

Virtuelle Objekte: Allpräsenz, Nichtpräsenz und Käuflichkeit

Verf.: Prof. Dr. med. Reinhard Plassmann

Vortrag auf der DPV Frühjahrstagung April 05



**Psychotherapeutisches Zentrum
Erlenbachweg 24**

97980 Bad Mergentheim

**Tel.: 07931 – 5316 – 0
E-Mail: plassmann@ptz.de**

1. Einleitung

Sehr geehrte Frau Löchel, liebe Kolleginnen und Kollegen,

sie hatten mich gebeten einen Beitrag zu diesem Forum zu geben und bin dem gerne nachgekommen.

Ich arbeite in der stationären Psychotherapie sehr viel mit Jugendlichen und beobachte, dass mir diese Jugendlichen Patientinnen und Patienten die Beschäftigung mit dem Typus des virtuellen Objektes geradezu aufzwingen. Ein anscheinend größer werdender Teil ihres Erlebens, ihres Krankseins und ihrer Übertragungen sind davon bestimmt.

Ich möchte also, wenn sie einverstanden sind zunächst überlegen, was virtuelle Objekte sind und welche Eigenschaften sie haben (die wichtigsten sind Allpräsenz, Nichtpräsenz und Käuflichkeit) um dann im zweiten Teil einige klinische Phänomene und therapeutische Konsequenzen zu beschreiben.

2. Virtuelle Objekte

Wir leben in einer Epoche, die man als Post-Gutenberg-Epoche bezeichnen kann. Das dominierende Zeichensystem ist nicht mehr die Schrift, sondern das elektronische Zeichen. Ungefähr das Jahr 1950 wird als Wendepunkt zwischen diesen beiden Epochen angesehen, und zwar deshalb, weil in den Jahren nach dem 2. Weltkrieg die amerikanischen Haushalte mit Fernsehgeräten gesättigt waren und sich somit dieses neue Zeichensystem durchgesetzt hatte.

Thema dieses Aufsatzes ist die Veränderung unserer Zeichensysteme und damit unserer Symbolwelten, der Wandel von der Welt des Schriftzeichens zur Welt des elektronischen Zeichens, die dadurch entstandene Möglichkeit, elektronische Objekte zu schaffen, die ich virtuelle Objekte nennen möchte, die Manipulation von Objektwahl und Objektbeziehung, die damit einher geht und die Rolle, die uns Analytikern in einer solchen Welt zukommt.

Diese elektronischen Zeichen haben mit großem Tempo ein Eigenleben entwickelt, es ist eine ganze Klasse neuer Objekte entstanden, die Klassen der virtuellen Objekte. Dies sind elektronisch veränderte, ergänzte oder rein elektronisch produzierte Objekte. Damit verbunden ist eine Industrialisierung von Objektwahl und Objektbeziehung. Es entsteht die

manipulierte Objektwahl und Objektbeziehung und die Verdrängung natürlicher Objekte durch virtuelle. Dieser Vorgang ist auch mit einem Wechsel des Sozial- und Kulturverständnisses verbunden. Es entstehen neue Muster des Sozial- und Kulturverständnisses.

Ziel des Vortrages ist es, über die Veränderung unserer Zeichenwelt und die damit verbundene Industrialisierung von Objektbeziehung zu sprechen und zu beschreiben, wie virtuelle Objekte und die Vorstellung der manipulativen Objektbeziehung in der klinischen Arbeit mit Jugendlichen auftauchen.

3. Zeichensysteme und Kulturentwicklung

Wir benötigen nur einen kurzen Ausflug in die Geschichte unserer Zeichensysteme und deren Zusammenhang mit der Kulturentwicklung, um zu vergegenwärtigen, mit welchem Recht wir diesen Zeichensystemen eine prägende Rolle einräumen.

Virtuelle Objekte sind eine neue Klasse von Zeichen, die erst durch die aktuellen technischen Möglichkeiten entstanden sind, und die von den Begründern der Zeichenlehre, zum Beispiel Peirce (1839 - 1914) oder Thure v. Uexküll, dem Begründer der Biosemiotik, noch nicht vorhergesehen werden konnten.

Peirce sagt: „Ein Zeichen ist etwas, das für jemanden in einer Hinsicht oder Funktion für etwas (anderes) steht“¹. Er unterscheidet qualitativ verschiedene Klassen von Zeichen, die ikonischen, die indexikalischen und die symbolischen. Ikonische Zeichen sind dem bezeichneten Objekt ähnlich, indexikalische Zeichen verweisen durch einen logischen Zusammenhang auf das Objekt, symbolische Zeichen haben weder Ähnlichkeit noch Verweis, sie sind soziale Konventionen. Diese sehr abstrakten wissenschaftlichen Begriffe sind im Computerbereich wieder zur Alltagssprache geworden, Bildschirme und Programme wimmeln von Ikonen, Indexen und Symbolen. Man benötigt sie, um die verschiedenen Klassen von Zeichen, derer sich die Elektronik bedient, zu unterscheiden.

Daß die Verwendung adäquater Zeichensysteme in der Kommunikation zwischen Therapeut und Patient von größter Bedeutung ist, braucht man uns als Analytikern nicht zu er-

¹ Zitat nach Uexküll, *Lehrbuch der psychosomatischen Medizin*, 5. Auflage 1996, Urban & Schwarzenberg München

klären. Wir kultivieren das gesprochene und geschriebene Wort, wir unterscheiden es vom Symptom, welches oft ein körpersprachliches, wortloses Zeichen ist, von der Handlung und vom Traum. In zunehmendem Maß findet die Zeichenlehre auch Eingang in die psychoanalytische Krankheits- und Behandlungslehre, wir kennen den Vorgang *der semiotischen Regression*, wenn ein Patient seine Fähigkeit zur Symbolisierung in krankhafter Weise verliert, etwa im Zusammenhang mit traumatischen körperlichen Erfahrungen und die *semiotische Progression* in der Therapie. Im Dialog mit dem Analytiker, der über eine unbeschädigte Fähigkeit zur Symbolisierung verfügt, regeneriert sich auch die Fähigkeit des Patienten zur Symbolbildung, damit einher gehen Heilungsvorgänge, es entsteht eine innere Distanz, Durcharbeiten und Integrieren, Zeitgefühl und Sinnfindung werden möglich.

Thure v. Uexküll² hat nun die Semiotik verwendet, um eine Biosemiotik zu formulieren. Die Biosemiotik gibt diesen Vorgängen den metatheoretischen Rahmen. Lebensvorgänge werden im Kern als Vorgänge der Zeichenbildung aufgefaßt, weil biologische Code-Systeme benötigt werden für das Wahrnehmen und Beeinflussen der Umgebung, also für die Herstellung von sogenannten „Einheiten des Überlebens“, schon auf der Ebene des Einzellers.

Von den Naturwissenschaften zu den Sozialwissenschaften kommen wir u. a. über die Arbeiten von Neil Postman³. Er versucht, unsere Kulturgeschichte als Geschichte der Zeichensysteme zu beschreiben und beschäftigt sich insbesondere mit dem Übergang vom schriftlichen zum elektronischen Zeichen, der sich gegenwärtig vollzieht und nach seiner Auffassung eine andere Welt schafft.

Er beschreibt, wie die ersten 1 ½ Jahrtausende nach Christus unter dem Einfluß des Katholizismus eine Kultur des Bildes waren, die Schrift blieb wenigen vorbehalten und auch hohe weltliche Führer waren bekanntlich in dieser Epoche mit Selbstverständlichkeit Analphabeten.

² *Theorie der Humanmedizin. Grundlagen des ärztlichen Denkens und Handelns, 1991, Urban & Schwarzenberg München*

³ *Das Verschwinden der Kindheit. 1996, Fischer-Verlag Frankfurt/M.*

Der Aufschwung der Wissenschaften im 13. Jahrhundert machte Europa reif für die Erfindung des Buchdruckes, der dann Mitte des 15. Jahrhunderts geschah, mit der Folge der massenhaften Verfügbarkeit von Schrift und damit Wissen. Die religiöse Reformation, also das Aufkommen des Protestantismus, ist deshalb auch ein Wechsel zur Schriftkultur gewesen, zur Kultur des Buches und zur allgemeinen Verfügbarkeit nicht nur der Bibel, sondern des Wissens überhaupt.

Dieser Umbruch kann uns als Modell dienen für die jetzt geschehende Revolution vom schriftlichen zum elektronischen Zeichen. Das Prinzip ist das gleiche.

Zuerst verändert sich die Struktur der Symbole (also der Zeichen, in denen kommuniziert wird), dann die Struktur der Objektbeziehung und der Objekte, mit denen wir kommunizieren) und schließlich das Wesen der sozialen Sphäre, in der kommuniziert wird⁴. Wir sind mitten in diesem Prozeß.

Postman vertritt nun einen interessanten, man könnte sagen, kultur-semiotischen Standpunkt. Mit der Dominanz des Schriftlichen, also des Buches, entstehe eine Kultur der kontrollierbaren, damit auch dosierbaren und portionierbaren Information und damit die Möglichkeit, das zu schaffen, was er als Kindheit definiert: einen Schutzraum, von dem bestimmte anstößige oder traumatische, jedenfalls für altersunangemessen gehaltene Informationen ferngehalten werden. Die Aufteilung der Schule in Klassen gibt nach Postman paradigmatisch wieder, wie das Kind kontrolliert in die Informationsräume der Erwachsenen hineingeführt wurde.

Natürlich gehörte dazu auch ein bestimmtes, mehr oder weniger bewußtes, Konzept dessen, was Kinder seien. Man sah sie mit John Locke (1693) als Tabula rasa, in welche sich die von den Erwachsenen gegebene Information einschrieb. Das Modell der bürgerlichen Kleinfamilie war somit ein Mikrokosmos, in welchem die Kinder auf kontrollierte Weise in die Informationswelt der Erwachsenen hineingeführt, also erzogen werden.

In der Welt der elektronischen Zeichen gelten andere Verhältnisse. Sie sind allgegenwärtig, Das ehemalige Erwachsenenwissen wird nicht mehr in kontrollierten Räumen wie Schule und Familie vermittelt, sondern in offenen Räumen, die von den Produzenten der elektronischen Zeichen geschaffen und kontrolliert werden. Eine wichtige Folge hiervon

benennt Postman nicht: die fortschreitende Verdrängung der Eltern als Primärobjekt. Ich werde darauf zurückkommen. Ein Protagonist dieser neuen Welt ist Calvin, ein Kind, das leidenschaftlich fernsieht, hochintelligent aber einsam, mit einem Tiger als virtuellem Spielgefährten und nicht imstande, mit seinen Eltern zu sprechen, die in einer anderen Welt leben.

Wir können also folgende Grundannahmen festhalten: Informationen sind Zeichensysteme. Sie sind nicht neutrale, beliebig auswechselbare Chiffren, sondern wirken hochgradig prägend, die jeweiligen dominanten Zeichensysteme des Bildes, der Schrift oder des elektronischen Zeichens schaffen eine zugehörige Kultur der Objektvorstellungen, der Objektbeziehungen und der Sozialkultur.

In der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts vollzieht sich nun der Wechsel von der schriftlichen zur elektronischen Informationskultur. Virtuelle Objekte sind deren Kreationen, mit denen wir uns nun näher beschäftigen können.

Virtuelle Objekte sind elektronisch veränderte, ergänzte oder geschaffene Objekte. Sie sind in der Regel zusammengesetzt aus einem natürlichen und aus einem elektronisch manipulierten Teil, die beide ineinanderfließen und für das wahrnehmende Subjekt nicht mehr trennbar sind. Auch in der psychischen, inneren Repräsentanz weisen diese Objekte die Merkmale des virtuellen auf, sie sind ganz oder überwiegend phantasiert, ohne klare Herkunft und Geschichte, ohne klaren räumlichen Ort.

Da sie nicht konkret räumlich sind, beanspruchen sie die Eigenschaft der Allpräsenz, gleichzeitig sind sie aus dem selben Grunde nicht präsent, es gibt sie nicht wirklich eben weil sie virtuell sind. Eine dritte Eigenschaft darf nicht übersehen werden. Sie sind erzeugt worden um verkauft zu werden, sie sind käuflich.

Der zum virtuellen Objekt zugehörige Typus der Objektbeziehung enthält das Element der Käuflichkeit. Dem liegt die Fantasie zugrunde, Objektbeziehung, also Bindung stelle sich so her, dass einer der Beteiligten etwas erzeugt ein virtuelles Objekt. Es ist mit geringen Mitteln produzierbar, flüchtig, vergänglich, aber leicht reproduzierbar. Beziehung entsteht dadurch, dass der andere Beteiligte sich für dieses virtuelle Objekt interessiert. Man könn-

⁴ POSTMAN, *Das Verschwinden der Kindheit*, S. 34

te dies dem Typus der manipulativen oder vielleicht konsequenterweise dem Typus der virtuellen Objektbeziehung nennen. Sie führt nicht zum seelischen Wachstum, sie kann sich jederzeit spurlos auflösen, die Subjekte der Beteiligten, also die Personen sind austauschbar, sie steht also im Gegensatz zur personalen Objektbeziehung, die uns hundert Jahre in der Psychoanalyse beschäftigt hat.

Hierzu ein erstes Beispiel.

Die Professorin für Informatik an der Universität Basel, Nadia Thalmann, hat in ihrem Labor in zirka 10-jähriger Arbeit mit zahlreichen Mitarbeitern eine elektronische Kopie der Marilyn Monroe geschaffen, die nunmehr verkauft und in unsere Realität eingefügt werden wird. Diese virtuelle Marilyn Monroe existiert als Figur, die sich bewegt, spricht und kann dann in beliebige, neu produzierte Filme eingefügt werden.

Falls virtuelle Objekte elektronisches Spielzeug wären, für das man sich interessieren könnte oder auch nicht, brauchten wir uns damit nicht zu beschäftigen. Die Realität ist allerdings anders. Sie werden eingesetzt, um natürliche Objekte zu verdrängen. Das methodische Prinzip dabei ist, jedes natürliche objektsuchende Interesse der Kunden, seien es Erwachsene oder Kinder, auf ein virtuelles Objekt umzulenken. Das elektronisch manipulierte Objekt ermöglicht eine manipulierte Objektwahl, mit dem Ziel einer manipulierbaren Beziehung.

Der Wiener Evolutionsbiologe Karl Grammer analysiert zum Beispiel die Zusammenhänge zwischen Bewegungsabläufen und physiologischen Reaktionen, vor allem den sexualrelevanten Hormonspiegeln. Er sagt, das Unbewußte lese aus den Bewegungsabläufen einer betrachteten Person in Sekundenbruchteilen Informationen über deren Hormonspiegel und damit über deren Kontakt- und Annäherungsbereitschaft heraus. Durch digitale Auswertung isoliert er nun unter anderem alle Bewegungsabläufe von Frauen, die bei höherem Oestrogenspiegel gehäuft auftreten, und die deshalb auf das Unbewußte von Männern eine massive Signalwirkung, eine *Attraktion* ausüben. Ein Beispiel ist der sogenannte „Hair-Flip“ der Frauen, also das Schütteln und Werfen der Haare nach hinten. Diese Geste führt zu einem sofortigen Anstieg der Testosteronspiegel beim betrachtenden Mann. Der Forscher digitalisiert dann diese Bewegungselemente, d. h. er setzt sie in reproduzierbare Zahlensequenzen um und überträgt sie auf virtuelle Schauspieler, soge-

nannte „Dummies“. Hierfür kann beispielsweise die erwähnte elektronische Marilyn Monroe verwendet werden. Diese läßt man dann, je nach gewünschter Wirkung, eine bestimmte Kombination von Bewegungsabläufen ausführen und löst damit eine berechenbare psychische und hormonelle Triebreaktion beim Betrachter aus, die dann unproblematisch mit einem Produkt verknüpft werden kann.

Wiederum könnte man all diese Entwicklungen als kuriose Randerscheinungen abtun. Darin wäre die Annahme enthalten, daß es nach wie vor ausreichend Freiheitsgrade gibt, sich virtuellen Objekten und damit der manipulierten Objektwahl und Objektbeziehung zu entziehen. Es gibt nun allerdings zahlreiche Beobachtungen, daß virtuelle Objekte bei Kindern bereits in großem Umfang zu Primärobjekten geworden sind. In Freizeitzentren treten künstliche Realitäten an Stelle der natürlichen und werden mittlerweile in kaum vorstellbarem Ausmaß bevorzugt. Die Zahl der Besucher liegt in Deutschland mit 20 Millionen pro Jahr beim Dreifachen der Besucherzahl aller Fußballbundsligaveranstaltungen zusammengenommen. Hauptnutzer sind Kinder, Jugendliche und einige Erwachsene, 40% sind jünger als 20 Jahre. Ein weiteres Anzeichen für die Internalisierung virtueller Objekte bei Kindern sind die in letzter Zeit wiederholt aufgetretenen Massenhysterien, also rational nicht erklärbare Kaufräusche bei Kindern und deren Eltern, zuletzt in der Nachfrage nach einem in Japan produzierten virtuellen Haustier, dem Tamagotchi (von japanisch Tamago *das Ei*). Die Kinder tragen ein kleines Gerät mit LCD-Display bei sich, worauf ein kleines Küken erscheint, das Pflege und Versorgung fordert. In Deutschland wurden in 97 zwei Millionen Stück verkauft, das ganze Geschwader von Nachfolgeprodukten für Kinder und jetzt auch für Erwachsene noch nicht mitgerechnet. Die Perfidie dieses sogenannten Spielzeugs liegt, wie ich meine, in der elektronischen Nachahmung und Ausbeutung der primären Objektbeziehung. Nach der elektronischen Geburt des Kükens (nach Anschalten des Gerätes) prägt sich dessen elektronischer Charakter. Ist das Kind mit größtem Einsatz fürsorglich zum virtuellen Küken, verhält es sich freundlich, ist das Kind unaufmerksam, wird das Küken böse, vergißt das Kind das Füttern, verhungert das Küken. Die Kinder hängen mit ihren ganzen Gefühlen an diesen Geräten, sind verzweifelt, deprimiert und haben schwere Schuldgefühle, wenn ihr Küken gestorben ist.

Der exzessive Verkaufserfolg beruht wahrscheinlich darauf, daß die größte Sehnsucht von Kindern nach einer guten Primärobjektbeziehung virtuell nachgeahmt und damit verkäuflich wird. Auffällig ist, wie leicht sich der Wunsch der Kindes nach primärer Objektbezie-

hung auf das Display des Gerätes lenken läßt. Vielleicht sind Bildschirme für viele Kinder tatsächlich schon zum Primärobjekt geworden.

4. Klinische Phänomene und therapeutische Konsequenzen

Nehmen wir also an, Kinder und Jugendliche seien heute einer Vielzahl solcher und ähnlicher Erfahrungen ausgesetzt, die in einigen Fällen den Charakter eines *Virtualisierungstraumas* bekommen können. Es kann kein Zweifel bestehen, dass es so ist. Virtuelle Objekte sind Bestandteil der Normalität geworden, hierin unterscheiden sich unsere Kinder von den heute Erwachsenen.

Sie reagieren wie immer mit der aktiven Bewältigung des passiv Erfahrenen, sie werden von Konsumenten zu Produzenten virtueller Objekte, sie lernen Virtualität zu nutzen, stellen virtuelle Objektbeziehung aktiv her, sie wird Bestandteil ihres Krankheitsbildes und muss therapeutisch beantwortet werden.

Ich möchte das am Beispiel selbstverletzenden Verhaltens untersuchen.

Dies hat epidemische Ausmaße angenommen oder vielleicht: Es ist normal geworden. Angeblich praktizieren ca. 30% der Jugendlichen zeitweise selbstverletzendes Verhalten. Selbstverletzendes Verhalten weist typische Merkmale eines virtuellen Objektes auf. Die Jugendlichen, meist sind es Mädchen, befinden sich in einer diffusen, negativen Stimmung. Ob es sich um Zorn, Leere, Trauer, Unsicherheit, Neid, Angst handelt kann nicht mehr ausdifferenziert wahrgenommen oder benannt werden, es wird auch nicht versucht. Die Stimmung ist die einer undifferenzierten Dysphorie. Die Selbstverletzung als virtuelles Objekt verstanden ist allpräsent, sie kann jederzeit verfügbar gemacht werden. Sie ist dabei auch nicht präsent, da sie ein Kunstprodukt ist, flüchtig ohne räumlichen Ort. Sie scheint von körperlicher Natur, physisch präsent, sie scheint zu leben, indem sie fühlbar ist, sichtbar, indem sie blutet. Sie scheint zu helfen. All das scheint sie nur. Sie ist eine Verletzung, sonst nichts. Wenn die Verletzung das bliebe, was sie ist, so müsste im Ausheilen Erleichterung auftreten, Heilungsfreude, Gefühle der Kohärenz. Als virtuelles Objekt benutzt, hinterlässt die Verletzung leere Objektlosigkeit, erneut diffuse Dysphorie. Manche Jugendliche unterhalten deshalb eine Dauerwunde, andere erzeugen den Zustand der Allpräsenz durch statusartiges Dauerritzen.

Eben dies von der Patientin geschaffene virtuelle Objekt löst nun Interesse aus, Negatives wie Positives. Der Interessierte, dies gilt auch für den Therapeuten, bekommt aber keinen Kontakt zur Person der Patientin, nur zum virtuellen Objekt Selbstverletzung. So lange dieses Muster von Objektbeziehung akzeptiert wird, bleibt die Beziehung flüchtig, die Personen austauschbar. Diese Beziehung ernährt nicht, sie führt nicht zum Wachstum der Persönlichkeit.

Im Herstellen dieses Objektbeziehungsmusters vom manipulativen, virtuellen Typ scheint der Patientin, sie sei machtvoll, in der aktiven Position.

Die Patientinnen sind der Objektbeziehung vom personalen Typus gleichsam entwöhnt. Alles, was personale Beziehung ausmacht, also Bindung, Trennung, Konflikt, Zuneigung, Abneigung, Verantwortung und Hingabe wird diffus dysphorisch als anstengend, kompliziert und immer als ungewohnt, fast als fremdartig empfunden. Die Patientinnen wollen aus diesem Grunde ausweichen und aktivieren – mit Gewalt – die virtuelle Objektwelt und Objektbeziehung. Sie tun es, indem sie sich verletzen.

Die Begegnung mit personaler Objektbeziehung scheint etwas Toxisches zu bekommen. Sie wird nicht vertragen.

Das Erzwingen des virtuellen Beziehungsmodus bekommt hier etwas sehr Gewaltames. Der Therapeut bemüht sich um Kontakt, Mitpatienten auch, schöpft Hoffnung und jedesmal aufs Neue sieht er sich der Enttäuschung ausgesetzt. Die Gegenübertragung des Therapeuten spiegelt dann die infantile Enttäuschung des objektsuchenden Kindes wieder. Diese Erfahrung muss von traumatischer Heftigkeit gewesen sein, die Patienten fügen sie nun dem Therapeuten und ihren Mitpatienten mit eben dieser Heftigkeit zu. Sie fühlen sich im aktiven Tun besser, als im passiven Erleiden.

Im stationären Rahmen hat dies fatale Folgen. Alle Patientinnen versuchen, auf der Seite der Traumatisierenden zu sein, nicht auf der Seite der Traumatisierten. Niemand will das Risiko einer personalen Beziehung eingehen, weil stets irgend eine Mitpatientin sich in die scheinbare Überlegenheit der virtuellen Selbstverletzungswelt überhebt. Die Folge sind redundante Traumainszenierungen ohne Ausweg. Es ist, wie wenn in der Klinik jeder Pa-

tient versuchte, den Lärm des Anderen mit noch lauter gedrehter Musikanlage zu übertönen. Die Folge wäre eine zum Wachstum und zum Leben nicht mehr geeignete Kakophonie.

Es bleibt die Frage der Symptomwahl, warum ausgerechnet Selbstverletzen?

Die moderne Traumatherapie hat uns gelehrt, dass Traumaschemata ihre ursprüngliche Repräsentanz behalten als stabile Gestalt in der Zeit. Wir können also vermuten, dass das Virtualisierungstrauma ebenfalls am Körper statt gefunden hat. Ich vermute, dass der Körper zu weiten Teilen eine leblose, fremde Landschaft geworden ist, also ein Deprivationstrauma in der Körpererfahrung. Mögliche Gründe können der Bewegungsmangel der Kinder sein, die ihren Körper infolgedessen nicht mehr fühlen, möglich wäre auch ein emotionaler Besetzungsmangel. Die Pflegepersonen berühren, lieben, besetzen den Körper nicht emotional. Aus dieser Öde des fremdwordenen eigenen Körpers ragen möglicherweise schon in der infantilen Primärerfahrung Schmerzen, als das Lebendigste hervor, was das Kind erlebt. Sie werden dem Körper zugefügt, sei es durch Sturz, sei es durch Gewalt, sei es durch Selbststimulation und werden so zum infantilen Vorbild des späteren manipulativ erzeugten virtuellen Selbstobjekts, das eine Lebendigkeitsinsel in der Öde des leblosgefühlten Körpers zu sein scheint.

Was ist zu tun? Wir sind in unserer Klinik der Not gehorchend vor ca. 2 Jahren dazu übergegangen, den stationären Therapieraum als selbstverletzungsfrei zu definieren. Wir haben den Patientinnen erklärt, dass uns stationäre Psychotherapie, die zum seelischen Wachstum geeignet sein soll, nur an einem selbstverletzungsfreien Raum möglich ist und dass alle Patientinnen, die glauben, dass sie auf ihr Selbstverletzen nicht verzichten können, die stationäre Therapie solange unterbrechen, bis sie es können.

Aufgrund dieser Setzung treffen alle Patientinnen seither eine Entscheidung. Alle Patientinnen entscheiden sich gegen Selbstverletzen. Es hat in diesen 2 Jahren, seit die Klinik selbstverletzungsfrei ist, keinen einzigen Therapieabbruch wegen Selbstverletzung gegeben, obwohl wir weiterhin unverändert Patienten mit allen Schweregraden mit selbstverletzendem Verhalten stationär aufnehmen.

Was hat das zu bedeuten? Ich meine, dass wir die Patientinnen unterschätzt haben. Sie waren der personalen Objektbeziehung eben nicht entwöhnt, die Erinnerung daran, die Sehnsucht nach dem, was seelisches Wachstum ermöglicht, war noch aktiv.

Ich schließe daraus nicht, dass jede Art von Virtualität mit einem Virtualisierungstrauma gleich zu setzen sei. Wir können mit digitaler Kunst, digitalen Medien und digitalen Formen der Kommunikation ohne weiteres leben, ohne daran Schaden zu nehmen. Mehr noch: der Mensch benötigt Virtualität. Zum Leben gehört nicht nur platte, unmittelbare Erfahrung, sondern notwendigerweise der Raum der Fantasie, der Kunst, der Spiritualität, der Raum von Symbol, Sprache. Alle Erkenntnis ist nicht Abbild, sondern Konstruktion. Was allerdings niemals passieren darf, ist das, was wahrscheinlich unseren Patienten geschehen ist: der Verlust von personaler Beziehung zu den Primärobjekten verbunden mit kreativem Spiel. Dies wird für alle Zeiten der wachstumsförderliche, seelische Raum bleiben, niemals werden Bildschirme und digitales Spielzeug dem Kind seine Primärobjekte ersetzen.

5. Schluß

Was folgt aus alledem? Wird die Zukunft so aussehen, daß wir Psychoanalytiker ein Häufchen anachronistischer Linksintellektueller werden, die gegen die kommerzialisierte elektronische Welt solange ohnmächtigen Widerstand leisten, bis die Zeit über uns hinweggegangen ist? Ich glaube nicht.

Wir stellen in der virtuellen Welt der Übertragung gemeinsame Wirklichkeiten mit unseren Patienten her und unterscheiden uns von der kommerziellen Virtualität gerade dadurch, daß wir nicht manipulieren. Eben dadurch heilen wir.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit

Literaturverzeichnis:

¹ Zitat nach Uexküll, *Lehrbuch der psychosomatischen Medizin*, 5. Auflage 1996, Urban & Schwarzenberg München

¹ *Theorie der Humanmedizin. Grundlagen des ärztlichen Denkens und Handelns*, 1991, Urban & Schwarzenberg München

¹ *Das Verschwinden der Kindheit*. 1996, Fischer-Verlag Frankfurt/M.

¹ POSTMAN, *Das Verschwinden der Kindheit*, S. 34

Plassmann 1999: *Virtuelle Objekte über die industrielle Produktion von Projektbeziehung* erschien im *Forum der Psychoanalyse*

Kurvita des Autors:

Reinhard Plassmann, Prof. Dr. med. habil., ist Nervenarzt, Facharzt für Psychotherapeutische Medizin und Psychoanalytiker. Er ist langjähriger Vorsitzender bzw. Vizevorsitzender des Kasseler Psychoanalytischen Institutes, Professor an der Universität Kassel und leitender Arzt der Burg-Klinik 35457 Stadtlengsfeld, Fachklinik für psychosomatische und onkologische Rehabilitation. Seine wissenschaftlichen Schwerpunkte sind die klinische Psychosomatik, die Entwicklung psychosomatischer Krankheits- und Behandlungstheorien und die psychosomatische Rehabilitationsmedizin.

*Verfasser: Prof. Dr. med. Reinhard Plassmann
Fichtenweg 22, 35251 Bad Hersfeld
Tel.: 06621-15306
Fax: 06621-70835
E-Mail: plassmann@t-online.de*