BERNHARD JOSEF
SYLLA



MENSCH HEITS TRAUMA

KÖNIGSHAUSEN & NEUMANN

Bernhard Josef Sylla

—

Menschheitstrauma

Bernhard Josef Sylla

Menschheitstrauma

Königshausen & Neumann

Der Verlag verbietet, das Werk in irgendeiner Weise zu nutzen, um Technologien der künstlichen Intelligenz (›KI‹) für die Generierung von Audio, Text oder Bildern zu trainieren.
Der Verlag behält sich das Text- und Data-Mining nach § 44b UrhG vor, was hiermit Dritten ohne Zustimmung des Verlages untersagt ist.

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

Erste Auflage 2026
© Verlag Königshausen & Neumann Würzburg 2026
Leistenstraße 7, D-97082 Würzburg
info@koenigshausen-neumann.de
Alle Rechte vorbehalten, insbesondere das der Übersetzung, des öffentlichen Vortrags sowie der Übertragung durch Rundfunk und Fernsehen, auch einzelne Teile.
Kein Teil darf in irgendeiner Form (durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.
Umschlag: skh-softics / coverart
Umschlagabbildung: LightFieldStudios: Kreative Textur © envato.com
Druck: docupoint, Magdeburg
Printed in Germany
ISBN 978-3-8260-9909-0
eISBN 978-3-8260-9910-6

www.koenigshausen-neumann.de

Inhaltsverzeichnis

Trauma aus philosophischer Sicht – einleitende Bemerkungen 9

Kapitel 1
Ist es unverantwortlich von einem Menschheitstrauma zu sprechen? 15

Kapitel 2
Schwierigkeit der begrifflichen Abgrenzung der Traumabegriffe 27

2.1 Differenzierungsbedarf: individuelle Traumata 29
2.2 Versuche allgemeiner Bestimmungen von individuellen Traumata 35
2.3 Gibt es kollektive Traumata? 45
2.4 Argumente für die Existenz kollektiver Traumata 50
2.5 Alternative Bestimmungen von kollektiven Traumata 63
2.6 Fazit 73

Kapitel 3
Basisaspekte eines Menschheitstraumas 75

3.1 Der Aspekt der existentiellen Gefahr 75
3.1.1 Die ontische Todesgefahr 78
3.1.2 Die ontologische Todesgefahr 81
3.2 Das fehlende Bewusstsein um die Todesgefahr bzw. die Unfähigkeit ihr zu begegnen 101
3.2.1 Unbewusstheit und Unfähigkeit zu rationaler Reaktion bei individuellen Traumata 102
3.2.2 Unwissenheit auf kollektiver und menschheitlicher Ebene .. 112
3.2.2.1 Unwissenheit auf kollektiver Ebene 115
3.2.2.2 Unwissenheit auf menschheitlicher Ebene 118

3.2.3 Symptome und Gründe von Unwissenheit um existentielle Bedrohungen und Unwissenheit bzgl. des Umgangs mit diesen Bedrohungen 120

Kapitel 4
Der Zyklus von kollektiver Gewalt 149

4.1 Kollektive Gewalt und kollektives Trauma 149
4.2 Volkan: *chosen trauma* 156
4.3 Die Katalysatoren der kollektiven Gewalt 162
4.4 Kurze Rückblende: Freud 169
4.5 Resonanz der Freudschen Überlegungen: Gründungstrauma und Identifikation mit dem Aggressor ... 185
4.6 René Girards Explikation kollektiver Gewalt 193
4.7 Kollektive Gewalt als Problem universaler Relevanz 200

Kapitel 5
Historisches Menschheitstrauma und Autoimmunität 209

5.1 These 1: Der technologische Fortschritt führt zum Anstieg existentieller Gefahren 212
5.2 These 2: Maßloser technologischer Fortschritt ist suizidal ... 214
5.3 These 3: Allen immunitären Bestrebungen des Menschen inhäriert eine autoimmunitäre, selbstzerstörerische Logik 221
5.3.1 Roberto Esposito: das falsch verstandene Bestreben nach Immunität 222
5.3.2 Peter Sloterdijk: *Homo imunologicus* 231
5.3.3 Alfred Tauber: Immunität umdenken 245
5.3.4 Jacques Derrida zu Autoimmunität 253
5.4 Der Umgang mit Menschheitstraumata 275
5.4.1 Lust am Untergang 277
5.5 Verschiebung der bekannten Traumakoordinaten 286
5.6 Fazit 298

Kapitel 6
Strukturelle und historische Menschheitstraumata 301

6.1 Žižek und Lacan 302
6.2 Levinas 310
6.3 Existenzialistische Traumaphilosophie 322
6.4 Fazit 329

Kapitel 7
Auswege und Einwände 331

7.1 Philosophische Traumaarzneien 333
7.2 Umpolung des Blicks – warum sollte alles so traumatisch sein? 347
7.2.1 Simondon 347
7.2.2 Haraway 354
7.2.3 Floridi 358
7.3 Transhumanistischer Gegenwind 363
7.3.1 Begriffliche Abgrenzungen: Posthumanismus und Transhumanismus 363
7.3.2 Nick Bostrom: Existentielle Risiken 371
7.3.3 Zimmermans Flirt mit dem Transhumanismus 386

Abschließende Bemerkungen 393

Literaturverzeichnis 399

Trauma aus philosophischer Sicht – einleitende Bemerkungen

Der Gebrauch des Wortes Trauma in privaten und öffentlichen Diskursen scheint inflationär zu sein. Wenn als traumatisch bezeichnet wird, dass ein Fußballspieler seit einer Reihe von Spielen kein Tor mehr geschossen hat, oder dass eine Mannschaft nun schon vier Mal in Folge gegen eine bestimmte andere Mannschaft verloren hat, so kann dies im öffentlichen Jargon, ohne dass sich jemand darüber echauffieren würde, schon als traumatisch bezeichnet werden.

Diese inflationäre Tendenz scheint auch für wissenschaftlich-akademische Diskurse zu gelten. In ihrer exzellenten Übersichtsanalyse zum wissenschaftlichen Traumadiskurs behauptet Kühner (2002: 15f.), dass der Terminus Trauma massiv gebraucht, aber oft nur minimal und unzureichend expliziert werde. Das hängt sicherlich damit zusammen, dass der *Begriff* Trauma sehr unterschiedlich verstanden werden kann, dass also sein Inhalt, der scheinbar recht gut und zufriedenstellend explizierbar ist, sich als weitaus heterogener herausstellt als *prima facie* zu vermuten ist. Es hat aber auch damit zu tun, dass Traumaanalysen längst nicht mehr das Monopol der ‚Psycho-Wissenschaften' sind. Auch in Soziologie, Politikwissenschaft, Literatur- oder Kulturwissenschaften und eben auch in der Philosophie wird über Traumata geschrieben. Der Aufstieg des Traumabegriffs zu einem transdisziplinären Begriff scheint, wie auch Luckhorst (2008: 4) feststellt, zur Folge zu haben, dass er eine starke Erweiterung und gleichzeitig innere Ausdifferenzierung erfahren hat. Die neue Reichhaltigkeit des Traumabegriffs und die Heterogenität von Traumaphänomenen bedeutet dann auch, dass keine Wissenschaft behaupten kann, einen Alleinanspruch auf die Erforschung von Traumaphänomenen erheben zu dürfen.[1]

1 So auch LaCapra (2014: 96): „(…) no genre or discipline "owns" trauma as a problem or can provide definitive boundaries for it", den Luckhorst (aus der Erstausgabe von 2001) zustimmend zitiert (2008: 4).

Die Schwierigkeiten einer zureichenden Umgrenzung des Traumabegriffs schlagen sich dann auch in den Versuchen nieder, unterschiedliche Kategorien desselben festzumachen. Sicherlich war es ein Fortschritt, traumatische Phänomene nicht auf individuelle Erfahrungen zu beschränken. So hat schon zu Freuds Zeiten der Einbezug der kollektiven Perspektive, also der Annahme von kollektiven Traumata, zu einer begrifflichen Ausdifferenzierung geführt. Auch wenn, wie in Kapitel 2 noch näher dargestellt werden soll, der Begriff des *kollektiven Traumas* keineswegs unumstritten ist, so hat er sich in der Traumaliteratur doch weitgehend etabliert, und mit ihm die Annahme der Existenz von kollektiven Traumata. Andere Bezeichnungen wie *symbolisches Trauma*, *kulturelles Trauma* oder auch der von Volkan eingeführten Bezeichnung des *chosen trauma* betonen besondere Aspekte kollektiver Traumata. Andere sehr allgemeine und grundlegende Unterscheidungen, die sowohl auf individueller wie auch auf kollektiver Ebene von Bedeutung sind, betreffen Gründe oder Verantwortlichkeiten für Traumata, wie etwa die Unterscheidung zwischen *man-made desasters* und *Naturkatastrophen*, auf die der Mensch keinen Einfluss hat, oder die Unterscheidung zwischen *Täter* und *Opfer*.

Obwohl die Literatur zum Traumaphänomen abundant ist, steckt die Reflexion auf seine Bedeutung im spezifisch philosophischen Diskurs noch sehr in den Anfängen. Dies hat meiner Ansicht nach nicht, wie man vielleicht vermuten würde, damit zu tun, dass der Bezug auf Traumaphänomene in der philosophischen Literatur eine marginale Rolle spielt oder es nur sehr wenige Autoren gibt, die etwas zu diesem Thema zu sagen haben. Vielmehr scheint die Anzahl philosophischer Autoren, die das Traumaphänomen zumindest an einigen Stellen ihres Werks thematisieren, weitaus größer zu sein, als man *prima facie* annehmen möchte. Dennoch aber weist der Rekurs auf das Traumaphänomen keinen einheitlichen Kern auf, der sich auf eine philosophische Traumatheorie beziehen ließe. Auch wenn bisweilen suggeriert wird, dass die philosophische Reflexion auf das Traumaphänomen fast ausschließlich auf das Konto der kontinentalen postmodernen Philosophie geht (Weilnböck 2006), so würde ich behaupten, dass diese Einschätzung zu vorschnell ist und Gefahr läuft,

Verallgemeinerungen vorzunehmen, die einer eingehenderen Analyse nicht Stand halten.

Diese Vorüberlegungen lassen es erwünscht erscheinen, in zwei Hinsichten Vorsicht walten zu lassen: einerseits scheinen die philosophischen Überlegungen zum Trauma den schon an sich sehr heterogenen Reflexionen auf Traumaphänomene eine neue Dimension hinzuzufügen, andererseits ist diese Dimension weder vorschnell homogenisierbar noch ist sie von den jeweiligen einzelwissenschaftlichen Perspektiven vollkommen unabhängig. Dieses *caveat* versucht die vorliegende Untersuchung zu berücksichtigen. Eine ihrer wichtigsten Arbeitshypothesen besteht in der Annahme, dass den philosophischen Traumareflexionen trotz der gerade geäußerten Bedenken eine *differentia specifica* eignet, fasst man nur den Blickwinkel weit genug. Diese spezifische Differenz besteht darin, dass hier, extrem vereinfacht gesagt, ein Trauma zur Debatte steht, das uns *als Menschen* oder die *Menschheit als ganze* betrifft. Diese Kennzeichnung bedarf allerdings einer weitergehenden Spezifizierung. Was diese betrifft, so meine ich, dass wir hier Neuland betreten. Das heißt, dass die in dieser Untersuchung vorgeschlagene Kategorisierung der unterschiedlichsten Thesen philosophischer Autoren zum Problem des Menschheitstraumas das spezifisch Neue dieser Arbeit darstellt.

In Kürze vorweggenommen, wird diese Spezifizierung folgende Kernpunkte berücksichtigen: (1) Reflexionen auf Menschheitstraumata können den *ontischen* Aspekt einer Bedrohung der Fortexistenz der Menschheit hervorheben; (2) sie können die Bedrohung des Verlusts dessen hervorheben, was den Menschen als Menschen ausmacht – d.h., hier wird der *ontologische* Aspekt des ‚Wesens' des Menschen hervorgehoben; (3) sie können in betonter Form den *historischen* oder *geschichtlichen* Aspekt von Traumata hervorheben, im Gegensatz oder Kontrast zu *strukturellen* Traumata – Traumata, die sozusagen von vornherein in die Existenz des Menschseins eingeschrieben sind; (4) sie können ihre Analysen auf die Behauptung konzentrieren, dass durch die traumatischen Ereignisse eine besondere *traumatische Logik der geschichtlichen Entwicklung der Menschheit* zum Vorschein kommt; (5) sie können, in Kontrast zu Variante 3, versuchen zu zeigen, dass der Konstitution des menschlichen Individuums eine

traumatische Logik inhäriert – dies wäre dann eine betont *existentialistische* bzw. *strukturalistische* Variante des Menschheitstraumas.

Die von den jeweiligen Autoren diagnostizierten Reaktionen auf traumatische Ereignisse oder Bedrohungen führen oft zurück in die psychologischen und soziologischen Traumaanalysen. Dies betrifft verschiedenartige Phänomene, wie etwa symptomatische Reaktionen auf traumatische Erfahrungen (z.B. Indifferenz, Apathie) oder Konstruktion von Feindbildern und Ausübung extremer Gewalt als Reaktion auf unterschwellige Bedrohungs- und Angstgefühle oder auf das Gefühl des Verlusts rationaler Kontrolle, d.h. Symptome oder Reaktionen, die auf individueller und auch kollektiver Ebene in der jeweiligen Fachliteratur bekannt sind. Dennoch sind Bedingungen und Folgen eines Menschheitstraumas anders gelagert und lassen sich nicht so ohne weiteres durch einfachen Rückgriff auf die Muster individueller und soziologischer Traumaanalysen erfassen. Aber gerade um die Unterschiede, die hier vorliegen, deutlich werden zu lassen, müssen Theorien zu individuellen und kollektiven Traumata zur Kenntnis genommen werden. Dies wird in allen folgenden Kapiteln geschehen.

Die in diesem Buch vertretene These, dass es sinnvoll ist, die Existenz von Menschheitstraumata anzunehmen, wird in sieben Argumentationsschritten ausgefaltet, die sich in der Einteilung in sieben Kapitel widerspiegelt. In Kapitel 1 setze ich mich mit dem Einwand auseinander, dass die Annahme der Existenz von Menschheitstraumata nicht nur ungerechtfertigt ist, sondern in letzter Konsequenz auch gefährlich. In Kapitel 2 werden Schwierigkeiten diskutiert, die sich bei Versuchen einer angemessenen begrifflichen Fassung von Traumaphänomenen ergeben, insbesondere der Fassung verschiedener ‚Traumaarten'. In Kapitel 3 analysiere ich zwei strukturelle Momente des postulierten Menschheitstraumas, nämlich das *Vorliegen einer existentiellen Gefahr* und das zugleich vorliegende *Unwissen* darum, wie dieser Gefahr begegnet werden könnte. Die Kombination dieser beiden Grundmomente resultiert im traumatischen Phänomen *der absoluten Hilflosigkeit* gegenüber einer existentiellen Gefahr. In Kapitel 4 geht es um ein Reaktionsmuster auf existentielle Bedrohungen, und zwar auf kollektivem Niveau. Dieses Reaktionsmuster ist die

kollektive Gewalt. Die hier vorgelegten Überlegungen sind dadurch begründet, dass kollektive Gewalt zu einem universalen Phänomen zu werden droht. Kapitel 5 behandelt ein Herzstück der These des Menschheitstraumas: die sogenannte *autoimmunitäre Logik*, die einigen Philosophen zufolge sich in der Geschichte der Menschheit schon von früh an manifestierte und die in heutigen Zeiten einen höheren Intensitätsgrad erlangt. Kapitel 6 geht der Frage nach, ob das postulierte Menschheitstrauma eindeutig *historischen Charakter* hat, das heißt, ob es sich erst in heutiger Zeit als Phänomen zeigt, oder ob es, wenn es denn existiert, angemessener als *strukturelles Trauma* zu verstehen ist. In Kapitel 7 analysiere ich Positionen von Autoren, die dazu dienen könnten, *Gegenargumente* gegen die These vom Menschheitstrauma zu liefern.

Ein aufmerksamer Leser wird schon bemerkt haben, dass ich in diesem kurzen Einleitungstext das Wort Menschheitstrauma im Singular und Plural benutze. Ich benutze das Wort im Singular, wenn der Begriff in Frage steht. Wie im Laufe des Textes dann deutlich werden soll, werde ich es als gerechtfertigt ansehen, dass es unterschiedliche Menschheitstraumata geben kann, und deswegen ist, wenn die Existenz von Menschheitstraumata in Frage steht, der Gebrauch des Plural angebracht.

Kapitel 1

Ist es unverantwortlich von einem Menschheitstrauma zu sprechen?

In den einleitenden Bemerkungen wurde erwähnt, dass der Gebrauch des Wortes Trauma in den letzten Jahrzehnten inflationär geworden ist. Dieser inflationäre Gebrauch, so wurde gesagt, lasse sich nicht nur in nicht-akademischen Diskursen feststellen, sondern auch in akademischen. Problematisch an dieser inflationären Tendenz ist nicht nur, dass der Begriff Trauma dadurch an Schärfe und Präzision verliert, vorausgesetzt dass er diese überhaupt hatte, sondern auch, dass der Traumadiskurs unangemessen werden kann. Die schärfste Kritik geht noch einen Schritt weiter, indem sie behauptet, dass ein unangemessener Traumadiskurs, wenn auch vielleicht ungewollt, einen bösartigen Affront gegenüber den Menschen darstellt, die oft ihr Leben lang an einem Trauma leiden.

Diese Kritik ist sehr ernst zu nehmen. Sie wiegt meiner Ansicht nach schwerer, wenn sie sich gegen akademische Diskurse richtet, da gerade diese eine höhere Sensibilität für die ethische oder moralische Legitimität ihrer Diskurse entwickeln müssten. Ich werde im folgenden zwei Kritiken besprechen, die von renommierten Traumaforschern vorgebracht wurden, einen Artikel von Kansteiner (2004) und einen weiteren von Weilnböck (2006). Auch wenn bei diesen Kritiken die Hypothese der Existenz eines Menschheitstraumas nicht in allererster Linie in den Blick kommt, so wird sie doch angesprochen.

Ziel der Kritik ist eine unangemessene Ausweitung des Traumabegriffs. Kansteiner formuliert dies prägnant in folgendem Urteil:

> Als immer mehr Vertreter der Trauma-Forschung über die Beschäftigung mit konkreten psychologischen Kräften, die durch geschichtliche Ereignisse wie die „Endlösung“ oder den Vietnamkrieg ausgelöst wurden, hinausgingen und das Traumakonzept zu einem großzügig angewandten Instrument machten, liefen sie Ge-

> fahr, die historische und moralische Präzision aufzugeben, deren Förderung das Konzept ursprünglich gedient hatte. (Kansteiner 2004: 109)

Behauptet wird also, dass das Konzept von Trauma, d.h. Substanz und Logik der damit verbundenen Erfahrungen, zu einem heuristischen Modell avancierte, das über den strikt psychologischen oder psychoanalytischen Bereich hinaus auf andere Bereiche angewandt werden konnte. Dieser erweiterten Anwendung spielte die existentielle Schwere und Tiefgründigkeit der Traumathematik, sozusagen die Faszination des Morbiden, in die Karten.

Ziel der Kritik sind einerseits kulturanalytische Anwendungen, andererseits philosophische. Was die kulturanalytischen Anwendungen betrifft, so wird oft Cathy Caruth, besonders ihren oft zitierten zwei Veröffentlichungen von 1995 und 1996 (Caruth 1995; Caruth 1996), eine paradigmatische Rolle zugesprochen. Was die Philosophie angeht, so richtet sich die Kritik einerseits gegen „poststrukturalistische" Autoren (Weilnböck 2006), andererseits aber auch gegen Autoren wie Benjamin oder Adorno.

Was den Inhalt der Kritik angeht, so lässt sich ein gewisses *crescendo* feststellen. Noch recht harmlos anmutende Vorwürfe der Halbwissenschaftlichkeit und Esoterik werden konkreter, wenn eine Tendenz zur *Ästhetisierung* festgestellt wird. Das folgende Zitat dokumentiert den Kern dieser Kritik:

> Diese – (kontinental-)philosophische – Herangehensweise gipfelt in der Feststellung, dass das „im Trauma Vergessene" das „adäquat Bewahrte" ist, das dann, so wird man hinzufügen dürfen, vom poststrukturalistisch verstandenen „Begehren" und dessen flottierenden Signifikanten beständig umkreist werden darf, auf dass es nie erfasst würde und die Beteuerungen von LACANschen und ähnlichen Grundsätzen ewige Gültigkeit erhielten. Wer jedenfalls jenes „Vergessene" des persönlichen Leidens konkret zu erinnern und auszudrücken versuchen wollte – und hier erhebt sich der weniger flottierende als vielmehr unerbittlich strenge Zeigefinger dieses philosophischen Habitus –, macht sich in dieser Logik einer untunlichen „Exkorporation des Traumas" schuldig oder „[bricht] den Toten die Treue" (...). (Weilnböck 2006)

Dieser Vorwurf richtet sich in expliziter Weise gegen Lacan und Lacanianer wie Žižek, aber zum Beispiel auch gegen Benjamin und Lyotard oder poststrukturalistische Literaturkritiker wie Paul de Man. Zur Diskussion steht eine Art Sakralisierung dessen, was das Trauma auslöst. Sakralisierung heißt hier, dass dasjenige, was das Trauma auslöst, als prinzipiell einer Beschreibung unzugänglich angesehen wird, als jedem rationalen Zugang entzogen, wodurch es den Charakter des Numinosen und Auratischen erhält und als *sanctum* tabuisiert wird, das vor unberechtigtem Zugang geschützt werden muss. Jeder Versuch seiner Aneignung wird damit zu einem Sakrileg. Das Trauma wird also zum Faszinosum. Seine Anziehungskraft lebt von seiner Unausdrückbarkeit. Derartige Traumaanalysen driften aber in einen Bereich ab, der mit dem konkreten Leiden traumatisierter Personen kaum mehr etwas zu tun hat:

> Das Bild eines allgegenwärtigen, unbestimmten, reizvoll komplexen und geheimnisvollen Leidens, das willkommene Einsicht in postmoderne Lebensbedingungen ermöglicht, weicht erheblich von der psychiatrischen Klassifikation einer Krankheit ab, die einer erfolgreichen Behandlung nur wenig Möglichkeiten bietet und die das Leben einer ziemlich genau definierten Gruppe von Menschen zerstört. (Kansteiner 2004: 123)

Was Kansteiner hier als „Abweichung" bezeichnet, ist aber im Grunde weit mehr. Denn es wäre falsch und naiv zu behaupten, dass diese Disparität harmlos ist und einfach nur mit der Disparität der Sujets zu tun hätte, die in den jeweiligen Fachdiskursen zur Diskussion stehen. Sowohl Weilnböck als auch Kansteiner sind vielmehr der Ansicht, dass die Ästhetisierung des Traumakonzepts in einer direkten Beziehung zum Bereich der klinischen Fälle persönlicher Traumatisierung steht. Philosophische und kulturwissenschaftliche Ästhetisierung führt, so argumentieren die Autoren, zu Missachtung, Unterschlagung und Funktionalisierung individuellen traumatischen Leidens.[2] Diese Haltung triefe von falscher Erbaulichkeit, „Leiden

2 „Dabei wird in aller Regel über die psychotherapiewissenschaftliche Empirie und Methodologie vollkommen hinweggesehen oder schlimmer noch: diese wird als Begriffssteinbruch zur Erzeugung eines interdisziplinären Nimbus genutzt, der auch ein ambivalentes Bedürfnis der konventionellen Geisteswissenschaften abdeckt, (...)." (Weilnböck 2006).

und Leidensausdruck (...) interessieren (...) nicht wirklich als empirische Phänomene des Handelns, Erfahrens und Erzählens, sondern vor allem als ästhetische und ethische Verhandlungsgegenstände." (Weilnböck 2006).

Wirklich problematisch aber ist, dass Ästhetisierung und ethische Indifferenz Konsequenzen zeitigen, die individuelle Traumaopfer auch effektiv schädigen. Zwei Argumente, die von Weilnböck vorgebracht werden, stützen diese Behauptung. Erstens wird der poststrukturalistischen Trauma-Erbaulichkeit vorgeworfen, dass sie durch das zum Fetisch gemachte Postulat der unwiderruflichen Unzugänglichkeit des wirklichen Traumas einen „anti-narrativen und antitherapeutischen Affekt" erzeugt, der psychotherapeutische Bestrebungen um Heilung oder Milderung von konkretem Leiden als profan deklassiert und damit einen durchaus aktiven Einfluss ausübt, der Traumaopfern das Leben schwerer macht und, wenn auch ungewollt, die Seite der Täter stärkt. Auf den entscheidenden Punkt gebracht bedeutet das, dass die kritisierte Denkhaltung mit Gewalt paktiert. Weilnböck formuliert diesen Vorwurf folgendermaßen:

> Umso mehr muss allerdings befürchtet werden, dass solche philologischen Geschmacks- und Exegesetraditionen den gewaltförmigen Anteilen der jeweils bestehenden Kultur- und Zivilordnungen unwillkürlich zupasse kommen, anstatt sie überwinden zu helfen, wie man dies der Welt der Kunst und des Geistes gemeinhin zutraut. (Weilnböck 2006)

Auch Kansteiner (2004: 133) betont im Fazit seines Artikels, dass „metaphorische Ehrlichkeit und konzeptionelle und historische Gewissenhaftigkeit verlangen, dass das Trauma zuerst aus der Sicht der Opfer verstanden wird und erst dann vorsichtig erweitert wird." Auch wenn Kansteiner in dieser Textpassage noch einen moderaten Ton anschlägt, wird sein Vorwurf dann doch, einige Zeilen später, ähnlich drastisch wie der von Weilnböck, wenn er feststellt, dass „der schwerste Missbrauch des Traumakonzepts derzeit in den höchst abstrakten Sprachen der Philosophie und der Kulturkritik stattfindet." (*Ibid.*: 134).

Wie schon erwähnt, richtet sich diese Kritik einerseits gegen Philosophen der sogenannten kontinentalen Philosophie, und hier be-

sonders der poststrukturalistischen, andererseits gegen „Kulturwissenschaftler“ im weiten Sinne. Erwähnt wurde auch, dass bezüglich der zweiten Kategorie eine besondere Vorreiterrolle den Forschungen und Veröffentlichungen von Cathy Caruth zugesprochen wird, wobei zwei Veröffentlichungen hier immer wieder genannt und zitiert werden, der von Caruth 1995 herausgegebene Sammelband mit dem Titel *Trauma: Explorations in Memory* (Caruth 1995), und das ein Jahr später veröffentlichte Buch *Unclaimed Experience: Trauma, Narrative, and History* (Caruth 1996), in dem Caruth fünf von ihr zuvor schon veröffentlichte Aufsätze zu einer Monographie zusammenfasst.

Sucht man nach einem minimalen gemeinsamen Nenner dieser Kritik, so scheint er mir am griffigsten ausgedrückt darin zu liegen, dass die ästhetisch aufgeladene Faszination am Traumamotiv zur Versuchung wird, in Bereichen, die kaum noch etwas mit Qual und Leid traumatisierter Personen zu tun haben, eine Art Traumalogik zu entdecken oder, wenn man so will, sie in diese Bereiche hineinzukonstruieren. Traumatisch kann dann etwa die Kluft zwischen Realität und ihrer nie ganz gelingenden sprachlichen Darstellung werden, oder die Konstitution von Geschichte, die Geschichte von Wissenschaften, die Geschichte von Seminarabläufen im universitären Unterricht, die in der Moderne entstandene Unfähigkeit, mit dem Überfluss der uns überströmenden Daten umzugehen, etc. Die Gefahr, die hier besteht, liegt darin, dass durch die inflationäre Anwendung des Traumakonzepts als eines neuen und faszinierenden Interpretationsmodells eine in ihrem wahren Umfang kaum wahrgenommene Wirkung auf denjenigen Bereich von Traumaerfahrungen ausgeübt wird, in dem es um extreme Gewalt und Gewalterfahrung von Individuen geht, deren Leben oft für alle Zeit zerstört wird. Diese Wirkung ließe sich folgendermaßen kennzeichnen:

(i) Der ästhetische Enthusiasmus auf seiner Suche nach einer traumatischen Grundstruktur kultureller Erfahrung kann dazu führen, dass wichtige kategoriale Unterscheidungen, wie etwa die zwischen Täter und Opfer, vermischt und verwischt werden oder als kategoriale Unterscheidungen gar nicht mehr bemerkt werden. Ein von Kansteiner (2004: 117), Leys (2000: 193) und LaCapra (2014:

182f.) herangezogenes Beispiel ist Caruths Umgang mit Freuds Rekurs auf die Erfahrung Tankreds in Tassos Werk *Das befreite Jerusalem*. Caruth (1996: 4) deutet Tankreds Verzweiflung darüber, dass er ungewollt seine Geliebte Clorinda getötet hat, als Paradebeispiel einer traumatischen Erfahrung. Wichtiger als der Einwand, dass Caruth hier Freud falsch gedeutet haben mag, da Freud mit diesem Beispiel das Phänomen des Wiederholungszwangs, und nicht das der traumatischen Neurose als solcher erhellen wollte, ist meiner Ansicht nach die vollkommen zutreffende Feststellung, dass der Interpretation Caruths zufolge ein *Täter*trauma und nicht ein *Opfer*trauma zum exemplarischen Modell ernannt wird. Diese wenn auch vielleicht ungewollte Unsensibilität muss auf Traumaopfer wie ein Schlag ins Gesicht wirken.

(ii) Eine andere Art von fehlender Sensibilität, die in ihrer Wirkung auf individuelle Traumaopfer ebenfalls extrem verletzend sein kann, liegt in der *Unverhältnismäßigkeit* von Vergleichen zwischen verschiedenen Traumata begründet. Ein Beispiel wäre Caruths Analyse von Resnais' Film *Hiroshima, mon amour* (*Ibid*.: 25–56). Obwohl schon der Film selbst kritisiert wurde, indem er zwei so verschiedene traumatische Begebenheiten wie den Verlust eines geliebten Menschen und den Massenmord durch den Atombombenangriff auf Hiroshima erzähltechnisch aufs Intimste verknüpft und somit auf eine Ebene stellt, scheint Caruth die Unverhältnismäßigkeit dieser Zusammenstellung noch zu verstärken, indem sie beide Leidensformen noch weit deutlicher unter der Perspektive ihrer Gemeinsamkeit als der ihrer Differenz behandelt. Caruth weiß um diesen Vorwurf der Disparität, verteidigt aber dennoch ihren Ansatz.[3] Andere Beispiele kann man auch in den Beiträgen anderer Autoren zu Caruths genanntem Sammelband finden: so etwa der an sich interessante Bericht

3 Die Rechtfertigung, die darauf hinausläuft, dass das Ins-Verhältnis-Setzen von Unverhältnismäßigem letztendlich eine Form ist, Differenz als solche zu zeigen und zu bewahren, könnte dann natürlich auch wieder gegen Caruth gewendet werden, indem man hier den typischen Zug postmoderner Prämissen (Differenz bewahren) erkennen würde. Im Original lautet Caruths Rechtfertigung so: „the linking of traumas, or the possibility of communication or encounter through them, demands a different model or a different way of thinking that may not guarantee communication or acceptance but may also allow for an encounter that retains, or does not fully erase, difference." (Caruth 1996: 124).

Shoshana Felmans (Felman 1995) über die pädagogische Erfahrung eines Universitätsseminars, in dem Analysen zu Trauma in Literatur und Film mit der Visualisierung und Besprechung von auf Video festgehaltenen Interviews mit Opfern des Holocaust ergänzt wurden, was zu einer Art traumatischen Reaktion der Studenten führte, die eine Herausforderung an die Dozentin (Shoshana Felman) und die Studenten darstellte. Auch wenn der Bericht bewegende Momente enthält und von Bedeutung für die Reflexion auf den heutigen Umgang mit dem Holocaust ist, so bleibt doch fraglich, inwiefern die hier zur Frage stehenden Traumata, das der Holocaustopfer und das der Rezipienten der Berichte der Opfer, nicht deutlicher zu unterscheiden wären. Ein ganz anderes Beispiel wäre die Unverhältnismäßigkeit zwischen dem postulierten ‚ästhetischen' Trauma[4], dass Sprache nie angemessen Realität erfassen kann, und dem Trauma eines Holocaustopfers. In all diesen Fällen kann man die Unverhältnismäßigkeit der Zusammenstellungen oder Vergleiche als unrechtmäßige Nivellierung bewerten, die moralisch unwahr dadurch wird, dass sie das, was Opfern schwerster Verbrechen geschah, durch den Akt des Vergleichs entwertet oder abwertet.

(iii) Eine dritte Form von fehlender Sensibilität ist durch unangemessene Generalisierungen gegeben. Es mag von Vorteil sein, wenn man hier zwei vorgängige Unterscheidungen trifft. Eine jede Wissenschaft arbeitet notgedrungen mit Generalisierungen, und auch die psychologischen, psychiatrischen und psychoanalytischen Traumatheorien sind hier keine Ausnahme. Deswegen bedarf diese Kritik einer näheren Rechtfertigung. Wenn Generalisierungen als „unangemessen" bezeichnet werden, so ist hier gemeint: erstens, dass aus bestimmten Entwicklungsprozessen versuchsmäßig eine diesen inhärierende Traumalogik herausgelesen wird, und dieser Versuch dann, wenn die Interpretation schlüssig wirkt, als generell gültig und in weiteren ähnlichen Fällen anwendbar erscheint. Diese Art von Generalisierung kann man auch methodologische Generalisierung nennen. Man darf wohl mit einiger Berechtigung behaupten, dass diese Art von Generalisierung häufig die Hauptursache für die zuvor beschrie-

4 Hier beziehe ich mich auf Caruths Kapitel zu de Man, Kleist und Kant (Caruth 1996: 73–90).

benen Wirkungen (i) und (ii) ist. Eine andere Art von Generalisierung liegt dann vor, wenn behauptet wird, dass nicht nur Individuen traumatische Erfahrungen machen können, sondern auch Gruppen, Kollektive oder gar die ganze Menschheit. Hier handelt es sich um eine inhaltliche Generalisierung. Oft setzt eine inhaltliche Generalisierung eine entsprechende methodologische Generalisierung voraus. Dennoch scheint es mir sinnvoll, beide Typen voneinander zu unterscheiden.

Deshalb möchte ich kurz auf ein Beispiel einer inhaltlichen Generalisierung eingehen, das Kansteiner in seiner schon erwähnten Analyse besprochen hat. Es handelt sich um Adornos und Horkheimers philosophische Funktionalisierung des Holocausttraumas.

Obwohl gerade Adorno und Horkheimer, nicht nur durch ihr klassisches Opus *Dialektik der Aufklärung* (Adorno & Horkheimer 1996), sondern auch durch über Jahrzehnte anhaltende scharfe Kritik und kontinuierliche Bewusstwerdungsarbeit einen eminenten Anteil daran hatten, dass die fehlende Aufarbeitung der Naziverbrechen insbesondere im Nachkriegsdeutschland nicht mehr kommentarlos hingenommen wurde, darf man, so Kansteiner[5], nicht übersehen, dass der Theorieansatz Adornos und Horkheimers zu einer inhaltlichen Generalisierung führt, die aus der Sicht der Holocaustopfer verletzend wirken muss. Ausgangspunkt der Kritik an Adorno und Horkheimer ist, dass der Holocaust als nicht mehr zu überbietende Veranschaulichung des absoluten Scheiterns der Aufklärung interpretiert wird, als totaler Rückfall der Aufklärung in Mythos. Damit aber wird er zu einem Moment einer mehr als zweitausendjährigen dialektischen Entwicklung gemacht, und also trotz proklamierter Undenkbarkeit in einer die gesamte Menschheit betreffenden Entwicklungslogik von Geschichte situiert.

Kansteiner faltet diesen Vorwurf noch in drei spezifische Vorwürfe auseinander: (i) der Versuch, den Holocaust in Einklang mit der Theorie der negativen Dialektik zu denken, führt dazu, dass eine wesentliche Unterscheidung unkenntlich gemacht wird, nämlich die zwischen der westlichen Zivilisation als solcher und den National-

5 Kansteiner (2004: 110ff.) erwähnt weitere Autoren, die seine Analyse stützen, vor allem Rensmann (1998) und Schneider, Stillke & Leinweber (2000).

sozialisten[6], insbesondere was die Frage der Schuld bzw. der Täter der Holocaustverbrechen angeht; (ii) der Versuch, das Judentum mit Bezug auf das methodologische Rüstzeug der negativen Dialektik in seinen entscheidenden charakteristischen Zügen zu verstehen, führt zu seiner Charakterisierung als einer Religion, die gerade aufgrund ihres ‚Atavismus' (das Mimesisverbot) die Kraft des Widerstandes gegen die Mimesiswut des Aufklärertums bewahrt habe, und damit einen Rest von verlorengegangener Authentizität. Dem Judentum als solchem dieses Moment zuzuschreiben, auch wenn es aus der Absicht geschieht, ihm eine (zweifelhafte) Auszeichnung zu verleihen, kann auch so gedeutet werden, dass hierdurch die so oft beschworene Ansicht von der kategorialen Andersheit der Juden bestärkt wird, und damit denjenigen in die Karten spielen kann, die den Juden aufgrund eben dieser ihrer Andersheit einen Anteil an der Schuld des Holocaust geben;[7] (iii) Adornos ablehnende Haltung gegenüber der Psychoanalyse, wie sie in den Vereinigten Staaten praktiziert wurde und die Adorno im Rahmen seiner negativ-dialektischen Theorie als typisch kommodifizierte, auf Scheineffizienz beruhende Variante von Psychoanalyse empfand, die in schockierender Diskrepanz zu den tatsächlich geschehenen Verletzungen stand, muss angesichts der wenn auch geringen Erleichterungen, die Holocaustopfer durch Therapieversuche erfuhren, als theoretische Borniertheit erscheinen, und wendet sich letztlich gegen die Opfer des Holocaust.[8]

---

6 „Erstens verwischt die allumfassende und unausweichliche Schuld der westlichen Zivilisation, wie sie bei Horkheimer und Adorno beschrieben wird, den Unterschied zwischen Opfern und Tätern des Nationalsozialismus und macht auf diese Weise die durchaus konkrete Schuld der vielen Organisatoren und Vollstrecker der „Endlösung" unkenntlich." (Kansteiner 2004: 111).

7 „Einerseits förderten sie [die Juden] das Tabu der Mimesis durch Verbot von Opfer und Götzendienst. Andererseits bewahrt ihre Kultur Elemente einer vormythologischen Stufe der menschlichen Kultur, z.B. bei dem Beharren auf dem ‚unzivilisierten' Lebensstil der Nomaden. Diese Ambivalenz weist das Judentum als eine höhere, ehrlichere Religion als das Christentum aus, sie kann aber auch als Erklärung für die „Endlösung" verstanden werden, die die Opfer für ihre Vernichtung verantwortlich macht." (Kansteiner 2004: 112).

8 „Außerdem lehnte Adorno die therapeutische Praxis der Psychoanalyse ab, wie er sie in den Vereinigten Staaten kennenlernte. Die Vorstellung, Patienten könnten sich durch Therapie erfolgreich mit ihrer Vergangenheit aussöhnen, schien eine besonders abstoßende Empfehlung für das Zeitalter nach dem Holocaust zu sein." (Kansteiner 2004: 112).

In allen drei Fällen liegt eine unangemessene Generalisierung vor, die zudem eine die wirklichen Traumaopfer schädigende Wirkung hat. Im ersten Fall handelt es sich um eine typisch philosophische Generalisierung, da hier die Interpretation eines traumatischen Geschehens, das bestimmte Bevölkerungsgruppen betraf (vor allem Juden, Homosexuelle, Behinderte), mit einer die gesamte Menschheit oder zumindest die gesamte okzidentale Entwicklung betreffenden Entwicklungslogik in Zusammenhang gebracht wird. Obwohl Adorno nicht unbedingt so weit geht, dass er die der Geschichte unterliegende negative Dialektik selbst als traumatisch bezeichnet, so wird doch ein konkretes Trauma auf dem Untergrund dieser Dialektik verstanden und in diesen Sinnhorizont eingebettet. Dieser erste Fall von Generalisierung steht den Fällen, in denen Philosophen von einem Menschheitstrauma ausgehen, am nächsten, dadurch dass inhaltlich die Menschheit als solche und als ganze ins Spiel gebracht wird. Andererseits handelt es sich gleichzeitig auch um eine methodologische Generalisierung, da die Tendenz besteht, konkrete Phänomene in ein theoretisches Konstrukt zu pressen. Im zweiten Fall liegt eine Generalisierung der Charakterisierung des Judentums als Religion vor, wobei man auch hier sagen könnte, dass die Analyse einen Großteil der Menschheit betrifft, da die Charakterisierung auf der Grundlage einer allgemeinen komparativen Bewertung von Religionsformen beruht. In methodologischer Hinsicht ist die theoretische Bewertung von Mimesis, Repräsentation und Reproduktion der forschungsleitende generalisierende Aspekt. Auch wenn in diesem Fall kein Menschheitstrauma (in unrechtmäßiger Generalisierung) evoziert wird, so könnte man doch aus Adornos und Horkheimers Analyse die generalisierte Konsequenz ziehen, dass bestimmte Gruppen umso anfälliger für die Traumaopfer-Rolle sind, je mehr sie von den herrschenden Denk- und Verhaltensmustern abweichen oder diese usurpieren. Auch der dritte Fall ließe sich so interpretieren, dass die Aversion gegen den amerikanischen Lebensstil generalisiert und kurzschlüssig auf jedwede amerikanische Wissenschaftspraxis übertragen wird. Auch hier handelt es sich also um eine inhaltliche und zugleich methodologische Generalisierung, die, so die Kritiker

Adornos, sich unbequeme Fragen bezüglich ihrer Rechtmäßigkeit gefallen lassen muss.

Die bisherigen Überlegungen scheinen darauf hinauszulaufen, dass die Arbeitshypothese, dass es Menschheitstraumata gibt, nicht nur auf falschen Generalisierungen beruht, sondern auch moralisch problematisch ist. Die Untersuchungen der folgenden Kapitel werden aber versuchen, dieses Urteil als zu pauschal zurückzuweisen. Allerdings sollten die bisherigen Überlegungen als wichtiges *caveat* durchgehend Berücksichtigung finden. Dies kann dadurch geschehen, dass den Einwänden der Vermischung kategorialer Unterschiede, der Unverhältnismäßigkeit von Vergleichen und der Gefahr vorschneller und falscher Generalisierungen Gehör geschenkt wird. Positiv formuliert gehe ich davon aus, dass es fruchtbar sein kann, wenn man die Hypothese der Existenz von Menschheitstraumata nicht vorschnell aufgrund der vorgebrachten Einwände fallen lässt. Für die Fruchtbarkeit dieser Hypothese spricht auch, dass der Begriff des Menschheitstraumas noch unterbestimmt ist. Kansteiner zum Beispiel gebraucht diesen Begriff im Titel seines Aufsatzes, greift aber auf ihn kein einziges Mal im Text selbst zurück. Auch die reichhaltigen Literaturangaben am Ende seines Textes führen den Begriff in keinem Titel auf. Dem könnte man entgegnen, dass ein Menschheitstrauma eben ein Trauma ist, das die ganze Menschheit betrifft. Aber wie wir schon im Fall der Kritik an Adornos und Horkheimers Generalisierungen gesehen haben, könnte es sein, dass die Menschheit in einer bestimmten Phase ihrer geschichtlichen Entwicklung gemeint ist, dass nicht alle Menschen aktuell das Trauma als Trauma wahrnehmen, dass das Trauma einige mehr, andere weniger betrifft, dass es nur ein potentiell alle Menschen betreffendes Trauma ist, dass es ein Trauma ist, was mit der Konstitution des Menschen *qua* Menschen zu tun hat, etc. Diese Liste ist natürlich nicht erschöpfend. Sie zeigt aber, dass, wenn man die Hypothese vom Menschheitstrauma ernst nimmt, es unerlässlich ist, den Begriff Menschheitstrauma näher zu bestimmen.

Im folgenden Kapitel gehe ich aber noch nicht auf das Thema Menschheitstrauma als solches ein. Vielmehr wird es zunächst darum gehen, Schwierigkeiten der begrifflichen Bestimmung von individuellen und kollektiven Traumata zu diskutieren, wobei vor allem die

terminologische Bezeichnung unterschiedlicher Arten von Trauma im Mittelpunkt stehen wird.

Kapitel 2

Schwierigkeit der begrifflichen Abgrenzung der Traumabegriffe

Die Ausführungen in Kapitel 1 haben gezeigt, dass der inflationäre Gebrauch des Traumabegriffs im wissenschaftlichen und alltäglichen Diskurs, der vor etwa drei Jahrzehnten begonnen hat, kein harmloses Faktum ist. Problematisch ist nicht nur die laxe Anwendung eines Paradigmas, das vielleicht deswegen eine gewisse Faszination ausübt, weil es kein rein spekulativ-ästhetisches Konstrukt ist, sondern mit einer ganz realen existentiellen Tragik verbunden ist, die in allen Anwendungen immer durchscheint und damit den theoretischen Höhenflügen eine gewisse existentielle Schwere verschafft. Problematisch ist vielmehr und vor allem, dass diese laxe Anwendung zur Folge haben kann, dass das konkrete physische und psychische Leid individueller Traumaopfer nicht nur unterschlagen wird, sondern auch durch Missachtung, schiefe Analogien und disparate Vergleiche verschärft werden kann. Der Vorwurf der moralischen Unwahrheit läuft darauf hinaus, dass auf einer oberflächlichen Ebene scheinbar humanistische Motivationen wie Sozialkritik, Aufklärung, Emanzipation, Bereicherung der Erkenntnisse bezüglich eines noch unverstandenen Problemkomplexes eine Wirkung haben können, die den Intentionen des Theoretikers frontal entgegensteht. Theorie hat hier vielleicht viel mehr mit Praxis zu tun, als man meint. Das Spiel mit explosivem Material kann plötzlich eine Wirkung entfalten, die so gar nicht bedacht war.

Eine Konsequenz, die man aus diesen kritischen Reflexionen ziehen könnte, wäre es, klare Bestimmungen und begriffliche Abgrenzungen zwischen den unterschiedlichen Traumabegriffen einzufordern. Diese Bestimmungen könnten dann auch dazu dienen, den Gebrauch des Traumabegriffs von Fall zu Fall zu rechtfertigen. Obwohl die vorliegende Arbeit an diesem Ideal orientiert ist, sind die

Schwierigkeiten seiner Umsetzung doch sehr groß. Erstens wird es wohl immer so sein, dass Begrifflichkeiten selbst einem Entwicklungsprozess unterworfen sind und niemals stabil bleiben, einfach weil neue Erkenntnisse zu neuen Begriffen und Unterscheidungen führen. Andererseits gibt es auch keinen Konsens, was die Bestimmung von Traumaarten angeht. Tatsächlich sind Klassifikationen von Traumata sehr heterogen und scheinen oft noch ‚in der Mache' zu sein. Oft führt auch das Bedürfnis, zwischen unterschiedlichen Traumaarten genauer und präziser zu unterscheiden, zur Einführung neuer ‚Speziesbegriffe', die kaum noch in ihrer Gesamtheit und gegenseitigen Konkurrenz übersehen werden können. Andererseits, in der gegenläufigen Orientierung von der Spezies zum Genus, scheint es auch schwierig zu sein, einen gemeinsamen Nenner für unterschiedliche Traumaarten zu finden. Viele der vorgeschlagenen Formulierungen führen dann doch dazu, bestimmte fundamentale Momente auszugrenzen.

Diese Unschärfe muss aber nicht unbedingt ein Nachteil sein. Vielmehr ist es eine fruchtbare Aufgabe von Forschung, diese Unschärfen hinsichtlich ihrer Gründe zu hinterfragen. Um es an einem Beispiel konkret zu benennen: weder sollte man dem analytisch-positivistischen Drang nach präzisen Definitionen und Begriffsbestimmungen zu sehr nachgeben, noch dem postmodernistischen Kult der unbestimmbaren Differenz. Das heißt, auch wenn Bestimmungsversuche des Phänomens Trauma stark variieren, nicht zu homogenisieren sind und sich einer klaren Bestimmung verweigern, so kann doch der Versuch solcher Bestimmungen sinnvoll und hilfreich sein – eine Art Arbeit am Begriff, die kein Ende findet und auch kein Ende finden kann.

Der Fokus der in diesem Buch versuchten Analyse trifft schon eine begriffliche Vorentscheidung, die nicht selbstverständlich ist: die zwischen individuellem Trauma, kollektivem Trauma und Menschheitstrauma. Diese Unterscheidung ist durchaus anfechtbar. Die Reflexionen in diesem Kapitel können als Versuch gelesen werden, diese Unterscheidung zu rechtfertigen.

2.1 Differenzierungsbedarf: individuelle Traumata

Als gut begründeten Ausgangspunkt für Begriffsbestimmungen des *individuellen* Traumas würde ich Bohlebers Analyse der historischen Entwicklung der psychoanalytischen Traumatheorien ansehen (Bohleber 2010). Bohleber unterscheidet zwischen zwei Grundmodellen, dem psychoökonomischen und dem objektbezogenen Modell. Das psychoökonomische Modell geht auf Freud zurück und betont den Moment des das Trauma auslösenden Schockereignisses. Dieses Schockereignis trifft das Individuum unvorbereitet, es wird von den von außen kommenden Reizen vollkommen überwältigt. Freuds Beschreibungen in *Jenseits des Lustprinzips* (Freud 1967a) sind hier paradigmatisch. Wie bei einer Art Dammbruch, bei dem alle psychischen Schutzschilde unter der Macht der einströmenden äußeren Stimuli zusammenbrechen, kollabiert das psychische Immunsystem und ist nicht mehr in der Lage, auf das intrusive Ereignis zu antworten. Es ist diesem hilflos ausgeliefert. Diese Ausgangsinterpretation führt dazu, dass die Reflexion auf die Reaktion auf das traumatische Ereignis verschiedene Aspekte mit besonderer Aufmerksamkeit beachten muss: vor allem die Aspekte der Nachträglichkeit, der zeitlichen Verschiebung der Reaktion auf das traumatische Ereignis, sowie der praktisch nicht mehr einzuholenden, nicht mehr zu korrigierenden Unzulänglichkeit des gescheiterten Abwehrversuchs des traumatischen Übergriffs. Dieses Modell mag in Fällen, in denen es ein einziges Schockerlebnis gibt (einmalige Vergewaltigung, einmaliger Kindesmissbrauch, einmaliger brutaler Überfall, etc.), ein fruchtbarer Ausgangspunkt für Interpretationen sein, scheint aber schon in Fällen zu scheitern, in denen die intrusiven Verletzungen über längere Zeit hinweg immer wieder neu geschehen, in denen also einige Voraussetzungen des psychoökonomischen Modells nicht mehr zutreffen, da das Opfer die immer wieder neuen Übergriffe schon erwartet, also nicht mehr ‚unvorbereitet' getroffen wird (Holocaustopfer, fortgesetzte Folter, wiederholter Kindesmissbrauch, etc.). Dennoch ist nicht *dieser* der entscheidende Aspekt, der zur Entstehung des objektbezogenen Traumamodells führte, sondern vielmehr der Einbezug der interpersonalen Beziehung, einerseits zwischen Opfer und Täter, andererseits zwischen dem Opfer und seinen familiären Bezugsperso-

nen bzw. zwischen dem Opfer und seinen Beziehungen im sozialen Umfeld. Wichtig ist hier, dass das Verstehen von Traumata nicht zureichend möglich ist, wenn nur das Traumaopfer (die sich am Individuum manifestierenden Symptome, die innerpsychische Dynamik der individuellen Reaktion auf die das Trauma auslösenden Ereignisse) in Betracht gezogen wird. Paradigmatisch sind hier z.B. die Forschungen Winnicotts und die seit den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts verstärkt einsetzenden Forschungen zur Mutter-Kind-Beziehung gewesen, aber nicht nur diese. Wichtig ist, dass ein Trauma nicht angemessen verstanden werden kann, wenn nicht auf die Beziehung zwischen der oder den Personen, die ein Trauma auslösen, und der Person des Opfers eingegangen wird. Zum Beispiel ist es von entscheidender Bedeutung, wenn ein Kind von seinem Vater oder seiner Mutter missbraucht wird, das heißt, einer Person, von der das Kind emotional und physisch abhängig ist. Andererseits können familiäre oder soziale Beziehungen die Wirkung von traumatischen Ereignissen auch abmildern. Beispiele sind in der Literatur breit diskutiert worden: einerseits könnte man das Schicksal von jüdischen Waisenkindern anführen, die Verfolgung und Holocaust überlebt haben. Ihr Leid wurde scheinbar erträglicher und ihre Integration in die postnazistische Gesellschaft erleichtert, wenn sie in einer Familie aufgenommen wurden, die einen emotionalen Halt bereitstellte. Ein nicht die Familie, sondern die Gesellschaft betreffendes Beispiel sind gesellschaftliche Riten, die Übergriffe auf die physische Integrität einer Person darstellen, aber aufgrund der Einbettung in die soziale Akzeptanz dieser Riten eventuell nicht in allen Fällen als traumatisch empfunden werden (vgl. dazu Kansteiner 2004: 122).

Neben der Differenz psychoanalytischer Perspektiven auf Traumata, die hier nur angesprochen wurde, gibt es generelle, in der Natur der Sache begründete Unterscheidungen. So scheint es, schon alleine aus moralisch-ethischen Gründen, unverantwortlich zu sein, wenn nicht zwischen Opfer- und Tätertrauma unterschieden wird, obwohl es Fälle gibt, in denen das konkrete physische und psychische Leiden von Opfern und Tätern kaum zu unterscheiden ist. Das heißt, geht man nur von der Symptomatik der Folgeleiden aus, so geht dieser Unterschied verloren. Wichtiger noch scheint die Frage zu sein, in-

wiefern dieser Unterschied sich auf die allgemeine gesellschaftliche Bewertung und Anerkennung der Traumata auswirkt oder auswirken sollte. Sicherlich sind Täter nicht immer schuld an ihren Handlungen – man darf nur an das schon erwähnte Tassobeispiel erinnern oder an mythisch-dramatische Konstellationen der unbewusst tragischen Verstrickung in Mord und Totschlag –, und wenn sie die volle Schuld oder eine Teilschuld haben, was in der Regel der Fall ist, wie ist diese dann zu beurteilen? Haben nicht immer auch die Gesellschaft, die Erziehung, das ‚Elternhaus' etc. eine Mitschuld? Und wie ist diese zu bewerten? Verdienen ‚Täteropfer' weniger die psychologische Hilfe als andere Traumaopfer? Ist es obszön, wenn Traumata von Holocausttätern aus ethisch-medizinischen Gründen gleiche Behandlung erfahren (bald muss man sagen: erfuhren) wie Holocaustopfer?

Eine andere Frage, die auch für die psychotherapeutische Behandlung von Traumata sehr wichtig ist (vgl. Kühner 2002: 20–22), ist die der Differenzierung der von Traumaopfern erfahrenen Gewalt. Hier ist das Spektrum sehr breit. Soll man Opfer von Naturkatastrophen Opfern menschlicher Gewalt gleichstellen? Macht es Sinn, zwischen Naturkatastrophen, an denen der Mensch keine Mitschuld hat, und solchen, an denen er eine hat, zu unterscheiden? Lässt sich überhaupt mit einem minimalen Grad an Bestimmtheit feststellen, wer genau an bestimmten Naturkatastrophen Mitschuld hat? Dies mag einfacher festzustellen sein im Fall des Dammbruchs in Beaver Creek als bei Opfern von Hurrikans. Nimmt man etwa den Fall von Hurrikan Kathrina, so müsste unterschieden werden zwischen all den Menschen, die über Jahrzehnte, Jahrhunderte oder gar Jahrtausende aufgrund ihrer Handlungen für den jetzigen Klimawandel mitverantwortlich gemacht werden können, und andererseits den Verantwortlichen für bestimmte konkrete Schäden, bei Kathrina etwa der Deichbruch in New Orleans, die eventuell vorhersehbar und vermeidbar gewesen wären. Will man also zwischen direkter und indirekter menschlicher Gewalt unterscheiden (oft ist dies eben nicht so einfach – ist Liebesentzug oder Vernachlässigung von Kleinkindern indirekte oder direkte Gewalt?), so beginnen im Bereich der direkten Gewalt erst die eigentlichen Schwierigkeiten. Nicht nur ist die Unterscheidung zwischen sexueller Gewalt, anderen Formen physischer

Gewalt (Folter, Überfall, Raubüberfall, etc.) wichtig, sondern auch, ob es sich beim traumatischen Ereignis um einen gezielten, absichtlich auf die betreffende Person des Opfers gerichteten Angriff handelt, welches das entsprechende Motiv ist, ob es die Person oder eher ihre Zugehörigkeit zu einer bestimmten Klasse, Gruppe, Ethnie, Religion, Ideologie, Geschlecht betrifft, ob die Gewalt vom Opfer am eigenen Körper erfahren wird, ob es Gewalt an nahestehenden Personen ist, die das Opfer miterleben muss, ob diese Erfahrung direkt oder indirekt (über Medien) geschieht.

Weiterhin ist es wichtig, nicht nur aus rechtlichen oder anerkennungsrechtlichen Gründen, die Faktoren von Latenz und Nachträglichkeit in Betracht zu ziehen. Oft zeigen sich bestimmte Traumasymptome und damit konkrete Leidensformen erst geraume Zeit nach dem das Trauma auslösenden Geschehen, so dass in manchen Fällen der Zusammenhang zwischen auslösendem Geschehen und nachfolgenden Wirkungen, die in den Symptomen sich manifestieren, erst nachgewiesen oder entdeckt werden muss. Außerdem ist erst im Zuge der Erfahrungen mit Überlebenden des Holocaust nachgewiesen worden, dass die Wirkungen von erfahrener Gewalt nicht nur die Person des Opfers betreffen, sondern auch transgenerationell sein können. Das heißt, dass auch Kinder und eventuell Kindeskinder von Holocaustopfern eindeutige Symptome von Traumaopfern zeigen. Sind dies weniger ‚echte' Traumata als die, in denen das Opfer direkt die Gewalt erfährt? Kann man hier von indirekter Gewalterfahrung sprechen?

Wichtig ist auch das Alter des Traumaopfers. Geschieht ein gewaltsamer Übergriff im frühen Kindesalter, so muss man davon ausgehen, dass das zumindest in *einer* Hinsicht einen großen Unterschied macht: dass die Auseinandersetzung mit dem Trauma zunächst in vollkommen unbewussten Verarbeitungsprozessen verläuft und es oft zu einem großen therapeutischen (aber auch existentiellen oder auch forensischen) Problem wird, den wahren Auslöser für ein später diagnostiziertes Trauma auszumachen (vgl. dazu etwa Krystal 1978). Auch wenn man sagen kann, dass Traumata sich im Prinzip in allen Fällen einer einfachen rationalen Verarbeitung entziehen, so macht es doch einen großen Unterschied, ob das Opfer zum Zeitpunkt der

traumatischen Erfahrung schon ein ‚Beobachter-Ich' entwickelt hat oder noch nicht.

Vom analytischen Standpunkt aus muss zudem noch ein Aspekt berücksichtigt werden, der innerhalb der Traumaforschung ein eigenes Forschungsgebiet darstellt: das Phänomen der Erinnerung. Da in fast allen Fällen traumatische Erfahrungen einen Eingriff darstellen, dem die entwickelten physischen und psychischen Abwehrmechanismen des Organismus nicht gewachsen sind, ist das bessere Verstehen der Art der Reaktion auf den traumatischen Übergriff seit Beginn der Traumaforschung eines der bedeutendsten Forschungsziele. Dabei steht nicht zur Debatte, dass die Rekonstruktion der wahren Fakten oft sehr schwierig und manchmal nicht einwandfrei möglich ist – zur einfachen Veranschaulichung: manchmal können die ‚Fakten' materiell dokumentiert sein (etwa, wenn Videoaufzeichnungen von Überfällen, Vergewaltigungen, Folter etc. vorliegen), manchmal gibt es Augenzeugen, manchmal gibt es ‚nur' die Berichte der Opfer, manchmal gibt es nur Vermutungen aufgrund bestehender Symptome (wie es der Fall bei Freuds ersten Hypothesen zu Fällen neurotischer Hysterie war). Gerade wenn man auf die Berichte der Opfer angewiesen ist, um die traumaauslösenden Fakten zu rekonstruieren, wird die Erinnerung der Opfer zum Hauptzeugen. Schon seit den allerersten Anfängen der Traumaforschung wurde klar – und dies ist auch einer der wesentlichen Gründe für die Rechtfertigung der Existenz von Psychoanalyse –, dass Erinnerung nicht immer zuverlässig ist, dass sie Imagination und Reproduktion von Faktischem vermischt, dass abgesehen davon Erinnerung ‚von Haus aus' niemals eine simple Reproduktion von Faktischem ist, dass gerade aufgrund der gewaltigen Probleme, die die Psyche des Opfers mit der Verarbeitung der traumatischen Erfahrung hat, Erinnerung an ‚faktischer Zuverlässigkeit' verlieren mag oder sogar verfälschend sein kann. Andererseits wäre es aber auch zu einfach, Erinnerung nur am Maßstab des Faktischen zu messen. Erinnerung hat einen intrinsischen Bezug zu dem gesamten ‚subjektiven' Bereich. Sie sagt eine Menge über die Erfahrung des Traumaopfers aus, über seinen / ihren Versuch mit dem Trauma umzugehen, sagt etwas aus über das, was ebenso oder mehr noch Fakt ist als das faktische, traumaauslösende Geschehen: nämlich das faktische

Leiden, der faktische Versuch des Umgangs mit diesem, die faktische, wenn auch oft unbewusste Zuschreibung von Intensitätsgraden an gewisse Aspekte des verletzenden Geschehens.

Die hier aufgelisteten Beispiele von Differenzierungsbedürftigkeit sind zweifellos nicht erschöpfend. Sie zeigen nur an, dass der im Prinzip äußerst wichtige Versuch einer begrifflich klaren Fassung des Phänomens Trauma enormen Schwierigkeiten ausgesetzt ist, die umso schwerer wiegen, als eine unklare Bestimmung konkrete Verletzungen, Falscheinschätzungen oder fehlende Anerkennung zur Folge haben kann. Neben diesen Differenzierungen, die im Grunde mehr zu tun haben mit dem, was ein Traumaforscher, aber auch ein Therapeut, in seinem *Diskurs* und seinen *Forschungen* über Traumaphänomene zu berücksichtigen hat, erwächst ein Differenzierungsbedarf auch schon aus der *Benennung* verschiedener Traumata, also aus den in der Fachliteratur in Umlauf gekommenen spezifischen Termini. Eine kurze Bemerkung Varvins aus seinem Handbuch-Artikel zu Psychoanalyse und Trauma ist hier aufschlussreich:

> Different types of trauma have been suggested, including shock trauma, cumulative trauma, seduction trauma, strain trauma, extreme trauma, war trauma, incest trauma, etc. This typology refers both to different situations (war, family), different types of exposure (strain, cumulative, etc.) and different types of reactions (shock). There is often a blurring of the distinctions between the traumatic situation, the traumatising process (understood as the process whereby the situation influences the subject), the immediate reaction to the external influence, the later reaction and the end result in the form of a specific condition (e.g. acute or chronic PTSD, personality disorder). There is, furthermore, often confusion as to what constitutes an experience that is traumatic. (Varvin 2016: 17).

Varvin zufolge besteht also die Gefahr, dass in den genannten Benennungen die Unterschiede zwischen dem situativen Umfeld, in dem ein Trauma ausgelöst wird, der Art und Weise, wie ein Traumaopfer den das Trauma auslösenden Impulsen ausgesetzt war, und den Arten von Reaktionen auf diese Impulse verwischt werden. Dem könnte man allerdings entgegnen, dass es wohl keine Benennung außer der des Traumas selbst gibt, die für sich allein diese Differenzierung leisten

könnte. Benennungen sind Hilfsmittel, um begriffliche Inhalte zu fassen, und die durch einen Spezialbegriff hervorgehobenen Aspekte müssen notwendig selektiv sein, will man nicht aus einer Begriffsbenennung einen Roman machen. Dennoch hat Varvins Bemerkung auch ihre Berechtigung, nämlich wenn man sie so versteht, dass die inhaltliche Orientierung, die ein Terminus gibt, nicht zu einer Vernachlässigung der in ihm nicht erwähnten anderen Bezugshorizonte führen sollte.

2.2 Versuche allgemeiner Bestimmungen von individuellen Traumata

Nach diesen Bemerkungen, die an der Richtung vom Genus zur Spezies orientiert waren, möchte ich nun einige Bemerkungen folgen lassen, deren Orientierung der inversen Richtung folgt, von der Spezies zum Genus. Hier geht es um eine einigermaßen angemessene allgemeine Bestimmung des Phänomens Trauma bei zugleich schon vorhandener zureichender Kenntnis der Traumaspezies, also um Definitionsversuche von Trauma. Dass diese Versuche nicht unwichtig sind, d.h. nicht nur aus enzyklopädischen oder fachlich-akademischen Interessen erfolgen, ist eine in der Traumaliteratur gängige Einschätzung[9], die schon allein dadurch begründet ist, dass die Anerkennung der entsprechenden psychiatrischen Diagnose, wie es im Fall der Holocaustopfer und Vietnamsoldaten ganz offensichtlich wurde, eine politische Frage sein kann und direkte Auswirkung auf den Anspruch auf Sozialleistungen oder Reparationsleistungen hat. Gerade wegen dieses Aspekts war die Aufnahme der post-traumatischen Symptome in das von der *American Psychiatric Association* (APA) herausgegebene Handbuch *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders,* die 1980 unter der Bezeichnung PTSD (*post traumatic stress disorder*)[10] erfolgte, ein großer Fortschritt.[11] Seitdem gab es zwei Revisionen dieses Eintrags, die erste im Jahr 2000, dem soge-

9 So etwa Bohleber (2010: 99), zuvor u.a. auch Furst (1967) und Cooper (1986).
10 Die deutsche Bezeichnung lautet PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung).
11 Zum Kontext der Aufnahme von PTSD in den DSM siehe zum Beispiel Leys (2000: 5).

nannten DSM-IV zugehörig, und die vorerst letzte im Jahr 2013 im nun so bezeichneten DSM-5).[12]

Obwohl die offizielle Anerkennung der posttraumatischen Störungen als ‚Krankheit' wie gesagt ein großer Fortschritt war, begann schon kurz nach der Aufnahme der PTSD in das DSM eine bis heute anhaltende, zum Teil sehr kritische Diskussion um diesen Eintrag, nicht nur in Bezug auf den entsprechenden Text selbst, sondern auch bezüglich seiner Wirkung, seines sozialpolitischen Gewichts und seiner Forschungsrelevanz. Unabhängig von den jeweiligen Revisionen muss zunächst festgehalten werden, dass der (jeweils revidierte) Eintrag zu PTSD/PTBS in erster Linie dazu dient, eine psychiatrisch-medizinische Diagnose begründungsfähig zu machen, so dass sie dann eben auch in administrativer Hinsicht (etwa Anspruch auf Versicherungsleistungen) von bindender Kraft ist. Da es in vielen Fällen nicht einfach ist, ein traumatisches Ereignis in seiner faktischen Konkretheit zu rekonstruieren, wie etwa bei unzähligen Fällen von sexuellem Missbrauch, bei denen das Opfer mit dem Täter allein war, also keine Zeugen vorhanden sind, und da Erinnerungen des Opfers an das traumatische Ereignis oft vollkommen fehlen können oder fragmentarisch sind oder in spezifischer Form verändert, so ist die scheinbar objektivste und neutralste Form einer Traumadiagnose die, die sich an den beschreibbaren, dokumentierbaren und bezeugbaren *Symptomen* orientiert. Dieser Ansatz ist durchaus sinnvoll, wenn es um ein Diagnosehandbuch geht. Allerdings bringt diese Zielsetzung des DSM es auch mit sich, dass bestimmte Differenzen und Aspekte des Traumas weniger Beachtung finden oder ausgeblendet werden.

Die neueste Version der PTSD/PTBS-Beschreibung zeigt unverkennbar die fast ausschließliche Orientierung an der Symptomatik. Von den fünf hauptsächlichen Diagnosekriterien betrifft nur das erste die (oft nur vermuteten) auslösenden Faktoren des Traumas, die weiteren vier eine Spezifizierung der Symptome unter bestimmten Gesichtspunkten. Diese betreffen (i) die Intrusionssymptome, (ii) die Vermeidungssymptome, (iii) die negativen Veränderungen im kogni-

12 Im Jahr 2022 erschien eine neu durchgesehene und erweiterte Fassung des DSM-5, nun mit DSM-5-TR bezeichnet, in der aber der Eintrag zu PTSD nicht verändert wurde.

tiven und affektiven Verhalten und (iv) Veränderungen, die die Reaktivität und Erregbarkeit betreffen. Beispiele für die Symptome (i) bis (iv) sind: (i) überfallartig auftretende Erinnerungen an das traumaauslösende Ereignis, *flashbacks*, Albträume, aber auch eben ‚objektiv' registrierbare Reaktionen auf interne oder externe Reize, z.B. auf Gegenstände, Orte, Situationen, die mit dem Ereignis assoziiert werden; (ii) schwer abgrenzbar von den letzten Beispielen aus Kategorie (i) sind Vermeidungsreaktionen, zu denen Phobien, Fluchtimpulse, Panikreaktionen gehören; (iii) hier werden eine Reihe sehr heterogener und oft in der Traumaliteratur heftig diskutierter und intensiv erforschter Aspekte wie psychische Taubheit, Unfähigkeit zu positiven Emotionen (Anhedonie), tiefes Schamgefühl, Wut, Schuldgefühle, sehr negatives Selbst- und Weltbild aufgelistet, und merkwürdigerweise auch die Unfähigkeit, sich an das Traumaereignis zu erinnern (was schwer abgrenzbar z.B. von Vermeidungsreaktionen ist), entweder in seiner radikalen Form der dissoziativen Amnesie oder auch in Form einer nur fragmentarischen Erinnerung an bestimmte konkrete Einzelheiten. Der Einbezug dieses Aspekts ist zudem auch fragwürdig, weil die Bewertung dieser Reaktion als ‚Krankheitssymptom' von vornherein negativ bewertet wird, wobei außer Acht gelassen wird, dass Vergessen auch eine biologisch positive Strategie sein kann; unter (iv) werden dann etwa Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, Hypervigilanz und erhöhte Schreckhaftigkeit aufgeführt.

Was nun die erste Kategorie, also die der traumaauslösenden Faktoren, betrifft, so sieht das Handbuch folgende Fälle vor: die zu diagnostizierende Person war konfrontiert mit der Bedrohung des eigenen Lebens, mit der Bedrohung des Lebens anderer oder dem Tod anderer, mit schwerer Verletzung oder angedrohter schwerer Verletzung, mit sexueller oder angedrohter sexueller Gewalt, wobei dann unterschieden wird, ob die Bedrohung oder die tatsächliche Gewaltanwendung die Person direkt betraf, ob sie Augenzeuge war, ob es eine ihr sehr nahestehende Person war, die in den genannten Situationen war, oder ob die Zeugenschaft eher aus zufälligen Gründen (Konfrontation mit den Folgen eines traumatischen Ereignisses oder zufällige Zeugenschaft desselben – etwa Passanten eines schrecklichen Unfalls, eines Verbrechens) oder auch aus beruflichen Gründen

(Ersthelfer, Polizisten, etc.) sich ergab. Keine direkte Berücksichtigung finden Fälle, in denen diese Zeugenschaft rein über Vermittlung von Medien geschieht, mit Ausnahme der Fälle, in denen die Konfrontation mit potentiell verstörendem Material aus beruflichen Gründen gefordert ist und zudem kontinuierlich ist (man denke etwa an kriminalpolizeiliche Untersuchungen zum Kindesmissbrauch). Der Einbezug dieser letzteren Fälle ist auch ein entscheidender Grund dafür, dass die PTBS-Symptome nicht mehr, wie noch in DSM-IV, einheitlich unter dem Genus „Angststörungen" gefasst werden, da „Angst" eben nicht mehr in allen Fällen als auslösender Hauptfaktor in Betracht kommt.[13] Die neue Kategorisierung hat vielmehr zu einem neuen Nenner geführt, den „trauma- und belastungsbezogenen Störungen", wodurch der Fokus von dem Phänomen Angst abgezogen und auf die Stressfaktoren gelegt wird. Dies könnte als Bemühen gedeutet werden, Angst als Kategorie subjektiven Empfindens durch eine neutralere, ‚härtere' und ‚objektivere' Kategorie zu ersetzen, eben die der besser registrierbaren Stresssymptome, obwohl man dieser Behauptung auch entgegnen kann, dass Angst als Terminus nicht aus dem DSM verschwunden ist. Vielmehr wurde die Kategorie *Angststörungen* beibehalten, und die PTBS-Störungen aus dieser Kategorie ausgesondert, da sie, wie gesagt, aufgrund der neuen Beschreibungen nicht in jedem Fall auf den Grundnenner Angst beziehbar sind. Wie dem auch sei, der Fokus auf der *Symptomatik*, d.h. den manifesten oder beobachtbaren Symptomen, ist unverkennbar.

Neben Kritiken, die in den neueren Revisionen der PTBS-Definitionen des DSM eine zu starke Ausweitung dessen sehen, was unter medizinisch-psychiatrischer Brille legitimerweise als Trauma klassifiziert werden kann/darf – was der Meinung einiger Experten zufolge negative Folgen nach sich ziehen kann, wie etwa mögliche „Überbehandlung" oder „Stigmatisierung" eines größeren Bevölkerungsanteils[14] –, bemängeln andere Kritiken, dass das durchaus sehr einflussreiche DSM einen Fokus auf das Traumaphänomen suggeriert,

13 Eine Übersicht über die Änderungen von der 4. zur 5. Auflage in Bezug auf PTSD ist online leicht zu recherchieren. Siehe z.B. die Seite des U.S. Department of Veteran Affairs: https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/essentials/dsm5_ptsd.asp

14 Siehe z.B. Jacobi, Maier & Heinz (2013).

der zu einseitig ist. Wenn die Hauptorientierung sich auf die Symptome konzentriert, so besteht z.B. die Gefahr, dass ganz wesentliche Unterscheidungen zur Nebensache geraten. So etwa können Täter, bei denen starke Traumasymptome vorliegen, zu bemitleidenswerten Opfern mit sozial anerkanntem Opferstatus werden, ohne dass der Unterschied Täter/Opfer seine berechtigte Berücksichtigung erfährt.[15] Selbst die weite Fassung der traumaauslösenden Faktoren im DSM klammert im Grunde genommen zahlreiche sehr wichtige Fragen aus, die ich schon weiter oben angeführt habe, z.B. die Unterscheidung von Opfern von Naturkatastrophen, Opfern sexueller Gewalt, Kriegsveteranen, Opfern von Verkehrsunfällen, von Folter, von Genoziden, etc. Nahegelegt wird, dass in der medizinischen Praxis sozietäre, kulturelle, religiöse, gesellschaftliche Aspekte, die mit dem traumaauslösenden Ereignis aufs engste verknüpft sind, ausgeblendet werden sollten, da es in erster Linie um die Diagnose von Symptomen geht und eventuell ihre medikamentöse Behandlung.[16] Eine andere, vielleicht noch grundsätzlichere Kritik betrifft die Ausblendung der Geschichte oder Genealogie der Traumadiskussion im DSM, d.h. nicht nur der Geschichte der Behandlungspraktiken und der im Laufe der letzten eineinhalb Jahrhunderte sich vertiefenden Kenntnis der jeweiligen Symptome, sondern auch des jeweiligen wissenschaftstheoretischen, sozialen und politischen Kontexts der entsprechenden Forschungen bzw. der jeweiligen Interessen von Forschern und Institutionen.[17] Besonders Young und Leys sehen im DSM den nicht ausgewiesenen Anspruch auf die *Zeitlosigkeit* (Young 1995: 5; Leys 2000: 6) der Diagnosehilfen, und dieser führe zu einer zu Selbstüberschätzung neigenden Einschätzung des DSM.

In vielen anderen Definitionen von Trauma zeigt sich eine ähnliche Schwierigkeit. Besonders wenn Definitionen – wie es ja auch deren Sinn ist – kurz und knapp gehalten sind und sich auf ein oder zwei Sätze beschränken, ist es im Prinzip unvermeidbar, dass es zu Formulierungen kommt, die bestimmte Aspekte oder sogar Traumatypen vollkommen ausblenden, d.h. den Schwerpunkt im Prinzip

15 Siehe dazu auch Kansteiner (2004: 122).

16 Siehe dazu z.B. Drožđek (2012: 183ff.); Bracken (2002: 66ff.).

17 Zur grundsätzlichen Kritik an der DSM-Perspektive siehe z.B. Young (1995), Hacking (1986), Scott (1993).

unberechtigterweise auf *einen* Traumaaspekt oder *eine* Traumatheorie legen, und andere, konkurrierende, gar nicht erwähnen. Ein paar wenige Beispiele sollen hier genügen.

Agnes Heller schreibt:

> Both the experience of trauma and how it appears in neurotic illness or symptoms are described differently by different authors. There are *some common features, however, in all descriptions*. Let me enumerate them. The experience of trauma, it is agreed, is one of being confronted by an *overwhelming force* which threatens the subject with annihilation, with being depersonalized, isolated or rendered helpless, totally controlled by a power s/he does not understand. This experience, because of the profound upset to one's being that it involves, is *typically then repressed*. The *aftershock* is then characterized variously by denial, silence, the impossibility to remember or remembrance without emotion or anxiety; thus emotional impoverishment, impotency, a constant need for recognition or reassurance manifest in ego trips or fits of rage; the feeling of being unwanted, the urge for 'irrational' repetitions; the splitting or multiplication of the personality; the feeling of unreality, loneliness, depression, suicide, or irrational pains as somatic symptoms. Not all symptoms are normally present in one syndrome. Rather, subjects' responses to trauma typically combine several of the previously enumerated symptoms. (Heller 2007: 105).

In dieser kurzen Beschreibung der „common features" aller Beschreibungen des Traumaphänomens wird etwas zur Ursache, zur subjektiven Reaktion auf diese Ursache und zur Symptomatik gesagt, drei Grundaspekte, die in fast allen Definitionen Beachtung finden. Was die Ursache angeht, so scheint die Formulierung, dass das Traumaopfer mit einer überwältigenden Macht konfrontiert wird, besonders stark die psychoökonomische Deutung des individuellen Traumas zu evozieren. Sequentielle oder kumulative sowie auch Sekundärtraumata scheinen nur mit besonderer gymnastischer Anstrengung in diese Form pressbar zu sein. Fraglich ist auch, ob man die Reaktion auf das Traumaereignis in allen Fällen als Verdrängung charakterisieren soll, was besonders in Fällen fraglich ist, wo man von einer Traumatisierung ausgeht, die noch vor der Ausbildung eines bewussten Ego stattfindet, also z.B. in frühkindlichem Entwicklungs-

stadium. Dann folgt eine Aufzählung der wichtigsten Symptome. Bezeichnenderweise bereiten die Fragen der Ursache und der Interpretation der subjektiven Reaktion und ihrer Gründe die größten Schwierigkeiten, da hier die Antworten der Theoretiker am meisten divergieren.

Eine Alternative zu diesem, so könnte man sagen, klassischen Versuch einer knappen und dennoch treffenden Beschreibung des Traumaphänomens ist der Versuch, der in solchen Bestimmungen inhärenten Tendenz zu Harmonisierung und Ausblendung von heterogenen oder gar antinomischen Positionen dadurch zu begegnen, dass schon in den knappen Definitionen auf diese Heterogenität hingewiesen wird. Meiner Ansicht ist dies ein begrüßenswertes Plus an Reflexivität. Als Beispiel für eine solche Option möchte ich hier Varvin herausheben. Obwohl er in seinem Handbuchartikel mit einer knappen Bestimmung beginnt, die ihre Tücken hat – nämlich dass Trauma immer mit einer Beziehung zwischen externer Realität und psychischer Realität zu tun habe[18] –, kommt er im Laufe seiner Ausführungen dann zu einem interessanten Zwischenresümee, in dem einige wenige Grundaspekte hervorgehoben werden, von denen ich hier die ersten drei[19] zitiere:

1. Psychic trauma is a complex event involving a individual's personal reaction to an event that is for the individual outside the normal range of experience or outside the average expectable.
2. It is not the event itself but the experience of the event, the personal apprehension, which determines whether it is traumatic.
3. Trauma concerns the ego's inability to deal with the stimuli and the affects aroused because of the impact of the event and later because of the memories of it. (Varvin 2016: 19)

Obwohl man bezüglich jeder einzelnen dieser drei Bestimmungen monieren kann, dass sie nicht wirklich ihre Funktion erfüllen[20], ist es

18 „Trauma or better, traumatisation, places the relation between external reality and psychic reality in focus." (Varvin 2016: 1).

19 Die Aspekte 4 und 6 (vgl. Varvin 2016: 19) sind meiner Ansicht nach hier vernachlässigbar, auf Aspekt 5 komme ich noch zu sprechen.

20 Zu (1.) könnte man einwenden, dass „outside the normal range of experience" auch überwältigende positive Erfahrungen einschließt; zu (2.), dass dies eben