

KURT LÜSCHER, BERN, UND GEREON HEUFT, MÜNSTER

Ambivalenz – Belastung – Trauma*

Übersicht: Versteht man eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTSD) als Ausdruck der Desintegration intrapsychischer Verarbeitungskapazitäten angesichts schwerster Belastungen, bedarf es eines psychodynamisch integrierbaren Konzepts, das psychische Folgen von solchen schwersten Belastungen »oberhalb« oder »vor« einer solchen Desintegration beschreibt, da jenseits der Ausbildung einer PTSD weitaus mehr psychische Reaktionsmöglichkeiten des Individuums bestehen. Die Autoren schlagen vor, für das psychodynamische Verständnis dieser – oft auch verzögert auftretenden – psychischen bzw. psychosomatischen Reaktionen das Konzept der Ambivalenz beizuziehen. Dieser Vorschlag ist ein Versuch, dessen Potential besser zu nutzen. Unter Bezugnahme auf die Begriffsgeschichte wird ein aktuelles Verständnis erarbeitet. Dieses wird anschließend im Hinblick auf die lebenslangen Erfahrungen von durch den II. Weltkrieg schwer belasteten Kindern erprobt. Dann wird eine differenzierte operationale Definition von Ambivalenz unter Bezugnahme auf die Analyse von Generationenbeziehungen vorgeschlagen und in einem Modul zur differentiellen Diagnostik von Ambivalenzen in vier Feldern bzw. Modi (Solidarität, Emanzipation, Atomisierung, Kaptivation) konkretisiert. Dieses wird anhand des klinischen Beispiels der traumatischen Erfahrung eines Polizeibeamten beim Gebrauch einer Schusswaffe während der Ausübung seines Dienstes weiter expliziert. In der Diskussion wird die Tragweite der Analysen für das Verständnis von psychischen Reaktionen auf schwere Belastungen in psychodynamischer Perspektive und darüber hinaus für die Arbeit mit dem Konzept der Ambivalenz erörtert.

Schlüsselwörter: Ambivalenz, Trauma, Traumareaktivierung im Alter, Psychodynamische Diagnostik

Aufgabenstellung

Für das psychodynamische Verständnis von Konflikten im Individuum hat die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (Arbeitskreis OPD 2001; Arbeitskreis OPD-2 2006; Schüssler et al. 2006) ein *Kontinuum* von der subklinischen Konfliktspannung ubiquitärer Konfliktthema bei Gesunden über repetitiv-dysfunktionale interpersonelle und

* Dem Aufsatz liegen Forschungsarbeiten zugrunde, die einerseits vom Kooperationsprogramm zur Zusammenarbeit zwischen der Universität Konstanz und dem Kanton Thurgau und andererseits vom Bundesamt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin BAuA im Rahmen der Studie »Optimierte Belastungsbewältigung – Prävention bei potentiell traumaexponierten Beschäftigten« (Fördernummer: F 1995) gefördert wurden. Bei der Redaktion eingegangen am 18. 4. 2006.

intrapsychische Konflikte bis hin zu Konfliktschemata bei gering integrierter Struktur entwickelt. Ein solches Kontinuum fehlt bisher für die Folgen traumatischer Erfahrungen. Aus psychodynamischer Sicht besteht bisher nur die Möglichkeit, die Symptombildung entweder auf eine neurotische (Konflikt-)Dynamik oder auf eine Traumatisierung zurückzuführen.

Während sich das Schicksal eines Konflikts daran entscheidet, ob er vom Ich erkannt wird (werden darf) und – ggf. nach einer gehaltenen Spannung – unter Berücksichtigung der Objektbeziehungen vom Subjekt gelöst werden kann (vs. Fixierung im Sinne repetitiv-dysfunktionaler Konfliktmuster oder nur noch vage erkennbarer Konfliktschemata bei strukturellen Störungen), mutet eine traumatische Erfahrung dem Subjekt eine radikale Differenz zu (vs. Eingebundenheit in Beziehungen bzw. Sozialitäten). Traumata gehen einher mit dem Gefühl des »Herausgerissen-Seins« aus dem bisher Vorstellbaren. Dies lenkt die Aufmerksamkeit auf die Relevanz sozialer Beziehungen.

Doch längst nicht jede Person, die einer Erfahrung unterliegt, die nach den Forschungskriterien der ICD-10 ein psychisches Trauma kennzeichnet (außerhalb der üblichen menschlichen Erfahrungen liegend; mit Lebensbedrohung einhergehend etc.), entwickelt eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTSD; ICD-10: F43.1). Begreift man die Ausbildung einer PTSD als Ausdruck der Desintegration intrapsychischer (Ich-)Verarbeitungskapazitäten schwerster Belastungen, bedarf es eines Konzepts, das psychische Traumafolgen »oberhalb« bzw. »vor« einer solchen Desintegration beschreiben kann und womöglich eine Unterscheidung verschiedener psychodynamischer Erscheinungsweisen (ebenfalls im Sinne eines Kontinuums) nach Traumatisierungen ermöglicht. Ziel der Arbeit ist, mit Hilfe einer elaborierten Fassung des Konzepts der Ambivalenz den spezifischen Umgang mit der traumatisch begründeten Differenz erfahrung abzubilden. Dabei sollten – auch im Hinblick auf die psychoanalytische Arbeit – sowohl Formen unterschieden werden können, die als im Hinblick auf den Umgang mit einer traumatischen Zumutung gelingend, als auch solche, die als mißlingend angesehen werden.

Mit diesem Vorschlag wollen wir zugleich einen Beitrag zur Diskussion über die Tragfähigkeit und die Weiterentwicklung des Konzepts der Ambivalenz leisten. Dieses ist bekanntlich ein selbstverständlicher Bestandteil des psychoanalytischen Vokabulars. Das bestätigte unlängst eine auf die alltägliche Praxis ausgerichtete Befragung psychotherapeutisch tätiger Personen mit psychiatrischer und psychologischer Berufs-

bildung (Burkhardt 2002). Doch angesichts einer damit einhergehenden Vieldeutigkeit des Konzepts wird sein Nutzen für die diagnostische Arbeit bisweilen angezweifelt.

Wir gehen bei unserem Vorschlag von der Begriffsgeschichte aus. Im Laufe der Zeit sind die psychiatrischen und psychoanalytischen Sichtweisen durch die Rezeption in anderen Disziplinen erweitert worden, so in den Sozialwissenschaften und hier neuerdings in der Generationenforschung, wie beispielsweise ein Symposium im *Journal of Marriage and the Family* (2002) zeigt. Der Zusammenhang mit einem wichtigen Strang der psychotherapeutischen Überlegungen ist offensichtlich, denn sowohl von Bleuler als auch von Freud, Abraham (1924), später Stierlin (1976) und anderen sind Generationenbeziehungen immer wieder unter dem Gesichtspunkt von Ambivalenz betrachtet worden. In der Soziologie fand indessen bereits 1960 eine erste breitere Rezeption des Konzepts statt: durch einen Kreis um Robert K. Merton. Das Interesse galt jenen spezifischen Rollenkonflikten, die von den Angehörigen in den sogenannten Professionen erfahren werden, namentlich den medizinischen Berufen, wo es gilt, im Spannungsfeld zwischen menschlicher Einfühlung und Anteilnahme einerseits, wissenschaftlicher, unpersönlicher Distanz andererseits zu handeln (Merton 1976). – Auch hier besteht eine Verwandtschaft mit der psychoanalytischen Arbeit, insofern nämlich, als Freud im Aufsatz »Zur Dynamik der Übertragung« (1912b), aber auch sehr viel später im Aufsatz »Die endliche und unendliche Analyse« (1937c) das Konzept der Ambivalenz und die damit gemeinten Sachverhalte im Kontext einer professionellen Beziehung verwendete – so jedenfalls eine soziologische Lesart. Ein neueres Beispiel zu dieser Thematik ist die Untersuchung von Weingardt (2000).

Eine transdisziplinäre Sichtweise, wie wir sie hier zur Wiederbelebung der Diskussion über die Fruchtbarkeit des Konzepts der Ambivalenz zur Diskussion stellen möchten, bietet die Möglichkeit, beziehungs-theoretische Analysen in Verbindung mit den Verfahren der empirischen Forschung und deren Erträge zu nutzen. Wir machen dies, indem wir zunächst kurz auf die Begriffsgeschichte eingehen, allerdings nicht in einer differenziert rekonstruktiven Weise, sondern wissenssoziologisch und mit Erörterungen zu jenen Elementen, die für die aktuelle Analyse und Forschung fruchtbar scheinen. Diese Überlegungen veranschaulichen wir am Beispiel der traumatischen Erfahrungen von Kriegskindern. Wir verwenden dabei das Konzept der Ambivalenz in einem vergleichsweise allgemeinen Sinn als »Deutungsmuster«. Gestützt darauf differenzieren wir die Begrifflichkeit im Sinne einer »Operationalisierung«. Anschlie-

ßend schlagen wir ein theoretisch begründbares und in der Forschung bereits erprobtes Modul zur Unterscheidung typologischer Erfahrungs- und Umgangsweisen von Ambivalenz vor. Wir zeigen dann, wie dieses im Kontext von psychodynamischer Psychotherapie unserer Ansicht nach therapeutisch genutzt werden kann.

Triebfeder unserer Vorgehensweise ist die Überzeugung, daß ein zeitgemäßer Rekurs auf das Konzept der Ambivalenz und die Arbeit damit sich nicht darin erschöpfen kann, ihre Ubiquität an immer neuen Beispielen zu exemplifizieren. Vielmehr erschließt sich unserer Ansicht nach der Nutzen des Konzepts, wenn theoretisch fundierte, kontext- und handlungsgebundene typologische Differenzierungen der Analyse von Ambivalenzerfahrungen und des Umgangs damit vorgenommen werden. Auf diese Weise stößt man unserer Ansicht auf noch wenig entwickelte Potentiale des Konzepts.

Facetten der Geschichte des Begriffs Ambivalenz

Eugen Bleuler gilt unbestritten als Schöpfer des Begriffs der Ambivalenz. Als erster Beleg wird häufig das Protokoll der »Ordentlichen Winterversammlung des Vereins Schweizer Irrenärzte« der Sitzung vom 26./27. 11. 1910 in Bern von Dr. F. Riklin, kantonaler Inspektor für Irrenpflege, Zürich, veröffentlicht 1910/11 in der *Psychiatrisch-Neurologischen Wochenschrift* (S. 405ff.) genannt. Darin wird berichtet, Bleuler habe am zweiten Tag einen Vortrag über Ambivalenz gehalten. Lapidar wird festgehalten: »Es gibt: eine affektive Ambivalenz. Die gleiche Vorstellung ist von positiven und negativen Gefühlen betont [...] Eine voluntäre Ambivalenz [...] man will etwas und zugleich will man es nicht, oder will zugleich das Gegenteil. Eine intellektuelle Ambivalenz [...] man deutet etwas positiv und zugleich negativ« (S. 266). Bemerkenswerterweise werden bereits hier drei Formen von Ambivalenz unterschieden. Ziemlich zeitgleich verwendete er den Begriff in einem Aufsatz »Zur Theorie des schizophrenen Negativismus« (Bleuler 1910/11).

Meistens wird Bleulers Verdienst darin gesehen, daß er das Konzept für die Diagnostik von *Dementia praecox* oder *Gruppe der Schizophrenien* herausgearbeitet hat (Bleuler 1911). Weniger bekannt ist hingegen eine geradezu enzyklopädisch angelegte Abhandlung »Die Ambivalenz« (1914).¹ Darin bringt er zum Ausdruck, daß Ambivalenz als ein ubiquitäres Phänomen gesehen werden kann, das – ohne Verwendung

¹ Kurt Lüscher dankt Christian Scharfetter (Zürich) für den Hinweis auf diesen Aufsatz.

des Begriffs – bereits in der griechischen Mythologie beschrieben wird.² Überhaupt könne man sagen: »Die Ambivalenz ist eine der wichtigsten Triebfedern der Dichtung und weist zugleich ihren gestaltenden Kräften den Weg« (S. 102). Im weiteren benennt er einen wichtigen Topos der Diskurse über Ambivalenz, nämlich, ob sie ausschließlich ein Zeichen von Krankheit sei oder auch beim gesunden Menschen beobachtet werden könne:

»Die affektive Ambivalenz aber findet sich prinzipiell gleich, nur graduell abgeschwächt, auch bei Gesunden und geht ohne jede Grenze über in die Erscheinung, daß eine Menge von Erfahrungen und Begriffen in einer Hinsicht angenehm, in einer anderen unangenehm sind. In den extremsten Fällen wird bei der pathologischen Ambivalenz, der Ambivalenz im strikten Sinne, kein Fazit gezogen [...]; bei der normalen Ambivalenz aber wird das Positive und das Negative meist zu einer affektiven Wertung verschmolzen, wobei eines das andere abschwächt oder überkompensiert« (S. 106).

Kritisch wendet Knellessen (1978, S. 273) in einer kenntnisreichen Dissertation über den psychoanalytischen Ambivalenzbegriff gegen Bleuler ein, seine Arbeiten seien gekennzeichnet durch »Unentschiedenheit und Schwanken zwischen Psychoanalyse und naturwissenschaftlicher Medizin«, ein Vorwurf, den sinngemäß auch Freud erhoben hat, nicht ohne beizufügen, es komme wohl nicht von ungefähr, daß man Bleuler den Begriff zu verdanken habe.³

Zu Freud wiederum stellt Bourdin (2005) im ersten Kapitel eines neuen französischen Sammelbands über »Ambivalence« fest, die Bedeutung, die dieser dem Konzept einräume, sei extrem groß – weniger allerdings bezüglich seiner Komplexität als seiner Universalität. Auf eine große Affinität von Freud zum Begriff kann man daraus schließen, daß er dort, wo er ihn zum ersten Mal verwendet, im Aufsatz »Zur Dynamik der Übertragung« (1912b, S. 373) von einem »glücklichen, von Bleuler eingeführten Namen« spricht. 1925 ist in seiner Selbstdarstellung von einem wertvollen Begriff in unserer Wissenschaft und in *Totem und Tabu* von einem »trefflichen Ausdruck« (1912–13a, Fn. S. 51) die Rede. Den damit gemeinten Sachverhalt hat er nach Auffassung von Interpreten wie Knellessen und Bourdin sogar schon in der *Traumdeutung* (1900a), in den *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* (1905d) und in den »Bemer-

² Siehe hierzu auch die Äußerung von Bowlby (1979, S. 17), daß »die Menschheit von einem ganz nackten und einfachen Konflikt tyrannisiert wird: auf die am meisten geliebte Person zornig zu werden und sie verletzen zu wollen. Hierbei handelt es sich um eine Disposition des Menschen, die zu allen Zeiten eine zentrale Stellung in der christlichen Theologie eingenommen hat«.

³ Siehe hierzu auch den Handbuch-Beitrag von Waldvogel (2000) – einer der ganz wenigen, in denen auch transdisziplinäre Aspekte zur Sprache kommen.

kungen über einen Fall von Zwangsneurose« (1909d) beschrieben. Dort wird der Gegensatz von Liebe und Haß in einer nachträglichen Fußnote eindeutig als Ambivalenz qualifiziert.

In einigen der Abhandlungen, die systematisch auf die Verwendung des Konzepts durch Freud eingehen, nebst den beiden erwähnten beispielsweise auch jenen von Otscheret (1988), Laplanche u. Pontalis (1967) sowie Athanassiou-Popesco (2005), werden unterschiedliche Rubriken bzw. Phasen der Umschreibungen dargestellt. Wir beschränken uns darauf, hier lediglich die Gliederung in der jüngste Arbeit auszuführen, derjenigen von Bourdin (2005, S. 184):

- Übernahme des Konzepts durch Bleuler und Verwendung für die »Übertragung« und die klinische Arbeit mit Neurosen
- Phylogenetische Entfaltung (*Totem und Tabu*)
- Metapsychologische Entfaltung (*Trieb und Triebkonflikt*)
- Vertiefung der klinischen Arbeit mit dem Konzept
- Anwendung der Ambivalenz-Perspektive auf die Probleme von Kultur und Religion.

Wichtig ist im hier interessierenden Zusammenhang unserer Ansicht nach, daß Freud Ambivalenz als einen fundamentalen, letztlich die Grundstruktur menschlicher Erfahrung betreffenden, dynamischen, eben vom Gegensatz zwischen Lebens- und Todestrieb geleiteten Gegensatz versteht, der als solcher auch nicht aufhebbar ist. Darum ist – unter Bezugnahme auf Freud ebenso wie auf andere Autoren – Ambivalenz zu unterscheiden von formalen Vorstellungen schlichter, statischer Polarität. Vielmehr läßt sich eine *Spezifität* des Begriffs ausmachen, wenn man ihm eine zeitliche Implikation zuschreibt.⁵

⁴ An dieser und an anderen Stellen wurden die französischen bzw. englischen Zitate auf Wunsch der Redaktion von den Autoren ins Deutsche übertragen.

⁵ Von Ambiguität wiederum unterscheidet er sich allerdings angesichts der damit in der Regel gemeinten Mehrdeutigkeit gerade durch die Fokussierung auf einen »zweiwertigen« Gegensatz, aber eben einen solchen, der dynamisch betrachtet wird. Unvermeidlich ist allerdings, daß die Abgrenzung dieser Begriffe an kulturelle Kontexte und Autoren gebunden bleibt. So vertritt Athanassiou-Popesco (2005, S. 84) offensichtlich die Meinung, daß Racamier in seiner *Eloge de l'ambiguité* (1992) die mit Ambivalenz gemeinten Sachverhalte umschreibt. – Die Offenheit und der unterschiedliche Gebrauch des Begriffs der Ambivalenz haben zur Folge, daß die Abgrenzung zu anderen Konzepten eine eigenständige Darstellung verlangen würde. Im Hinblick auf den Zweck dieses Aufsatzes, Beispiele für einen forschungs- und analysebezogenen Umgang mit Konzept und Idee der Ambivalenz zu finden, verzichten wir auf ausführliche Erörterungen dieses Themas. Wir begnügen uns damit, festzuhalten, daß wir es für angemessen erachten, Ambiguität als offene Mehr- oder Vieldeutigkeit zu verstehen. Die formale Abgrenzung zu Ambivalenz ergibt sich in dieser Sichtweise durch die der Ambivalenz eigenen Zuspitzung auf ein dynamisches, polares Spannungsfeld und eine damit einhergehende Interpretation der Unauflösbarkeit. Sie sind

Dies geschieht in prägnanter Weise durch Athanassiou-Popesco (2005). Ambivalenz verweist in ihrem Verständnis auf »Valenzen« [im Sinne von Kräften, einer mit Freuds Konstrukt des Triebs vereinbare Auffassung; die Verf.], nämlich »die Fähigkeit von einem Element zum andern sich zu bewegen, von einer Qualität zur andern, ohne daß diese sich verändert« (S. 68; Übers. die Verf.). Diese Bewegung läßt sich als »Oszillieren« umschreiben, wie das hinsichtlich Ambivalenz auch Simon (1998) vorschlägt. Athanassiou-Popesco ihrerseits stützt sich auf die Kleinsche Objekttheorie, die sie weiterentwickeln will. Wichtig ist nicht bloß die Unterscheidung zwischen einem guten und einem bösen Objekt, sondern auch jene zwischen Subjekt und Objekt bzw. einem Gegenüber.

Diese erweiterte Sichtweise eröffnet die Möglichkeit, das Konzept der Ambivalenz sowohl für die innerpsychische als auch die interaktive Dynamik zu nutzen, also – bildlich gesprochen – sowohl für den »inneren Dialog« des Subjekts mit sich selbst (wobei hier eine Anschlußfähigkeit an das Konzept des Unbewußten besteht) als auch auf den Dialog des Subjekts mit anderen. Beide Prozesse lassen sich wiederum in einem engeren Zusammenhang mit Vorstellungen der Identität sehen – solchen psychoanalytischer und solchen sozialwissenschaftlicher Provenienz (hierzu: Bohleber 1999).

Auf diese Weise ergibt sich ein Brückenschlag zu der hier interessierenden Analyse traumatischer Erfahrungen. Der Prozeß des Oszillierens kann nämlich sowohl die Differenz zwischen zwei Seiten ein und desselben Objekts als auch jene zwischen Subjekt und Objekt, also jene zwischen Menschen und Mitmensch(en) betreffen. Geht man davon aus, die Erfahrung eines Traumas und seiner Konsequenzen beinhalte sowohl eine innere psychische Dynamik als auch eine solche der Beziehungen zum andern, dann ergibt sich, daß das erlittene Trauma auch Erfahrungen der Differenz im Verhältnis des traumatisierten Menschen zu an-

wesentliche Elemente der im übernächsten Abschnitt näher zu erläuternden Definition. Der Begriff der Ambiguität(-sintoleranz) kann dann verwendet werden, um ein Erleben von Mehrdeutigkeit, Unstrukturiertheit, Vagheit und Ungewißheit (vs. strukturierter Gegensätzlichkeit der Ambivalenz) zu kennzeichnen. Wenig zweckmäßig scheint uns, wie das gelegentlich geschieht, damit den Bleulerschen Typ der intellektuellen Ambivalenz zu bezeichnen (Waldvogel 2000, S. 55); denn dadurch begibt man sich der Möglichkeit, die wechselseitige Bedingtheit von Fühlen, Denken und Handeln in ein und derselben Perspektive in Blick zu nehmen. – Eine andere Unterscheidung, deren Diskussion den vorliegenden Rahmen sprengen würde, schlägt Hohage (1985, zit. bei Waldvogel 2000) vor. Entscheidend sei die Position des Ichs, das im Falle der Ambivalenz außerhalb des Widerspruchs stehe, während Ambiguität einen Widerspruch bezeichnen soll, der das erlebende Ich selbst betrifft und deshalb nicht durch Entscheidungen gelöst werden kann.

deren Menschen beinhalten kann. Dadurch entsteht eine spezifische Ambivalenz, denn die anderen haben die traumatische Erfahrung bzw. Verletzung nicht selbst gemacht. Doch gleichzeitig ist sie eine Erfahrung, deren man sich erst in der Interaktion mit anderen richtig bewußt werden kann und die man anderen darum in der Regel in irgendeiner Weise »mit-teilen« möchte. Anders ausgedrückt: Eine traumatische Erfahrung kann gemäß dieser Sichtweise zu einem einzigartigen Element der Identität werden, das sich in seiner Einzigartigkeit jedoch nur im Vergleich und der Interaktion mit andern erschließt. Darum ist es unter diagnostischen und therapeutischen Gesichtspunkten erstrebenswert, Ambivalenz(en) »zur Sprache« zu bringen, sie so bewußt zu machen und unterschiedliche Strategien der Bewältigung ins Auge zu fassen. Wenn dies geschieht, bewegt man sich in jenen diagnostischen und therapeutischen Bereichen, die wir eingangs angesprochen haben.⁶

Ein wichtiges Element dieser Argumentation ist also die Weiterentwicklung der objekttheoretischen Sichtweise. Angelegt ist diese bei Freud in der Analyse über »Trauer und Melancholie«. Dort schreibt er:

»Der Verlust des Liebesobjektes ist ein ausgezeichneter Anlaß, um die Ambivalenz der Liebesbeziehung zur Geltung und zum Vorschein zu bringen« (1916–17g, S. 437). – »Die Melancholie hat aber [...] etwas mehr zum Inhalt als normale Trauer. Das Verhältnis zum Objekt ist bei ihr kein einfaches, es wird durch den Ambivalenzkonflikt kompliziert« (S. 444).

Bedeutsam sind im weiteren – darauf haben wir bereits hingewiesen – die Ideen von Melanie Klein. Aus der von ihr vorgenommenen Unterscheidung zwischen der »guten und der schlechten Mutterbrust« läßt sich theoretisch verallgemeinernd ableiten, daß mit Ambivalenz auch die Erfahrung eines Zusammenhangs zwischen diesen Empfindungen einhergeht.

In der modernen Rezeption ist dieser Gedanke auf innovative Weise, mit Rekurs auf Berichte aus der therapeutischen Praxis unter aktuellen Lebensverhältnissen, durch Parker (1995) auf die Erfahrung von Müttern und das Verständnis von Mutterschaft ausgedehnt worden. Ihr Argument lautet: »Klein war der Ansicht, Ambivalenz komme eine positive Funktion im psychischen Erleben zu, nämlich als »Schutz vor Haß«. Ich möchte einen Schritt weiter gehen und für mütterliche Ambivalenz, insofern sie bewältigt wird, ein spezifisch kreative Kraft beanspruchen« (S. 6). Wenn sich nämlich Mütter Schuld oder Scham angesichts ambiva-

⁶ Außer acht bleiben hier die Ambivalenzen, die zwischen Opfer und Täter bestehen können, beispielsweise in Fällen des Mißbrauchs. Diese Sachverhalte erfordern eine andere, hier nicht zu leistende ambivalenztheoretische Erhellung.

lenter Gefühle gegenüber den Kindern eingestehen (können), läßt sich auch beobachten, daß neue Initiativen im Umgang mit dem Kind entwickelt werden. Allgemeiner formuliert: Die Akzeptanz der Tatsache, daß Mütter gegen ihre Kinder auch Gefühle der Ablehnung und sogar des Hasses haben können, diese indessen in einem Spannungsfeld mit Zuneigung und Liebe stehen, läßt Mütter sozial verträgliche, kreative Formen des Umgangs finden oder sie können über Beratung und Therapie dazu ermutigt werden. So betrachtet, beinhalten die Erfahrung und der Umgang mit Ambivalenzen eine Kulturleistung eigener Art, die Mutterschaft kennzeichnet.⁷

Allgemein gesprochen wird damit auf die Möglichkeit hingewiesen, daß es angemessen sein kann, Ambivalenzerfahrungen unter näher zu bestimmenden Umständen auch ein Potential kreativer personaler und gesellschaftlicher Entwicklung zuzuschreiben. Diese Sichtweise nimmt einen Gedanken auf, der sich verhalten bereits bei Bleuler (1914) findet und unserer Ansicht nach für eine moderne Arbeit mit dem Konzept weiter entfaltet werden kann. Dafür spricht auch, daß er durch Annäherungen an das Verständnis von Ambivalenz bekräftigt wird, die sich auf das künstlerische und literarische Schaffen beziehen. Teils bedienen sie sich psychoanalytischer Sichtweisen (z. B. Schneider 2001; Hoffmann-Axthelm 1994), teils stammen sie aus dem Bereich der Literaturwissenschaften (z. B. Zima 2002).

Objekttheoretisch und überdies beziehungstheoretisch – was in unserem Zusammenhang ebenfalls wichtig ist – argumentiert auch Bowlby. Das in der Bindungstheorie angelegte Wechselspiel zwischen Vertrautheit und Exploration beinhaltet eine duale Grundstruktur, die auf Potentiale von Ambivalenzerfahrungen angelegt ist. Doch die Einsichten aus der klinischen Arbeit und das Bemühen, guten Rat zu geben, wie sie im Aufsatz »Psychoanalyse und Kindererziehung« (Bowlby 1979) zum Ausdruck kommen, haben zur Folge, daß Ambivalenz gewissermaßen ausschließlich negativ konnotiert ist, was sich bis in viele aktuelle bindungstheoretische Arbeiten fortsetzt (Grossmann u. Grossmann 2006).

Eine weitere wichtige Ausweitung der Sichtweise ist bei Stierlin angelegt. Seine Aufmerksamkeit galt bekanntlich der Dynamik der Familienbeziehungen über die frühen Mutter-Kind- und Vater-Kind-Dyaden hinaus. Dadurch kamen bei ihm die Generationenbeziehungen auch in

⁷ Die ambivalenztheoretische Sichtweise trägt dazu bei, ihre Spezifik zu erkennen, ohne die Frau einzig auf die Rolle der Mutter zu fixieren. Wohl aber wird Mutterschaft als eine im traditionellen Verständnis der Geschlechter verkannte, sozial kreative und vielfältige zivilisatorische Leistung erkennbar.

späteren Lebensphasen in Blick, eingeschlossen die dabei bestehenden Machtverhältnisse. Doch auch bei Stierlin bleibt – wohl ebenfalls unter dem Eindruck der therapeutischen Arbeit – die Einschätzung von Ambivalenz negativ. Treffend meint Knellessen (1978, S. 422):

»Stierlins Psychologie ist eine des Bindens und des Lösens von Beziehungen [...], ist eine, die die (ambivalente) Spannung aufzieht zwischen harter Abgrenzung vom anderen und grenzenloser Hingabe, ist schließlich eine, die von der ständigen Bedrohung dieser Spannung, von ihrer unerträglichen Sprengkraft zeugt [...] zweifach [...] in ihrem Inhalt, den immer wieder aufgerollten Fällen; und – in ihrem eigenen Gang, der die aufgebrochenen Widersprüche gleich wieder versöhnen will.«

Dabei sind bei Stierlin (1976) zwei wichtige Einsichten angelegt. Die erste besagt: Die Ambivalenzerfahrungen der Eltern können solche im Kind auslösen. Allgemeiner gesprochen: Ambivalenzerfahrungen können ihrerseits Ambivalenzerfahrungen generieren. Dieser Gedanke findet sich wieder in der bereits erwähnten literaturwissenschaftlichen Rezeption, indem nämlich argumentiert werden kann, daß die Ambivalenzerfahrungen, aus denen der Schriftsteller sein Werk schafft, bei der Leserschaft ihrerseits – vermittelt über das Werk – Erfahrungen der Ambivalenz auslösen können.

Die zweite Einsicht, die auch frühe Autoren umschreiben und in gewisser Weise auch schon bei Freud gefunden werden kann, bezieht sich darauf, daß individuelle Ambivalenzerfahrungen durch die soziale Umwelt, die gesellschaftlichen und die kulturellen Strukturen wenn nicht bedingt, so doch jedenfalls gefördert werden können. Diese »gesellschaftstheoretische« Anwendung des Konzepts findet sich – mehr oder weniger ausdifferenziert – im zeitgenössischen soziologischen Schrifttum, so beispielsweise bei Bauman (1991) oder auch Naumann (2004). Sie stellt nebst den weiter vorne erwähnten professionstheoretischen Analysen, die Merton (1976) und sein Kreis initiiert haben, eine zweite Facette des soziologischen Arbeitens mit dem Konzept der Ambivalenz dar. – Eine dritte Facette sind wissenschaftstheoretische Analysen, in denen die Bedeutung des Konzepts für die Kritik an ausschließlich rationalistischen Handlungsmodellen herausgearbeitet wird (Levine 1985; Smelser 1998).

Zusammenfassend lassen sich unter Bezugnahme auf die Begriffsgeschichte und die Rezeption des Konzepts in unterschiedlichen Disziplinen zwei Grundformen der Verwendung des Konzepts unterscheiden, nämlich als Deutungsmuster und als Analyse- bzw. Forschungskonstrukt. Im ersten Fall wird die Definition in der Regel als mehr oder weniger bekannt vorausgesetzt, wobei Mehrdeutigkeit in Kauf genommen

wird oder sogar beabsichtigt ist. Die beobachteten Sachverhalte werden interpretativ (deutend oder verstehend) einem impliziten Verständnis und allgemeinen Annahmen zugeordnet. Im zweiten Fall wird von einer expliziten, spezifizierten (eingeeengten) Definition ausgegangen und die Elemente werden einzeln oder zusammengefaßt so umschrieben, daß daraus Anleitungen für die Beobachtung und Messung konkreter Sachverhalte (Hypothesen) gewonnen werden können. Diese Zweiteilung legen wir auch unserem Einstieg in aktuelle Formen der Arbeit mit dem Konzept in der Psychoanalyse zugrunde.

Ambivalenz als Deutungsmuster: Kriegskindheit

Die von uns mit dem Konzept der Ambivalenz angestrebte Diagnostik läßt sich zunächst unter Bezugnahme auf die 60 Jahre nach Kriegsende überall in Europa wahrnehmbare Diskussion des Schicksals der sogenannten Kriegskindergeneration erläutern. Die Angehörigen der Jahrgänge 1930 bis 1945 haben ihre Kindheit, teils auch ihre Jugendzeit während des Krieges und in der unmittelbaren Nachkriegszeit verbracht. Sie wurden als Kriegskinder auf verschiedenste Weise mit Übergriffen, (Massen-)Morden und Tod, Fliegeralarm, Luftschutzbunkeraufenthalten, Bombardierungen, Tieffliegerangriffen mit Schutzlosigkeit, Hunger, Flucht und Vertreibung konfrontiert. Man rechnet heute damit, daß schätzungsweise 55 bis 60 Prozent dieser Jahrgänge deutscher (nicht-jüdischer) Kinder und Jugendlicher in unterschiedlicher Ausprägung und Intensität von schwer belastenden Erfahrungen betroffen worden sind, davon wiederum die Hälfte von Erfahrungen, die die Kriterien einer Traumatisierung im engeren Sinn erfüllen. – Um die besondere Thematik der Shoa und deren Folgen für die Überlebenden der Nationalsozialistischen Diktatur zu vertiefen, bedürfte es einer eigenen Arbeit (vgl. z. B. Eissler 1963; Kruse u. Schmitt 2000).

In den Jahren nach dem Krieg hatte die Kriegskindergeneration in der Regel gravierende familienstrukturelle und familiendynamische Verwerfungen zu erleiden (Meyer u. Schulze 1985; Grundmann 1996; Dörr 1998; Killius 2000). Der Zweite Weltkrieg hatte in Europa über 20 Millionen Halbwaisen hinterlassen – überwiegend durch Verlust der gefallenen bzw. vermissten Väter. Weil viele Väter abwesend bzw. im Krieg gefallen waren, sahen sich Mütter zudem zu notbehelfsökonomischen Strategien gezwungen, zu denen das Eingehen sogenannter »Vernunft-ehen« ebenso wie die Prostitution zählten. Trotz der oft ungeliebten Familienverhältnisse in der Nachkriegszeit war den Kriegskindern Klagen

nicht erlaubt. »Sei froh, daß du überlebt hast«, war ein typischer Merksatz jener Zeit. Solche und ähnliche »Überlebensangebote« bedeuteten eine im Rückblick kaum noch zu ermessende Überforderung für die Heranwachsenden und disponierten nach unserer Auffassung zumindest zu Ambivalenzerfahrungen. Es läßt sich heute feststellen, daß all diese Beeinträchtigungen auch in Regionen stattfanden, die von direkten Kriegshandlungen nur wenig betroffen waren.

»Keiner wollte oder will etwas von den bewußt gebliebenen Erinnerungen und Gefühlen dieser Kinder hören: Partnerin oder Partner ziehen sich bei diesen – fast zwanghaft immer wiederholten – Erzählungen tief beunruhigt, erschreckt und deutlich überfordert zurück« (Radebold 2000, S. 210).

Ambivalenzerfahrungen werden auch dadurch begünstigt, daß die erwachsen gewordene und in die Elternposition aufgerückte Kriegskindergeneration sich seitens der eigenen Kinder nur zu oft mit Fragen konfrontiert sah, die als Anklagen empfunden wurden und in ihren Augen jegliche Empathie vermissen ließen. Der intergenerationelle Austausch über das Erlebte, so läßt sich zahlreichen Schilderungen entnehmen, wurde von »Schuld« und »Scham« bei den Betroffenen überschattet und damit unterdrückt (Radebold 2002, S. 1044ff.; 2005). Es entwickelten sich jene Verhaltensweisen, die uns heute als pathologische Normalität des Ausschweigens oder als kommunikative Bagatellisierungs- oder als Vermeidungsstrategie begegnen. Unterschiedliche Perspektiven auf die Vergangenheit und die Gegenwart beinhalteten unlösbare Differenzen und generierten Ambivalenzerfahrungen (Naumann 2004). – Unter einer klinischen Perspektive läßt sich diese beziehungsbedingte Psychodynamik nur schwer von einer psychoanalytischen Konfliktodynamik etwa aufgrund widersprüchlicher innerer Trieb- oder Narzißmus-Strebungen unterscheiden, da sich dieser psychogenetische Unterschied in den klinischen Bildern nicht wiederfindet; die Psyche hat offensichtlich nur ein begrenztes Symptom-Repertoire.

Diese in Kindheit und Jugendzeit zu verzeichnenden extremen Belastungen und Traumatisierungen führten dazu, daß in der Folgezeit bei einem nicht unerheblichen Teil der Betroffenen Angsterkrankungen, Posttraumatische Belastungsstörungen, Depressionen sowie Identitäts- und Beziehungsstörungen auftraten (Grundmann 1996). Ein anderer Teil blieb während des frühen und mittleren Erwachsenenalters weitgehend symptomfrei, erleidet dafür im Alter jedoch eine »Traumareaktivierung« (Heuft 1999), wie aktuelle Beobachtungen und zahlreiche – auch literarische – Selbstzeugnisse bekunden. Dies wird nur verständ-

lich, wenn man neben das in den Kulturwissenschaften entwickelte Konzept des »kulturellen Gedächtnisses« das Konzept eines biologischen, eines »körperlichen Gedächtnisses« stellt, wie es die Hirnforschung z. B. für das Schmerzgedächtnis bereits sichern konnte. Unter Bezugnahme auf Naumann (2004) kann man die Erinnerungsgeschichte selbst, die zwischen Geschichtsvergessenheit und Geschichtsversessenheit aufgespannt sei, als Suchbewegung verstehen, die beim Einzelnen Ambivalenzerfahrungen auslöst. Wir könnten ergänzen: die nach traumatischen Ambivalenzerfahrungen bewußt oder unbewußt ein Leben lang andauern können (Heuft et al. 2006).

Von schweren Belastungen ist dann auszugehen, wenn sich die daraus resultierenden Ambivalenzspannungen nicht in einem überschaubaren Zeitraum auflösen lassen. Dies kann durch extreme Herausforderungen oder bei weniger extremen Anforderungen durch besonders ungünstige Umweltbedingungen begründet sein (relationales Moment). Empirische Studien haben zudem erwiesen, daß nicht die absolute Anzahl der belastenden Lebensereignisse (life events) »Lebenszufriedenheit« und »psychische Gesundheit« im Alter (>60 J) erklärt (Schneider et al. 2000; 2003a, b; 2004). Es zeigte sich vielmehr, daß hinsichtlich der späteren Lebenszufriedenheit und psychischen Gesundheit die Relation von erlebter Belastungsschwere und gleichzeitig erlebter Förderung wesentlich aussagekräftiger ist (»Ich habe schwer hungern müssen [hohe Belastung], aber da gab es doch auch immer Menschen, die mir noch Stück Brot zugesteckt haben« [gleichzeitig erlebte existentielle Förderung]). Ältere Menschen, die sich in mehreren Lebensphasen stärker belastet als gefördert erlebt haben, kommen erwartungsgemäß auch mit den Anforderungen des Alternsprozesses oft nur schwer zurecht. Im Gegensatz zu denjenigen, die sich in nur *einer* Lebensphase stärker belastet als gefördert gefühlt haben: diese können unter den Anforderungen des körperlichen Alternsprozesses auf diese Erfahrung zurückgreifen und daraus die Zuversicht ableiten, auch der jetzigen Herausforderung gewachsen zu sein. Während diejenigen Älteren, die sich im Lebenslauf nie stärker belastet als gefördert fühlten, z. B. bei einer ersten Krankenhausbehandlung im Alter ängstlich dekomensieren. Belastung ist also offensichtlich nicht als solche »immer auf Dauer schädlich«; vielmehr kommt den Kontextfaktoren eine entscheidende Bedeutung zu. Die belastenden Kriegserfahrungen der Kriegskindergeneration waren oft von extrem ungünstigen Kontextfaktoren begleitet, da diese Kinder doch im hohen Maße »unbegleiteten Mangelerfahrungen« ausgesetzt waren, die angesichts ihrer Schicksalhaftigkeit einen Nährboden für Ambivalenzen bil-

deten. Dies bedeutet, daß die primären Bezugspersonen (Primärobjekte: Vater; Mutter) oft selber überfordert waren, die externe psychische Regulation (»Beruhigung«) und damit eine »Überbrückungshilfe« für ihre geängstigten Kinder zu leisten.

Neben der in Fakten, Daten und Zahlen kristallisierten historischen Perspektive verfügen wir inzwischen über einen großen Fundus an schriftlichen Zeugnissen über Kriegserfahrungen Einzelner. Die erfahrungsbiographische Verarbeitung belastender Lebensereignisse kommt sowohl in kulturellen Zeugnissen als auch in Erinnerungskulturen und schließlich in den subjektiv erinnerten Widersprüchlichkeiten der historisch-gesellschaftlichen Lebensumstände zum Ausdruck. Diese Folgerung ergibt sich vor dem Hintergrund der Zeugnisse, Interpretationsfolien und Deutungsmuster der kollektiven Erinnerungskultur, gemäß denen Ambiguitäten der historischen Umstände und der Sach- und Handlungszwänge das Aufwachsen während und nach dem Krieg maßgeblich prägten. Erinnert werden aber in der Regel persönlich-konkrete, nicht selten traumatisierende Erfahrungen, die sich zu unlösbaren Ambivalenzen in der Erfahrungsbiographie verdichten (Smelser 2004). Solche Ambivalenzen sind für die zu analysierenden biographischen Verarbeitungen von Kriegserfahrungen deswegen von zentraler Bedeutung, weil mit ihnen die Wechselwirkungen zwischen subjektiven und kollektiven Erfahrungen faßbar werden. Das Konzept der Ambivalenz verweist auf die Erfahrungen des realen Hin- und Hergerissenseins, die sich aus Kriegserlebnissen ergeben und die widersprüchliche Impulse oder unauflösbare Doppelwertigkeiten von Erfahrungen und Handlungsanforderungen zur Folge haben können. Diese Erfahrungen können sich auf den »inneren Dialog« des Subjekts, auf Beziehungen mit nahen anderen (»Dialog mit signifikanten anderen«) und auf das Verhältnis zur Gesellschaft oder zu größeren gesellschaftlichen Gruppen (»Dialog mit generalisierten anderen«) beziehen.

Konzeptuelle Vertiefung

Will man das analytische Potential des Konzepts der Ambivalenz für die klinische Arbeit der Ambivalenz vertieft nutzen, bietet es sich an, auf die eingangs erwähnte aktuelle Rezeption in Untersuchungen über familiäre *Generationenbeziehungen* einzugehen. Einer ihrer Ausgangspunkte besteht in der Beobachtung, daß in der Forschung lange Zeit zwei Interpretationsmuster unverbunden nebeneinander standen: Einerseits wurden diese Beziehungen unter dem Gesichtspunkt einer mehr oder weniger

ausgeprägten Solidarität betrachtet, andererseits wurde auf ihre Konflikthaftigkeit und ihre Anfälligkeit für traumatische Erfahrungen (Mißhandlung, Grenzverletzungen) hingewiesen, namentlich im Hinblick auf kleine Kinder oder pflegebedürftige alte Menschen. Das Konzept der Ambivalenz – als Deutungsmuster – ermöglicht, die gleichzeitige Tatsache von beidem in Blick zu nehmen (Lüscher u. Pillemer 1998; Lüscher u. Liegle 2003). Hierin besteht im übrigen eine Analogie zur psychotherapeutischen Literatur, wo Familienbeziehungen sowohl als eine Ursache für die Entstehung von psychischen Störungen als auch als eine Ressource beim Umgang mit psychischen Krankheiten angesehen wird (Burkhardt 2005).

Der gemeinsame Bezugspunkt der an diese Einsichten anschließenden Forschungen zu familialen Generationenbeziehungen, darunter auch eine Untersuchung über Familien mit einem psychisch kranken erwachsenen Kind (Burkhardt et al. 2006), kann mit der heuristischen Hypothese umschrieben werden, daß in diesen Beziehungen sowohl Kinder als auch Eltern oft die Erfahrung von Ambivalenzen machen. Dazu liegen mittlerweile zahlreiche Befunde vor, wie die Beiträge im Sammelband Pillemer u. Lüscher (2004) zeigen. Parallel dazu wurde in der Konstanzer Arbeitsgruppe versucht, konzeptuelle Präzisierungen vorzunehmen und ein dem entsprechend theoretisch fundiertes Modul für die Charakterisierung von Ambivalenzerfahrungen und den Umgang damit zu entwickeln. Überdies wurden Instrumente für die quantitative empirische Analyse erarbeitet und erprobt (Lüscher u. Lettke 2004).

Diese konzeptuellen Klärungen legen nahe, im Hinblick auf eine differenzierende empirische Analyse von Ambivalenzen fünf konstitutive Sachverhalte in Betracht zu ziehen:

(1.) Erfahrungen von »Kontingenzen« im Sinne von Unbestimmtheit, Offenheit, des Ausgeliefertseins und der Schicksalhaftigkeit verdichten sich zu Erfahrungen eines Hin- und Hergerissenseins zwischen einander polar entgegengesetzten Kräften auf einer oder mehreren Dimensionen des Fühlens, Denkens, Wollens, Handelns und der Beziehungsgestaltung individueller sowie kollektiver Akteure;

(2.) diese Erfahrungen und der Umgang damit sind für die »Handlungsbefähigung« (agency) der Akteure, somit für ihre selbst- und fremd-zugeschriebene »Identität«, bedeutsam;

(3.) solange sich die Akteure im fokussierten Handlungskontext (d. h. in den Beziehungen, die ihrerseits systemisch bzw. institutionell verankert sind) befinden, werden die Polaritäten als grundsätzlich unauflösbar interpretiert;

(4.) diese Handlungskontexte können von unterschiedlicher Reichweite sein, also als molare Aktivitäten (»Handlungen«), soziale Rollen, Organisationen und Gesellschaften umschrieben werden;

(5.) es lassen sich typische Muster der Erfahrung von Ambivalenzen und des Umgangs damit unter Bezugnahme auf die psychische Konstitution der Akteure, der Logik sozialer Beziehungen und der Organisation von Sozietäten sowie der Regulation von Macht und Herrschaft systematisch umschreiben.

Daraus ergibt sich der folgende Vorschlag für eine explizite *Definition*: Von Ambivalenz soll die Rede sein, wenn und insofern dem Fühlen, Denken, Verhalten und Wollen individueller und kollektiver Akteure ein Hin- und Hergerissensein zwischen Polen zugeschrieben wird, das für ihre Beziehungs- sowie Handlungsbefähigung und somit die Entwicklung ihrer Identität bedeutsam ist. Die Zuschreibung kann durch die Akteure selbst oder durch Dritte erfolgen.

Unter Bezugnahme auf theoretische und empirische Analysen von Generationenbeziehungen als den formal überhaupt nicht, faktisch am wenigsten aufkündbaren sozialen Beziehungen postulierte Lüscher ein Modul (2004, 2005), in dem sich durch die Kreuzung der personalen Dimension von Nähe vs. Distanz (Konvergenz – Divergenz) mit der institutionalen Dimension von Bewahren vs. Erneuern (Reproduktion – Innovation) vier Möglichkeiten des Umgangs mit Ambivalenz ableiten lassen (Abb. 1, S. 235). Es wird ausdrücklich von einem Modul (vs. Modell) gesprochen, weil mit diesem Konzept kein Anspruch einer umfassenden Erklärung verbunden ist. Die Formulierung als Modul konzipiert ein Instrument der Interpretation, wie es in den Sozialwissenschaften bei der Arbeit mit »Theorien mittlerer Reichweite« oft verwendet wird. Der Vorschlag präsentiert sich in Form eines Diagramms mit dem Ziel, vier allgemeine Modi zu unterscheiden.

Ausgangspunkt ist die im Definitionsvorschlag enthaltene explizite Unterscheidung von zwei Perspektiven: die Ebene von Institutionen, die bei den Prozessen der Konstitution von Bedeutungen, Zielen und Werten eine Rolle spielen, sowie die Ebene des Subjekts, also die persönlichen Prozesse der Bedeutungskonstitution auch im »inneren Dialog« (Mead 1934). Die Gegenüberstellung dieser Perspektiven läßt erkennen, daß die Konstitution von Identität potentiell eine Dynamik beinhaltet, die den Umgang mit manifesten und latenten Spannungen zwischen dem Primat von Subjektivität vs. jenem der Sozialität erfordern kann. Dabei geht es auch immer um den Umgang mit Erfahrungen von Kontingenzen im Sinne von Ungewißheit.

Erklärungsbedürftig sind nicht die Gegenüberstellung von Subjektivität und Sozialität mit dem sich daraus ergebenden Feld von vier Modi, sondern die ambivalenzträchtigen Dispositionen (Potentiale) auf jeder dieser beiden Dimensionen. So beinhaltet Subjektivität, also die Vorstellung, daß jeder Mensch sich selbst als einmaliges Individuum erkennen kann und ihm in Prozessen der Sozialisation die entsprechenden Bedeutungszuschreibungen vermittelt werden, die Erfahrung von Differenz (»Vertrautheit« vs. »Fremdheit«; klinisch z. B. im Phänomen des Fremdelns). Differenz setzt generell die Vorstellung ihres Gegenteils voraus, nämlich Gleichheit. Differenz meint somit in den hier interessierenden Zusammenhängen nicht schlicht »Unterschied« oder »Widerspruch«, sondern eine anthropologische bzw. soziologische Grundkategorie im Verhältnis der Menschen zueinander, die ihrerseits nur denkbar vor dem Hintergrund der Überzeugung ist, alle Menschen seien letztlich gleich.

Will man sich der Alltagserfahrung mehr annähern, kann man diese Zweiseitigkeit von Differenz im Bereich subjektiver Erfahrungen auch als Gegensatz innerer Nähe vs. Distanz, im Sinne von Vertrautheit oder Fremdheit, ansehen. Dynamisch betrachtet läßt sich von Annähern und Entfernen sprechen. Ambivalenzerleben kann auch aus dem inneren Dialog erwachsen, wenn sich der Einzelne als jemand sieht, der er nicht sein will. In alltäglichen Interaktionen zeigt sich diese Polarität u. a., wenn Eltern und erwachsene Kinder zwischen einem expressiven und einem instrumentellen gegenseitigen Umgang hin- und herpendeln. So können Eltern ihre finanzielle Unterstützung davon abhängig machen, daß die Kinder eine traditionelle Familienform wählen, beispielsweise heiraten, statt unverheiratet zusammenleben. Analog besteht bezüglich der Sozialität der Vorschlag einer Gegenüberstellung von »Reproduktion« vs. »Innovation«. Hier geht es um Veränderung und Wandel unter den Vorstellungen von Bestehendem und Neuem. Jeder der beiden Pole ist im Kontext von Geschichte, die konstitutiv für die Vorstellung von Gesellschaft ist, ohne den anderen nicht denkbar. Die Organisation des Zusammenlebens kann primär darauf ausgerichtet sein, näherungsweise auf dem Bestehenden zu beharren oder aber das radikal Neue zu suchen, was immer auf den Ausgangspunkt des Bestehenden bezogen bleibt.

Durch die sich so ergebenden vier Felder ist ein Ambivalenzraum aufgespannt (Abb. 1), der sich in vier Modi durch Begriffe aus den erwähnten Analysen über die Gestaltung von Generationenbeziehungen und zusätzlich aus der allgemeinen Sozialisationsforschung charakterisieren läßt:

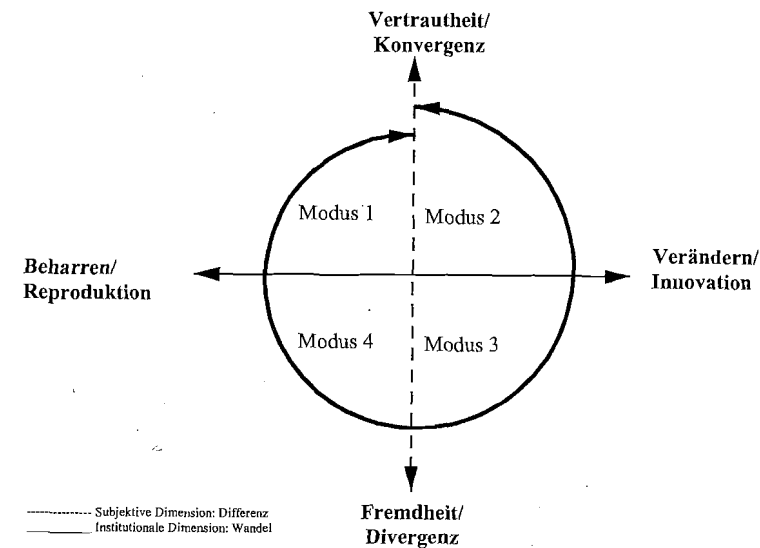


Abb. 1: Diagramm der vier Ambivalenzmodi (1: *Solidarität*; 2: *Emanzipation*; 3: *Atomisierung*; 4: *Kaptivation*) im Spannungsfeld personaler Dimensionen (Konvergenz – Divergenz) und institutioneller Dimensionen (Reproduktion – Innovation). Weitere Erläuterungen und klinisches Beispiel siehe Text.

Modus 1 »Solidarität«: Die übergreifende Orientierung fußt auf Vorstellungen einer festgefühten Gemeinschaftlichkeit, in der alle lebenslang ihren Platz haben. Das trifft auch hinsichtlich der Geschlechterunterschiede zu. Kontingenzen im Sinne von »Zufälligkeiten« werden nach Möglichkeit antizipiert bzw. vermieden. Söhne und Töchter bleiben zeitlebens Kinder, Väter und Mütter bleiben Eltern. »Caring« wird im Sinne einer umfassenden Fürsorge verstanden, die primär die Eltern den Kindern angedeihen lassen, später diese indessen ihren Eltern schulden. In den Worten der Bindungstheorie bemühen sich die Eltern, den Kindern zu bieten, was als »secure base« umschrieben wird und den »sicheren« Bindungstyp garantiert. Der Erziehungsstil ist – in der Baumrindschen Typologie (Baumrind 1989, 1996) – »autoritär«; dem entspricht ein Rollenverständnis der Eltern (und Großeltern) als »Autoritätspersonen« – im ganzen Spektrum dieser Charakterisierung. Im alltäglichen Handeln sind Ordnung, Routine und Rituale wichtig. In dem Maße, in dem die allgemeine Orientierung an »Gemeinschaftlichkeit« dominiert, kommen Ambivalenzen kaum zur Sprache. Sie sind latent, doch sie können manifest werden, wenn beispielsweise ein Kind (auch im Vergleich mit Geschwistern) zu sehr »anders« ist, wenn die Anforderungen zur »Pfleger« ein hohes Ausmaß erreichen oder wenn die alltäglichen Routinen durchbrochen werden.

Modus 2 »Emanzipation«: Die übergreifende Orientierung ergibt sich aus der

Überzeugung, daß alle Angehörigen einer Familie sich eigenständig als Persönlichkeit entfalten sollen, unabhängig vom Geschlecht. Kontingenzen im Sinne von Wechselfällen des Lebens gelten als Herausforderung. Bei ›Caring‹ steht die Bedeutung des sich gegenseitigen ›Kümmerns‹ im Vordergrund, das auch die Delegation von konkreten Aufgaben der ›Fürsorge‹ und des ›Pflegens‹ einschließt. Der Verschiedenheit in den Lebensverhältnissen – namentlich in späteren Lebensphasen – wird Rechnung getragen. Die Zuordnung zu den typologischen Umschreibungen in der Bindungstheorie ist nicht eindeutig; die Verhaltensweise des ›sicheren‹ Bindungstyps ist grundsätzlich mit dieser übergreifenden Orientierung – ebenfalls – vereinbar. In der Baumrindschen Typologie entsprechen dem Modus 2 die ›autoritativ‹ gekennzeichneten Verhaltensweisen. Für Eltern (auch Großeltern) steht ein Rollenverständnis als ›Gefährte/Gefährtin‹ im Vordergrund. Ambivalenzen können in diesem Kontext offen zur Sprache kommen und als Herausforderungen interpretiert werden. Dies geschieht namentlich dann, wenn es um die Artikulation individueller Interessen vor dem Hintergrund von Verbundenheit und gegenseitiger Verantwortlichkeit geht.

Modus 3 ›Atomisierung‹: Übergreifende Orientierung ist hier eine individuelle Nutzenoptimierung. Kontingenzen gelten als mehr oder weniger berechenbare Risiken. Bei den Aufgaben des ›Caring‹ steht die Begründung unter Bezugnahme auf die offensichtlichen Bedürfnisse im Vordergrund. Geschlechterunterschiede sind kaum relevant. In den Termini der Bindungstheorie entspricht dieser Modus am ehesten den unsicher-vermeidenden Verhaltensweisen. Damit vereinbar ist ein Erziehungsstil, der als permissiv, d. h. ›laissez-faire‹, charakterisiert wird. Dem entspricht ein Rollenverständnis, für das eine Ausrichtung an ›Funktionen‹ im Vordergrund steht. Die Rollen tragen Züge des ›Distanzierten‹, ›Unbeteiligten‹. Klare Zuordnungen hinsichtlich der Kinder- und Familienpolitik sind schwierig. Am ehesten dürfte zutreffen, daß den beiden Politikfeldern keine hohe Priorität eingeräumt wird. Dieser Modus scheint nicht prädestiniert für Ambivalenzerleben. Doch kann dieses reaktiviert werden, wenn Erfahrungen der Angewiesenheit auf persönliche Leistungen gemacht werden, die nicht am Markt eingekauft werden können.

Modus 4 ›Kaptivation‹: Übergreifende Orientierung ist hier die Vorstellung einer schicksalhaften Verbundenheit. Dementsprechend haben Zufälligkeiten den Charakter von Schicksalsschlägen. Sie werden gegebenenfalls geschlechtsspezifisch interpretiert. In diesem Horizont werden auch die Aufgaben des ›Caring‹ gesehen. Das Bindungsverhalten ist geprägt von ›Desorganisation‹. Eine unmittelbare Entsprechung in einem Erziehungsstil *sensu* Baumrind läßt sich nicht nennen. Doch nimmt man die ganze Bandbreite des tatsächlichen Umgangs mit Kindern in ihrer Realität in Blick, liegt es nahe, hier Formen eines instrumentellen Umgangs sowie des ›Mißbrauchs‹ zu verorten. Als Rollenmodelle im familialen Bereich bieten sich ›Patriarch‹ bzw. ›Matriarchin‹ an. Dasselbe gilt für die Charakterisierung der Politiken. Sie sind geprägt von einem instrumentellen Verständnis, das den öffentlichen Umgang mit Kindern bzw. Familien anderen Zwecken unterordnet. Kennzeichnend für diesen Modus ist, daß Verhaltensweisen beobachtet werden, die relativ offensichtlich als widersprüchlich und gegensätzlich im Sinne von Ambivalenzen interpretiert werden; diese sind somit vergleichsweise manifest und negativ konnotiert.

Klinische Anwendung: Schußwaffengebrauch im Polizeidienst

Aufbauend auf den eingangs dargelegten theoretischen Überlegungen wird im Folgenden die Reichweite dieses Moduls am klinischen Beispiel einer schwersten Belastung in Ausübung des Berufs als Polizist (Schußwaffengebrauch zum Selbstschutz) erprobt, da beide Autoren am Verständnis der langfristigen Folgen von (Kriegs-)Traumata beispielsweise der heutigen sogenannten Kriegskindergeneration arbeiten und der Zweitautor im Rahmen einer Traumaambulanz nach dem Opferentschädigungsgesetz (OEG) und durch ein von der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin gefördertes Projekt zum Schicksal schwerster Belastungen im beruflichen Kontext über umfangreiche Behandlungserfahrungen bei aktuell schwer Belasteten bzw. Traumatisierten verfügt (Bär et al. 2004).

In Abb. 1 kann der innerste Bereich der »Spirale« um den Schnittpunkt der beiden Achsen *Fremdheit – Vertrautheit* und *Reproduktion – Innovation* als der Bereich größtmöglicher individueller Ambivalenzkapazität definiert werden. Je weiter sich das innere Erleben eines Einzelnen von diesem »Mittelpunkt« radial »nach außen« verlagert, desto intensiver wird das Erleben einseitig durch einen der denkbaren vier Ambivalenz-Modi bestimmt. Denkbar wäre zur Charakterisierung der »Exzentrizität« beispielsweise ein vom Mittelpunkt ausgehender radialer Strahl mit einer Stufeneinteilung.

Zur Verdeutlichung gehen wir nun von dem Fall aus, daß ein Polizeibeamter von seiner Schußwaffe Gebrauch machte, als ein zur Fahndung ausgeschriebener Mann, der bereits seine Freundin schwer verletzt hatte, bei der Festnahme plötzlich mit dem Messer auf ihn einzudringen versuchte. Zu seinem Selbstschutz traf er den Festzunehmenden im Bereich der Schulter des rechten Arms, woraufhin dieser mit einem Schrei zusammenbrach. Erst Tage später wird der Polizist sicher sein können, daß der Angeschossene diese von ihm beigebrachte Verletzung ohne wesentliche gesundheitliche (somatische) Folgen überleben wird. – Unmittelbar nach dem Schußwaffengebrauch geschieht in Deutschland stets das gleiche: Die Waffe wird von ermittelnden Kollegen sichergestellt, der Polizeibeamte wird erkennungsdienstlich behandelt (Schmauchspuren etc.), und es wird ein staatsanwaltliches Ermittlungsverfahren gegen ihn eingeleitet. Denn jeder Schußwaffengebrauch ist in Deutschland strafbar; geprüft werden müssen in jedem Einzelfall etwaige strafbefreiende Gründe für den Einsatz der Schußwaffe. Wie die betroffenen Polizeibeamten auf solche Situationen, die (glücklicherweise) eher selten sind,

vorbereitet und aktuell durch geschulte Vorgesetzte und Polizeiarzte (sogenannte »Interventionsteams« in NRW; Bär et al. 2004) begleitet werden, ist je nach Bundesland unterschiedlich.

Unterstellt, daß dieser Polizeibeamte auch bei sorgfältiger Psychodiagnostik keine repetitiv-dysfunktionalen Konflikte (Achse III) im Sinne der Operationalisierten Psychodynamischen Diagnostik (Arbeitskreis OPD-2 2006) und eine gut bis mäßig integrierte Struktur (Achse IV) erkennen läßt, stellt sich die differentialdiagnostische Aufgabe, die Symptome »Schlafstörungen (ohne Alpträume), wechselnde Schuldfragen, Magendruck und Schreckhaftigkeit« im Hinblick auf die differentielle Psychotherapie-Indikation psychodynamisch zu verstehen. – Syndromal wäre, je nach zeitlichem Abstand zu dem Einsatzgeschehen eine *Akute Belastungsreaktion* (ICD-10: F43.0) bzw. *Anpassungsstörung* (ICD-10: F43.2) zu diagnostizieren, da die Kriterien einer PTSD (ICD-10: F43.1) nicht erfüllt sind. Und die »konflikthaft-neurotisch« imponierenden Symptome wären auf der Achse III der OPD als *Aktualkonflikt* abzubilden (Heuft et al. 1997a; b). Welche konflikthaften Ambivalenz-Modi könnten dem Aktualkonflikt zugrunde liegen?

Im *Modus »Solidarität«* könnte der betreffende Polizeibeamte, der am übernächsten Tag wieder zum Dienst erscheint, auf einen Vorgesetzten treffen, den er mit dem Angebot der folgenden – von ihm aufgegriffenen – »Beziehungsfigur« erlebt: »Wir bekommen das schon (für Dich) geklärt! – Kümmere Dich nicht weiter um die Angelegenheit, mach Deinen Dienst so wie immer.« Ambivalenzen werden in der Beziehungsaufnahme hier möglichst verschwiegen. Ausdrücklich sei in diesem Beispiel betont, daß »institutionelle Vertuschungsmotive« keine Rolle spielten. Damit wird dem Betroffenen zugleich jede Möglichkeit genommen, über seine Ängste und Zweifel angesichts des Einsatzes zu sprechen, will er nicht als »inkompetent« erscheinen. Das mit Autorität durchgesetzte Tabuisierungsverdict kann als stützendes Korsett fungieren (in der gesamten Dienstgruppe: als kollektive Abwehr) oder die Entstehung von Symptomen begünstigen, um auf diesem Wege die innere Not ausdrücken zu können.

Im *Modus »Atomisierung«* könnte der Vorgesetzte vermitteln (und der Betroffene von sich annehmen), das, was (er) der Polizeibeamte getan habe, sei völlig normal (forcierte Normalität). Ambivalenzen werden hier überwiegend verdrängt. Damit fühlt er sich auf sich zurückgeworfen, zumal die Kollegen ebenfalls zum Ausdruck bringen: »Das hast Du gut gemacht, so jemandem gehört es nicht anders!« Flucht in die Überaktivität wäre ein modusentsprechender Abwehrmechanismus. Eine ande-

re problematische Möglichkeit wäre, den individuellen Kontext zu ändern, um sich aus der Situation lösen zu können (Gefahr der Dienstunfähigkeit aus dem Erleben heraus, alleine damit fertig werden zu müssen – und so überfordert zu sein).

Im *Modus »Kaptivation«* würde sich der Polizeibeamte als »hilflos dem Schicksal ausgeliefert« erleben. Der Dienstvorgesetzte würde etwa vermitteln: »Da kannst Du nichts machen, es trifft, wen es trifft, hoffentlich hast Du jetzt erst mal Ruhe vor solchen Aktionen!« Ambivalenzen blieben so unbewußt: »Ich komme davon nicht weg!« Aufgrund seiner heraufziehenden Ängste vor weiteren zufälligen Schicksalsschlägen würde der Betroffene u. U. ein Vermeidungsverhalten entwickeln, ständig über das Einsatzgeschehen, das ihm (mit dem Schrei des Getroffenen) bildlich vor Augen steht, nachgrübeln, litte gegebenenfalls unter einem Wiedererleben des Einsatzes in Alpträumen und unter vegetativen Arousalreaktionen. Somit ist die Gefahr der Entwicklung einer PTSD erkennbar, wenn diese Symptomatik über vier Wochen nach dem Einsatzgeschehen persistieren würde. – Eine traumaspezifische Behandlung (gegebenenfalls auch unter Einbezug der EMDR-Technik; Shapiro 1995) könnte dem Betroffenen helfen, zunächst überhaupt wieder soweit »ambivalenzfähig« zu werden, daß eine psychodynamisch konzipierte Krisenintervention wirksam werden kann.

Im *Modus »Emanzipation«* hätte der Polizeibeamte am ehesten die Chance, daß die als schwere Belastung anerkannte Einsatzerfahrung von ihm selber und auch von seinem Vorgesetzten als eine Möglichkeit persönlichen Wachstums angesprochen wird. Er würde sich von seinem Vorgesetzten angesichts des notwendigen Entwicklungsschrittes »umsorgt« fühlen, ohne daß seine (beruflichen) Kompetenzen in Frage gestellt würden. Beide teilten ein Gefühl von Verbundenheit sowie gegenseitiger Verantwortlichkeit und würden Veränderungsbereitschaft im Sinne einer kreativen Bewältigung zeigen: »Das Erlebte ist schwer zu ertragen, aber Du wirst herausfinden, wie Du damit auf Dauer umgehen kannst!« Ambivalenzen werden somit offen thematisiert, spürbar z. B. daran, daß auch Schuldgefühle und Wut gegenüber dem Täter, der einem solche, von der Gesellschaft delegierte Aufgaben zumutete, offen angesprochen werden können. – Nach Abschluß eines solchen »Emanzipationsprozesses« könnte der betreffende Polizeibeamte unter Umständen selber mit Gewinn für andere Kollegen in eine Mentorenrolle hineinwachsen.

Für diese vier Modi konnten bisher empirisch keine Geschlechterunterschiede (gender) nachgewiesen werden. Es liegt zwar nahe, den Mo-

den »Emanzipation« als den kreativsten Modus zu beschreiben. Es sei jedoch zur Vorsicht geraten, da die hier zunächst eingenommene individuelle Perspektive sich stets in einem gesellschaftlich-politischen Kontext zu reflektieren hat (wie gehen in unserem Beispiel die Staatsanwaltschaft, die Medien, die Gesellschaft etc. aufgrund kollektiv-ambivalenter Strebungen mit solch einem Einsatzgeschehen um?). Nur zu bekannt sind uns politische Systeme, in denen auch dieser persönliche Modus zu (ungeahnten – lebensgefährlichen) Ambivalenzkonflikten führen kann. Daher schlagen wir vor, die Ambivalenz-Modi – ähnlich wie die Konflikt-Modi der OPD – deskriptiv und nicht wertend zu fassen.

Diskussion

Indem wir anhand von zwei unterschiedlichen Beispielen die Relevanz von Ambivalenz in der Erfahrung von Traumata herauszuarbeiten versuchen, verfolgen wir zwei miteinander verflochtene Intentionen: Wir wollen mit Blick auf die Praxis einen Beitrag für die differentielle Diagnostik und die Therapie leisten und unter theoretischen Gesichtspunkten die Diskussion über die Tragweite des Konzepts der Ambivalenz vorantreiben.

Unserer Ansicht nach ermöglicht die Idee der Ambivalenz eine offene, realitätsnahe und unvoreingenommene Annäherung an die anthropologischen Bedingungen menschlicher Sozialität. Diese Auffassung kann man bereits bei den Klassikern der Psychoanalyse erkennen, allen voran Freud. Allerdings wurde sie unter den damals üblichen wissenschaftstheoretischen Prämissen essentialistisch formuliert. Sprachanalytische und konstruktivistische Einsichten legen eine pragmatische Sichtweise nahe, die die methodologischen Aspekte betont.

Als allgemeine heuristische Annahme läßt sich postulieren: Menschen können – als Individuum oder als Kollektiv – in ihren sozialen Beziehungen die Erfahrung machen, zwischen grundlegender Verschiedenheit und übergreifender Gemeinsamkeit zu oszillieren, so daß das Verständnis ihrer selbst, also ihre Identität und dementsprechend ihr Fühlen, Denken, Wollen und Handeln davon beeinflusst werden. Darauf zielt das Konzept der Ambivalenz. Es regt an, unter jeweils gegebenen Umständen diese Erfahrungen näher zu umschreiben: Erstens im Hinblick auf die psychodynamischen Kräfte, die sie bedingen, zweitens unter Bezugnahme auf die Kontexte und die situativen Anlässe, die sie beeinflussen, drittens bezüglich der Konsequenzen, die sich daraus

ergeben, und viertens hinsichtlich der Interpretationen, durch die sie erkannt werden. Dementsprechend lassen sich differenzierte, typologisch charakterisierbare Ausprägungen von Ambivalenzerfahrungen und des Umgangs damit herausarbeiten.

Diese Zugangsweise trägt der Herkunft des Konzepts aus dem psychoanalytischen Denken durchaus Rechnung. Sie schließt nicht aus, bei der Analyse der psychodynamischen Kräfte für Ambivalenzerfahrungen auf triebtheoretische Annahmen zu rekurrieren, wenn in einer solchen Perspektive argumentiert wird. Entscheidend ist, daß Ambivalenzerfahrungen Schritt für Schritt ins Bewußtsein gehoben werden und so damit therapeutisch und lebenspraktisch sinnvoll umgegangen werden kann.

Stärker als in einem Teil der traditionellen Verständnisse des Konzepts beruht unsere Sichtweise jedoch auf der Annahme, daß innerpsychische Erfahrungen untrennbar mit der menschlichen Sozialität zusammenhängen, also der Eingebundenheit des Einzelnen in sozialen Beziehungen. – Diese Auffassung findet sich auch im psychoanalytischen Schrifttum.⁸ Doch wir verzichten auf die Ubiquität, die sich aus der *triebtheoretischen* Umschreibung eines allgemein gültigen Prinzips der Dynamik zivilisatorischer, psychischer und kultureller Entwicklung ergibt, denn daraus würde folgen, daß Ambivalenzerfahrungen letztlich in allen sozialen Beziehungen vorkommen. Ob, in welcher Weise und in welchem Rahmen dies zutrifft, ist durch Diagnostik und Forschung von Fall zu Fall nachzuweisen.

Diese Relativierung ermöglicht, zwischen der *Beobachtung* bzw. der *Diagnose* von Ambivalenzen und deren *Beurteilung* zu unterscheiden. Dementsprechend gelten Ambivalenzen nicht a priori als unerwünscht, störend oder nachteilig. Darin besteht ein wichtiger Unterschied zum alltagssprachlichen Verständnis.

Unsere Sichtweise läßt durchaus zu, daß viele Menschen Ambivalenzerfahrungen als belastend empfinden, viele Analysen auf nachteilige Konsequenzen hinweisen und das Konzept bei der Diagnose psychischer Erkrankungen seinen Platz hat. Doch auch sie legt nahe, den Gründen dieser Einschätzung nachzugehen und Ambivalenzen nicht von vornherein »negativ« zu attribuieren. Die mit dem Modul vorgeschlagene Differenzierung von Typen des Umgang mit Ambivalenzen ist als Hilfe gedacht, um eine als wünschenswert angesehene Option im Einzelfall

⁸ Siehe hierzu insbesondere die weiter vorne angesprochenen Sichtweisen von Knellessen, Stierlin, Parker sowie die von Bohleber dargestellten Arbeiten zur Identitätstheorie.

auswählen und begründen zu können.⁹ Das Modul legt – angedeutet durch das Symbol der Spirale – überdies nahe, auf Entwicklungsverläufe im Umgang mit Ambivalenzen zu achten, beispielsweise in einer Therapie. Auf diese Weise treffen wir uns mit jenen – psychoanalytischen – Auffassungen, die Ambivalenz-Toleranz als erstrebenswerte Fähigkeit und ihren Erwerb als ein Ziel therapeutischer Arbeit ansehen.¹⁰

Vor diesem Hintergrund stellen wir auch zwei unterschiedliche Beispiele der praktischen Anwendung dar. Eine traumatische Erfahrung ist gemäß der WHO-Klassifikation eine von anderen Menschen («man made disaster») oder von (Natur-)Katastrophen ausgehende existentielle Bedrohung des Individuums oder ihm nahestehender Menschen vornehmlich hinsichtlich der körperlichen Unversehrtheit bei gleichzeitiger extremer Hilflosigkeit und dem Gefühl des Ausgeliefertseins. Unterschieden werden einmalige Trauma-Ereignisse (Typ-I-Traumata) und länger anhaltende traumatische Situationen wie z. B. Lagerhaft, Folter oder wochenlange Flucht unter schutzlosen Bedingungen (Typ-II-Traumata). Traumatisierungen können darüber hinaus durch völlig außerhalb der Vorstellungswelt liegende Eindrücke (z. B. verstümmelte menschliche Leichen bei Ersthelfern) hervorgerufen werden.

Theoretische und empirische Zusammenhänge zwischen Trauma und Ambivalenz in der hier entwickelten Konzeption ergeben sich unserer Ansicht nach unter folgenden Gesichtspunkten: Traumatische Erfahrungen haben den Charakter der Schicksalhaftigkeit, des Ausgeliefertseins. Sie stellen die Zukunft radikal in Frage. Sie beinhalten ein Moment der Subjektivität, das die Erfahrungen als mit andern Menschen nicht

⁹ Wir gestehen ein, daß im Modul der Modus 1 und der Modus 2 stärker positiv im Sinne sozialer Erwünschtheit konnotiert sind. Das dürfte mit der Gebundenheit der Umschreibungen an kulturelle Vorverständnisse zusammenhängen und schließt nicht aus, daß auch im Einzelfall einer der beiden andern Modi, insbesondere Modus 3, als wünschenswert angesehen wird. Zu beachten ist überdies, daß durch das Modul auch die Möglichkeit der Entwicklung von einer typischen Umgangsweise zu einem anderen zum Ausdruck kommen soll. Schließlich scheint es wünschenswert, in der Weiterentwicklung des Ansatzes die Unterscheidung zwischen Erfahrung und Umgang noch stärker auszuarbeiten. Dies dürfte Hand in Hand mit einer noch zu erarbeitenden systematischen Erfassung unterschiedlicher Einschätzungen und Umgangsweisen von Ambivalenzerfahrungen unter den an Interaktionen Beteiligten einhergehen.

¹⁰ Dennoch möchten wir uns nicht jenen Umschreibungen anschließen, die Ambivalenz schlicht als eine »Fähigkeit« bezeichnen, wie das die Formulierung von Schulz (2002, S. 17) ausdrückt: »Charakteristisch für Ambivalenz ist die Fähigkeit, gleichzeitig einander entgegengesetzte Einstellungen zu ertragen und unterschiedliche Intensitäten von Gefühlen wahrzunehmen, sowie das Vermögen, Ambiguität zu tolerieren. Ambivalenz ist ein Zeichen für eine besonders gesunde Persönlichkeitsstruktur.« Unseres Erachtens nach liegt hier eine sprachliche Verkürzung vor, die für eine differenzierte Analyse der Zusammenhänge wenig förderlich ist.

teilbar erscheinen läßt und damit eine grundlegende Differenz beinhaltet. Diese aber sollte, um weiter leben zu können, mit andern – zumindest kommunikativ – geteilt werden. Traumata sind gemäß dieser Sichtweise in mehrfacher Weise mit der Erfahrung von Sozialität verknüpft.

Unter der Annahme, daß persönliche Identität mehrschichtig ist, kann jedoch auch angenommen werden, daß diese Erfahrungen bewußtseinsfern bleiben. Die Ambivalenzen sind dann über kürzere oder längere Zeit latent, können aber, wie sich im Fall der Kriegskinder zeigt, später auf unterschiedliche Weise manifest werden. – Im Fall des Schußwaffengebrauchs im Polizeidienst liegt eine Wurzel für die traumatischen Erfahrungen im Umgang mit Vorstellungen von Schuld, die ebenfalls als eine zunächst subjektive erlebt wird. Allerdings gibt es hier institutionelle Bedingungen, die das Zur-Sprache-Bringen in gewisser Hinsicht fordern. Unser Vorschlag zielt darauf, daß dies nicht nur unter rechtlichen Gesichtspunkten, sondern im Hinblick auf einen therapeutisch orientierten Umgang mit Ambivalenzerfahrungen geschieht.

Schwere Belastungen bzw. potentiell traumatisierende Situationen lassen sich somit als prädisponierend für die Erfahrung von *traumatisch bedingter Ambivalenz* auffassen. Das Ambivalenz-Konzept hat sich bereits in der Neurosenlehre seit rund 100 Jahren bewährt, um unbewußte oder (vor-)bewußte, jedenfalls nicht auflösbare Triebspannungen bzw. Konflikte zwischen den Instanzen zu beschreiben. Können keine kreativen Handlungsweisen zur Entlastung des psychischen Apparats gebildet werden, wird zumindest auf Dauer eine Symptombildung als »suboptimale Lösung« wahrscheinlich.

Aufgrund klinischer Erfahrungen wurde in den letzten 15 Jahren das Phänomen der *Traumareaktivierung* im Alter entwickelt (Heuft 1999). Mehrere Jahrzehnte nach der traumatischen Situation machen Ältere plötzlich die Erfahrung einer (drohenden) Hilflosigkeit z. B. hinsichtlich ihres Altersprozesses (80 % der älteren Deutschen haben insbesondere Angst vor Hilflosigkeit und Ausgeliefertsein im Alter). Diese alterspezifischen Hilflosigkeitserfahrungen können lange zurückliegende Traumata reaktivieren und psychische bzw. psychosomatische Krankheitssymptome hervorrufen, die sich syndromal (d. h. von den Symptomen her) von einer neurotischen Störung oft nicht differenzieren lassen. Hat man aber diese Zusammenhänge mit dem Betreffenden verstanden, besteht eine gute Behandlungschance, da die Symptombdauer eher kurz ist und somit keine Chronifizierung vorliegt.

Die interdisziplinäre Arbeit legt nun eine Weiterentwicklung des Ambivalenz-Konzeptes nahe. Abgesehen von einer Präzisierung der Ele-

mente einer operationalen Definition besteht ihr Ertrag im Vorschlag einer theoretisch begründeten und empirisch belegten Typologie von Modi der Erfahrung von Ambivalenzen und des Umgangs damit. Unter Bezugnahme auf diese Modi, die sowohl die personale (Konvergenz vs. Divergenz) als auch die institutionale Dimension (Reproduktion vs. Innovation) aufnehmen, zeichnet sich die Möglichkeit ab, auch zunächst unlösbare Spannungen potentiell traumatischer Erfahrungen bzw. Situationen als »Belastungen« unterhalb der Symptomatik einer PTSD über den Lebenslauf im Sinne eines Kontinuums abzubilden. Den schwer belastenden, potentiell traumatischen Erfahrungen fühlen wir uns im Kern deshalb hilflos gegenüber und ausgeliefert, weil wir keine Symbolisierungsmöglichkeiten für diese Erfahrungen verfügbar haben. Nach den Schematheorien ist somit eine Assimilation der Erfahrung angesichts fehlender Schemata ebensowenig möglich wie eine Akkomodation an das Traumaereignis, da diese die Gefahr des Selbstverlustes birgt (Übersicht bei Eckhardt-Henn et al. 2004, S. 172–175).

So ist die peritraumatische Dissoziation als zunächst adäquater Selbstschutz zu verstehen. Entsteht eine PTSD, wird dieser Prozeß als kategorial unterschiedlich zu einer Neurosen-genese verstanden (Fischer u. Riedesser 1998) und ist auch mit traumaspezifischen Behandlungsmethoden zusätzlich zur klassischen psychodynamischen Psychotherapie zu behandeln. Glücklicherweise führen nicht alle potentiell traumatischen Situationen bei allen Betroffenen zu einer solch schweren Belastung und damit Überforderung der Ich-Funktionen, daß eine PTSD resultiert. Die Arbeit mit bis dahin »unneurotischen« Typ-I-Traumatisierten hat uns fragen lassen, ob sich das Ambivalenzkonzept eignet, im Sinne eines dimensional-Verständnisses ein Kontinuum zwischen »Gesundheit«, »schwerer Belastung« und »Trauma (PTSD)« zu beschreiben, um damit auch ein ergänzendes psychodynamisches Verständnis der Folgen schwerster Belastungen jenseits der Neurosenpsychologie zu eröffnen.

Gestützt auf diese Anwendung des Ambivalenz-Konzepts stellt sich unter einer differentiellen Perspektive hinsichtlich des im späteren Leben auch symptomfreien Teils Angehöriger der Kriegskindergeneration die Frage, warum diese eine so unterschiedliche Symptomschwere ausgebildet haben. Ob der Begriff tragfähigerer Resilienzen hierbei weiterhilft, wagen wir mit Grossmann u. Grossmann (2006) zu bezweifeln. Es mangelt bisher sowohl in Deutschland als auch in anderen europäischen Ländern an dem Versuch, mittels eines interdisziplinären Ansatzes anhand eines größeren, bevölkerungsbasierten (unausgelesenen) Kollektivs

die Rolle von kindlichen Kriegserfahrungen im späteren (vor allem unter dem Aspekt der Salutogenese zu betrachtenden) Lebensverlauf zu eruieren und deren Auswirkungen auf die von dieser Generation wesentlich gestalteten politischen, gesellschaftlichen und kulturellen Prozesse zu untersuchen. Im Einzelnen ist dazu zusammenfassend festzuhalten:

– Bei Traumatisierungen stehen die betroffenen Menschen in einem Spannungsfeld zwischen Verschweigen und dem Bedürfnis nach Mitteilung. Das hängt damit zusammen, daß Traumaerfahrungen in hohem Maße identitätsrelevant sind. Zahlreiche literarische Arbeiten belegen dies in zweifacher Hinsicht, nämlich bezüglich des Schicksals der dargestellten Personen und auch – in vielen Fällen – hinsichtlich der Identität des Autors oder der Autorin.

– In anderen Fällen (z. B. Ausbombung; Vaterabwesenheit) kann das Hin- und Hergerissensein zwischen Hilflosigkeit und dem Bedürfnis, etwas zu tun, Ambivalenzerfahrungen auslösen, in denen man sich als Objekt erlebt, aber Subjekt des Geschehens sein möchte. Diese Erfahrungen können für die Beziehungsgestaltung prägend sein.

– Auf der gesellschaftlichen Ebene können Spannungen zwischen Zugehörigkeiten und forcierter Integration auf der einen, sozialem Ausschluß auf der anderen Seite zu Ambivalenzerfahrungen führen.¹¹

– Im Lebensrückblick kann eine ambivalente Grundstruktur von Erfahrungen in der Einschätzung, also im Selbstbild liegen, zugleich Täter und Opfer zu sein. Dies ist auf personaler, relationaler und kollektiver Ebene möglich.

Traumata können in persönlichen Interaktionen zur Sprache kommen, unter denen die therapeutische Behandlung einen besonderen Stellenwert einnimmt. Traumata sind jedoch auch ein Thema gesellschaftlicher Diskurse, insbesondere bei kollektiven Traumata. Zwischen dem individuell-interaktiven und dem gesellschaftlichen Umgang können Zusammenhänge bestehen. In beiden Fällen kann man eine Tendenz zur Verdrängung beobachten.

Zusammenfassend stellt in diesem Zusammenhang Smelser (2004, S. 53) prägnant fest:

»Eine Eigenheit, die bei akuten psychischen Traumata festgestellt worden ist, ist die ausgeprägten Dualität: Vermeiden vs. Ausleben. Auf der Vorstellungsebene ist eine wichtige

¹¹ Beispiele dafür sind emotionale Diskussionen über den Begriff »Befreiung«, angestoßen durch den ehemaligen Bundespräsidenten der BRD, R. v. Weizsäcker, da der Begriff politisch korrekt in Diskrepanz zu persönlichen Erfahrungen der Hitlerjungen und Soldaten stehen kann.

Abwehr eine Art Amnesie (Erstarrung, Gefühls lähmung, Vergessen, Verleugnen, Erinnerungslücken, mangelnde Bereitschaft, über das traumatische Ereignis nachzudenken und es zu bedenken). Gleichzeitig nistet sich das Trauma in die Psyche in Form von ungewollten Gedanken, von Alpträumen und Rückblenden ein. Diese offensichtlich antagonistischen Kräfte werden bisweilen als Paradox verstanden. [...] Auf der Verhaltens-Ebene werden dieselben verwirrenden entgegengesetzten Neigungen beobachtet: Ein zwanghaftes Bemühen, Situationen zu vermeiden, die der traumatischen Szenerie ähneln oder das Opfer daran erinnern, gleichzeitig jedoch ein starker Zwang, das Trauma zu wiederholen oder einzelne Aspekte davon erneut zu erleben. Sucht man nach einer Entsprechung auf der sozio-kulturellen Ebene, entdeckt man gleichfalls derartige dualistische Tendenzen: Einerseits massenhaftes Vergessen, kollektive Anstrengungen des Herunterspielens, wenn nicht sogar solche, das Trauma zu leugnen, andererseits eine zwanghafte Beschäftigung mit dem Ereignis sowie gemeinsame Anstrengungen, es in der Öffentlichkeit in Erinnerung zu halten, als eine Aufforderung, »wir müssen seiner gedenken« oder »wir werden vergessen«. Erinnerungsfeiern vereinigen [...] beide Reaktionen.«

Das Beispiel der traumatischen Erfahrungen legt nahe, den Umgang mit Ambivalenzen als »innere Repräsentanz«, als modularisierte bzw. sedimentierte Lernerfahrung zu verstehen, die in gleichen oder ähnlichen Situationen gleiche oder ähnliche Reaktionen hervorruft. Dabei ist es von höchstem personalen wie gesellschaftlichen Interesse zu klären, warum solche Lernprozesse nicht nur destruktiv (quasi als »Störungen«), sondern auch konstruktiv (als Ausbildung von »Ressourcen«) verlaufen können.

Über alle Disziplinen hinweg kann man davon ausgehen, daß die *Möglichkeit* von Ambivalenzerfahrungen im Lebenslauf eine anthropologische Konstante darstellen. Diese erweisen sich glücklicherweise oft kurz- bis mittelfristig als entwicklungsfördernd, indem sie das Individuum mit einer Kompetenzerfahrung ausstatten, die sowohl die Selbstsicherheit angesichts nachfolgender Aufgaben als auch die eigene Identität (als kompetente/r [bei Kindern: zukünftige/r] Frau/Mann agieren zu können) stärkt. Diese Erfahrungen – oder deren Unterhöhlung – werden in größeren Gruppen durch zirkuläre Prozesse wiederum geteilt und vielfältigt. – Repetitiv-dysfunktionale Ambivalenzerfahrungen führen dagegen zu Leidensdruck und Symptomen. – Die individuellen Folgen traumatischer Ambivalenzen unterscheiden sich (bis auf die PTSD) klinisch (syndromal: Depression; Angst; Somatisierung) nicht von den Folgen neurotischer Ambivalenzen. Für eine erfolgreiche psychoanalytische Arbeit ist diese Differenzierung jedoch essentiell – und sicher auch für ein – fortgesetzt kulturkritisches – Verständnis unseres Umgangs mit individuell und gesellschaftlich erfahrenen Grenzverletzungen bzw. Verbrechen.

Indem wir ein »Modul« in der Form eines Diagramms vorschlagen, wollen wir den methodologischen Charakter unseres Vorschlags unter-

streichen. Wie Bogen u. Thürlemann (2003) unter Bezugnahme auf historische und theoretische Analysen darlegen, ist Diagrammen semiotisch durch ihre Verknüpfung von Text und Bild eine spezifisch heuristische Fruchtbarkeit eigen. Sie zeigt sich im vorliegenden Kontext in der typologischen Charakterisierung von Generationenbeziehungen und – weiterführend – im Verständnis schwer belastender Berufssituationen (hier: Polizeidienst). Das Modul kann bzw. soll je nach Anwendung in der Kennzeichnung der zu beobachtenden Sachverhalte modifiziert und weiter ausdifferenziert werden, beispielsweise im Blick auf die Bewußtmachung von Ambivalenzen unterschiedlicher Genese und deren (Gegenübertragungs- bzw. Eigenübertragungs-)Handhabung (Heuft 1990) in professionellen Therapie-Beziehungen.

Unserer Ansicht nach spricht somit vieles für die Annahme, daß das heuristische, theoretische und therapeutische Potential des Konzepts der Ambivalenz noch keineswegs ausgeschöpft ist. Es läßt sich über die im Alltag, in der Psychotherapie und andern Disziplinen verbreitete Selbstverständlichkeit hinaus vertiefen und für die Entwicklung realitätsnaher, differenzierter und differenzierender methodologischer Instrumente zur Analyse psychodynamischer Prozesse im Kontext ihrer sozialen und kulturellen Eingebundenheiten nutzen.

Anschrift der Verf.: Univ.-Prof. em. Dr. Kurt Lüscher, Humboldtstr. 15, CH-3013 Bern.
E-Mail: kurt.luescher@uni-konstanz.de
Univ.-Prof. Dr. Gereon Heuft, Klinik und Poliklinik für Psychosomatik und Psychotherapie, Universitätsklinikum Münster, Domagkstr. 22, D-48149 Münster.
E-Mail: heuftge@mednet.uni-muenster.de

BIBLIOGRAPHIE

- Abraham, K. (1924): Versuch einer Entwicklungsgeschichte der Libido auf Grund der Psychoanalyse seelischer Störungen. Gesammelte Schriften, Bd. 2. Frankfurt/M. (Fischer) 1982, 32–102.
- Arbeitskreis OPD (Hg.) (2001): Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik. Grundlagen und Manual. 3. aktualisierte und korrigierte Auflage. Bern (Huber).
- (Hg.) (2006): OPD-2. Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik. Grundlagen und Manual. Bern (Huber).
- Athanassiou-Popesco C. (2005): Étude du concept d'ambivalence. À partir de Mélanie Klein. In: M. Emmanuelli, R. Menahem, F. Nayrou (Hg.): Ambivalence. L'amour, la haine, l'indifférence. Paris (PUF), 15–43.
- Bär, O., C. Pahlke, P. Dahm, U. Weiss, G. Heuft (2004): Sekundärprävention bei schwerer Belastung und Traumatisierung durch beruflich bedingte Exposition im Polizeidienst. Z Psychosom Med Psychother 50, 190–202.
- Bauman, Z. (1991): Moderne und Ambivalenz. Das Ende der Eindeutigkeit. Übers. M. Suhr. Frankfurt/M. (Fischer).
- Baumrind, D. (1989): Rearing competent children. In: W. Damon (Hg.): Child Develop-

- ment Today and Tomorrow. San Francisco (Jossey-Bass), 349–378.
- (1996): Parenting. The discipline controversy revisited. *Family Relations* 45, 405–414.
- Bleuler, E. (1910/11): Zur Theorie des schizophrenen Negativismus. *Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift* 18, 171–176; 19, 184–187; 20, 189–191; 21, 195–198.
- (1911) *Dementia Praecox oder Gruppe der Schizophrenien*. Leipzig (Franz Deuticke).
- (1914): Die Ambivalenz. In: Universität Zürich (Hg.): *Festgabe zur Einweihung der Neubauten*. Zürich (Schulthess & Co.), 95–106.
- Bogen S., F. Thürlemann (2003): Jenseits der Opposition von Text und Bild. Überlegungen zur Theorie des Diagramms und des Diagrammatischen. In: A. Patschovsky (Hg.): *Die Bildwelt der Diagramme Joachims von Fiore*. Ostfildern (Thorbecke), 1–22.
- Bohler (1999): Psychoanalyse, Adoleszenz und das Problem der Identität. *Psyche – Z Psychoanal* 53, 507–529.
- Bourdin, D. (2005): L'ambivalence dans la pensée freudienne. In: M. Emmanuelli, R. Menahem, F. Nayrou (Hg.): *Ambivalence. L'amour, la haine, l'indifférence*. Paris (PUF), 15–43.
- Bowlby, J. (1979): Psychoanalyse und Kindererziehung. In: Ders.: *Das Glück und die Trauer*. Herstellung und Lösung affektiver Bindungen. Übers. K. Schomburg u. S.M. Schomburg-Scherff. Stuttgart (Klett-Cotta), 13–39.
- Burkhardt, A. (2002): Die Bedeutung des Begriffs »Ambivalenz« im Diskurs und Handlungsfeld von Psychotherapeuten. Arbeitspapier Nr. 41. Konstanz (Forschungsbereich »Gesellschaft und Familie«).
- (2005): Generationenambivalenzen in Familien mit einem psychisch kranken erwachsenen Kind. Diss. Fachgruppe Psychologie. Universität Konstanz (im Druck).
- , S. Rudorf, C. Brand, B. Rockstroh, K. Studer, F. Lettke, K. Lüscher (2006): Ambivalenzen in der Beziehung von Eltern zu einem schizophreniekranken oder substanzabhängigen erwachsenen Kind: Vergleich mit der Beziehung zu gesunden Geschwistern und gewöhnlichen Generationenbeziehungen. *Psychiatrische Praxis* (im Druck).
- Dörr, M. (1998): *Wer die Zeit nicht miterlebt hat*. Frankfurt/M. (Campus).
- Eckhard-Henn, A., G. Heuft, G. Hochapfel, S. O. Hoffmann (2004): *Neurotische Störungen und Psychosomatische Medizin*. 7. Aufl. Stuttgart (Schattauer).
- Eissler, K.R. (1963): Die Ermordung von wie vielen seiner Kinder muß ein Mensch symptomfrei ertragen können, um eine normale Konstitution zu haben. *Psyche – Z Psychoanal* 17, 241–291.
- Fischer, G., P. Riedesser (1998): *Lehrbuch der Psychotraumatologie*. München (E. Reinhardt).
- Freud, S. (1900a): Traumdeutung. *GW II/III*.
- (1905a): Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. *GW V*, 29–145.
- (1909d): Bemerkungen über einen Fall von Zwangsneurose. *GW VII*, 379–463.
- (1912b): Zur Dynamik der Übertragung. *GW VIII*, 363–374.
- (1912–1913a): Totem und Tabu. *GW IX*.
- (1916–17g): Trauer und Melancholie. *GW X*, 428–446.
- (1925d): Selbstdarstellung. *GW XIV*, 31–96.
- (1937c): Die endliche und die unendliche Analyse. *GW XVI*, 59–99.
- (1939a): Der Mann Moses und die monotheistische Religion: Drei Abhandlungen. *GW XVI*, 103–246.
- Grossmann, K. E., K. Grossmann (2006): Die Entwicklung psychischer Sicherheit in Bindungen. Ergebnisse und Folgerungen für die Therapie. *Z Psychosom Med Psychother* (im Druck).
- Grundmann, M. (1996): The historical context of father absence: Some consequences for the family formation of German men. *Int J Behav Dev* 19, 415–432.
- Heuft, G. (1990) Bedarf es eines Konzeptes der Eigenübertragung? *Forum Psychoanal* 6, 299–315
- (1999): Die Bedeutung der Trauma-Reaktivierung im Alter. *Z Gerontol Geriat* 32, 225–230.
- , S. O. Hoffmann, E.J. Mans, S. Mentzos, G. Schüssler (1997a): Das Konzept des Aktualkonfliktes und seine Bedeutung für die Therapie. *Z Psychosom Med Psychother* 43, 1–14.
- , S. O. Hoffmann, E.J. Mans, S. Mentzos, G. Schüssler (1997b): Die Bedeutung der Biographie im Konzept des Aktualkonfliktes. *Z Psychosom Med Psychother* 43, 24–28.
- , A. Kruse, H. Radebold (2006): *Lehrbuch der Gerontopsychosomatik und Alterspsychotherapie*. UTB Lehrbuch. 2. Aufl. München (E. Reinhardt).
- Hoffmann-Axthelm, D. (1994): Robert Schumann: »Glücklichsein und tiefe Einsamkeit«. Stuttgart (Reclam).
- Hohage, R. (1985): Das Selbst zwischen Ambivalenz und Ambiguität. *Forum Psychoanal* 1, 189–200.
- Journal of Marriage and the Family* (2002), Review Symposium on intergenerational ambivalence Bd. 2/64, 557–601.
- Killius, R. (2000): *Sei still, Kind! Adolf spricht*. Leipzig (Militzke).
- Knellessen, O. (1978). *Ambivalenz und Doppelbindung. Eine Untersuchung des psychoanalytischen Ambivalenzbegriffes*. Salzburg (Diss. Universität Salzburg).
- Kruse, A., Schmitt, E. (2000): Wir haben uns als Deutsche gefühlt. Lebensrückblick und Lebenssituation jüdischer Emigranten und Lagerhäftlinge. Darmstadt (Steinkopff).
- Laplanche, J., J. B. Pontalis (1967): *Das Vokabular der Psychoanalyse*. Frankfurt/M. (Suhrkamp) 1972.
- Levine, D. M. (1985): *The Flight from Ambiguity. Essays in Social and Cultural Theory*. Chicago (University of Chicago Press).
- Lüscher, K. (2004): Conceptualizing and uncovering intergenerational ambivalence. In: K. Pillemer, K. Lüscher (Hg.) (2004), 23–62.
- (2005): Ambivalenz. Eine Annäherung an das Problem der Generationen. In: U. Jureit, A. Wildt (Hg.): *Generationen. Zur Relevanz eines wissenschaftlichen Grundbegriffs*. Hamburg (Hamburger Edition), 53–78.
- , F. Lettke (2004): Intergenerational ambivalence: Methods, measures, and results of the Konstanz study. In: K. Pillemer, K. Lüscher (Hg.) (2004), 153–179.
- , Liegle, L. (2003): *Generationenbeziehungen in Familie und Gesellschaft*. Konstanz (UTB).
- , K. Pillemer (1998): Intergenerational ambivalence. A new approach to the study of parent-child relations in later life. *J Marriage Fam* 60, 413–425.
- Mead, G. H. (1934): *Geist, Identität und Gesellschaft*. Übers. U. Pacher. Frankfurt/M. (Suhrkamp) 1973.
- Merton, R. K. (1976): *Sociological Ambivalence and Other Essays*. New York (The Free Press).
- Meyer, S., E. Schulze (1985): *Von Liebe sprach damals keiner*. München (Beck).
- Naumann, K. (2004): Institutionalisierte Ambivalenz. Deutsche Erinnerungspolitik und Gedenkkultur nach 1945. *Mittelweg* 36. Zeitschrift des Hamburger Instituts für Sozialforschung 2, 64–75.
- Otscherer, E. (1988): *Ambivalenz. Geschichte und Interpretation der menschlichen Zweispieltigkeit*. Heidelberg (Roland Asanger).
- Parker, R. (1995): *Mother Love – Mother Hate. The Power of Maternal Ambivalence*. New York (Basic Books).
- Pillemer, K., K. Lüscher (Hg.) (2004): *Intergenerational Ambivalences: New Perspectives on Parent-Child Relations in Later Life*. Amsterdam (Elsevier).
- Racamier, P.-C. (1992): *Éloge de l'ambiguïté*. Paris (Payot).
- Radebold, H. (2000): Abwesende Väter. Folgen der Kriegskindheit in Psychoanalysen. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht).
- (2002): Psychoanalyse und Altern oder: von der Schwierigkeit einer Begegnung. *Psyche – Z Psychoanal* 56, 1031–1060.
- (2005): *Die dunklen Schatten unserer Vergangenheit*. Stuttgart (Klett-Cotta).

- Riklin, F. (1910/11): Mitteilungen. Vortrag von Prof. Bleuler über Ambivalenz. Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift 43, 405–407.
- Schneider, G. (2001): Das Schwarze Quadrat auf weißem Grund von Kasimir Malewitsch. Psyche – Z Psychoanal 12, 1261–1286.
- Schneider, G., A. Kruse, H.G. Nehen, W. Senf, G. Heuft (2000): The prevalence and diagnostics of subclinical depressive syndromes in inpatients 60 years and older. Psychother Psychosom 69, 251–260.
- , G. Driesch, A. Kruse, M. Wachter, H.G. Nehen, G. Heuft (2003a): Aging styles: Subjective well-being and body complaints in inpatients aged > 60 years. Psychosom Psychother 72, 324–332.
- , M. Wachter, G. Driesch, A. Kruse, H.G. Nehen, G. Heuft (2003b): Subjective body complaints as an indicator of somatization in elderly patients. Psychosomatics 44, 91–99.
- , G. Driesch, A. Kruse, H.G. Nehen, G. Heuft (2004): Längsschnittliche Entwicklung einer Stichprobe > 60jähriger Patienten eines internistisch-geriatrischen Akutkrankenhauses über 5 Jahre: Ergebnisse der ELDERMEN-Study. Z Gerontol Geriat 37, 136–144.
- Schulz, C. (2002): Ambivalence. In: E. Edward (Hg.): The Freud Encyclopedia. New York, London (Routledge), 16–17.
- Schüssler, G., M. Burgmer, M. Mans, G. Schneider, R. Dahlbender, G. Heuft (2006): Neurotische Konfliktsystematik – Grundlagen der Konfliktdiagnostik (OPD-2). Z Psychosom Med Psychother 52, 23–38.
- Shapiro, F. (1995): Eye Movement Desensitization and Reprocessing: Basic Principles, Protocols, and Procedures. New York (Guilford Press).
- Simon, F. B. (1998): Beyond bipolar thinking. Patterns of conflict as a focus for diagnosis and intervention. Family Process 37, 215–232.
- Smelser, N. J. (1998): The rational and the ambivalent in the social sciences. Am Sociol Rev 63, 1–16.
- (2004): Psychological trauma and cultural trauma. In: J. C. Alexander, R. Eyerman, B. Giesen, N. J. Smelser, P. Szotomka (Hg.): Cultural Trauma and Collective Identity. Berkeley, Los Angeles, London (University of California Press), 31–59.
- Stierlin, H. (1976): Eltern und Kinder. Das Drama von Trennung und Versöhnung im Jugendalter. Frankfurt/M. (Suhrkamp).
- Waldvogel, B. (2000): Ambivalenz. In: W. Mertens, B. Waldvogel (Hg.): Handbuch der Psychoanalytischen Grundbegriffe. Stuttgart (Kohlhammer), 55–59.
- Weingardt, K. R. (2000): Viewing ambivalence from a sociological perspective: implications for psychoanalysts. Psychotherapy 37, 298–306.
- Zima, P. V. (2002): L'ambivalence romanesque. Proust, Kafka, Musil. Paris (L'Harmattan).

Summary

Ambivalence – strain – trauma. – The PTSD may be interpreted to manifest the disintegration of the intra-psychic capacities to deal with heaviest strains. This view suggests a concept which allows to account for the consequences of heaviest strains »above« or »before« such a disintegration since subjects may display a broader variety of psychic reactions. The authors propose the concept of ambivalence to circumscribe these psychic and psycho-somatic reactions some of which may even be postponed. The contribution is also an attempt to explore the potential of the concept. Before the background of a brief account of its history, its usefulness is shown to comprehend the experiences, over the life course, of the sufferings of children growing up during World War II. Before this background,

a more differentiated operational conceptualization of ambivalence is introduced. It includes the proposition of a »module« which allows the circumscription of four modi to experience ambivalence (solidarity, emancipation, atomization, captivation). The module can be used for diagnostic purposes as exemplified in regard to the traumatic experiences of the policeman involved in the use of fire arms. The final discussion deals with the psycho-therapeutic potential of the proposed conceptualization of ambivalence for the understanding of psychic reactions to heavy strains and as well as for other topics.

Keywords: ambivalence, trauma; traumareactivation in the elderly, psychodynamic psychotherapy

Résumé

Ambivalence – stress – traumatisme. – Si l'on considère le trouble PTSD comme l'expression de la désintégration des capacités d'élaboration intrapsychique face à des situations de stress extrême, alors on a besoin d'un concept qui peut être intégré de manière psychodynamique et qui décrit les conséquences psychiques de telles situations de stress extrême »au-dessus« ou »avant« une désintégration de ce type puisque, en dehors du développement du trouble PTSD, l'individu possède beaucoup plus de possibilités de réaction psychique. Les auteurs proposent de faire appel au concept d'ambivalence pour comprendre de manière psychodynamique ces réactions psychiques ou psychosomatiques – qui apparaissent souvent aussi avec retard. Cette proposition est une tentative pour mieux exploiter le potentiel de ce concept. Les auteurs en élaborent une compréhension actuelle en recourant à l'histoire du concept. Cette première est ensuite testée sur les expériences perpétuelles des enfants ayant subi un stress extrême pendant la Deuxième Guerre Mondiale. Ensuite, ils proposent une définition opérationnelle différenciée de l'ambivalence en se référant à l'analyse des relations générationnelles, et la concrétisent par un module pour le diagnostic différentiel des ambivalences dans quatre champs ou modes (solidarité; émancipation; atomisation; captation). Celui-ci est davantage expliqué à l'aide de l'exemple clinique de l'expérience traumatique d'un officier de police lors de l'usage de son arme dans l'exercice des ses fonctions. Pour conclure, les auteurs discutent la portée des analyses pour la compréhension des réactions psychiques à des situations de stress extrême dans une perspective psychodynamique et, au-delà de cela, pour le travail au moyen du concept d'ambivalence.

Mots clés: ambivalence, traumatisme, réactivation du traumatisme dans la vieillesse, diagnostic psychodynamique