrachter, ein Richter zum Beispiel, das Ausmaß ganz anders sieht (Schuld, die zwischen Menschen entstanden ist, bedarf immer einer Definition von außen, und zwar durch Gesetze, religiöse Vorschriften, Verhaltenskodizes). Hat jemand ein Schuldgefühl, sieht der Betrachter gar keinen Grund für das Ausmaß einer Schuld, die dem Schuldgefühl entspräche. Das Schuldgefühl, für das kein Anlass zu sehen ist, führt Sigmund Freud auf unbewusste Gründe zurück:

»Wenn eine Mesalliance zwischen Vorstellungsinhalt und Affekt, also zwischen Größe des Vorwurfs und Anlaß des Vorwurfs vorliegt, so würde der Laie sagen, der Affekt sei zu groß für den Anlaß, also übertrieben, die aus dem Vorwurfe gezogene Folgerung, ein Verbrecher zu sein, sei also falsch. Der Arzt sagt im Gegenteile: Nein, der Affekt ist berechtigt, das Schuldbewußtsein [eher Schuldgefühl] ist nicht weiter zu kritisieren, aber es gehört zu einem andern Inhalte, der nicht bekannt (*unbewußt*) ist und der erst gesucht werden muß. Der bekannte Vorstellungsinhalt ist nur durch falsche Verknüpfung an diese Stelle geraten« (1909d, S. 399f.; Hervorh. i. O.).

Diese Diskrepanz macht ein solches Schuldgefühl neurotisch, irrational, unreal oder pathologisch.

Da in jeder psychischen Störung Aggression und Destruktion enthalten sind, die sich nicht äußern können, verdrängt, also unbewusst sind, spielen Schuldgefühle in jeder Psychotherapie eine Rolle. Verdrängt müssen sie bleiben, weil sie sich gegen ein geliebtes Objekt richten; die Ambivalenz verhindert den Ausdruck von Aggression, wie es Sigmund Freud in »Trauer und Melancholie« (1917e) schon gedacht hatte. Später meint Freud, dass in jeder »schwereren Neurose« (1923b, S. 280) ein Über-Ich-Faktor enthalten sei, »ein Schuldgefühl, welches im Kranksein seine Befriedigung findet und auf die Strafe des Leidens nicht verzichten will« (ebd., S. 279), das heißt, ein solches Über-Ich wird sich auch gegen einen Entwicklungsfortschritt durch die Analyse richten.

Das Über-Ich

Bei der Über-Ich-Bildung gelangt etwas von außen nach innen: Die Vorstellungen der Eltern werden vom Kind durch Introjektion verinnerlicht, und je freundlicher und kindgerechter diese sind, desto leichter gelingt ihre nachfolgende Aneignung durch Identifikation, es entsteht das eigentliche Über-Ich. Sowohl bei der Über-Ich-Entwicklung in einer freundlichen Familienumgebung (Über-Ich) als auch im pathologischen Fall (es persistiert ein – traumatisches – Introjekt) erzeugt ein intrapsychisches Gebilde, dessen Entsprechung einmal außen war, Schuldgefühl. In jedem Fall ist das Schuldgefühl das Resultat einer »Spannung« zwischen Über-Ich und Ich (S. Freud, 1930a, S. 496).

Man kann davon ausgehen, dass die Qualität des Über-Ichs ganz verschieden sein kann – streng, lebensfeindlich bis hin zu angemessen das (soziale) Leben regulierend. Schließlich ist das Gewissen eine Instanz, die im Allgemeinen wirkliche Schuld verhindern oder wenigstens nachträglich realitätsgerecht bewerten soll. Es ist nicht so einfach, prinzipiell zwischen einem feindlichen Über-Ich (unserer Patienten) und einem wünschenswerten zu unterscheiden. Kurz gesagt: Das pathologische beeinträchtigt das Leben, es ist destruktiv, es ist verbunden mit Selbstwerterniedrigung. Es entspricht den Erfahrungen von Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch in lebenswichtigen Beziehungen der Kindheit, auch späteren Gewalterfahrungen. Das wünschenswerte dagegen ist mehr prospektiv mahnend, es meint es gut mit dem »Ich«, es gibt zu bedenken, ob ein geplantes Verhalten wirklich gewollt ist, obwohl das Risiko besteht, dass Nachteile entstehen. Auch wenn es rückblickend einen Schaden beurteilt, vernichtet es das »Ich« nicht, sondern hilft zu verstehen (Selbstreflexion), um eine Wiederholung zu vermeiden.