

Sigmund Freuds Monographie *Zur Auffassung der Aphasien* – eine kritische Studie 1891 Fischer FfM 1992

1. EINLEITUNG

Als Freud, 30jährig, nach Paris ging, war er immer noch nicht berühmt. Er hatte Medizin studiert, nicht um Leiden zu bekämpfen, sondern um „etwas von den Rätseln der Welt zu verstehen.“ Charles Darwin war sein großes Vorbild. Charcot in Paris und seine Inszenierungen von Hysterikerinnen sind für den Neuropathologen Freud *das* Erweckungserlebnis. Die Jahre nach der Rückkehr aus Paris sind eine Zeit großer persönlicher Veränderung. Er muss die Universität verlassen, da sein verehrter Professor Brücke keine Stelle für ihn hat. Und wenn er schon eine Familie gründen wolle, so sein gestrenger Lehrer, dann müsse er endlich in die Praxis gehen. Freud lässt sich nieder, heiratet. Mit viel Arbeit folgt in den nächsten Jahre ein Leben in stets wachsender Anspruchslosigkeit. Von 1887 bis 1892 veröffentlicht er eine Vielzahl von Rezensionen medizinischer Fachliteratur, einige wenige Artikel, aber erst 1891 schreibt er eine Monographie - *Zur Auffassung der Aphasien*. Ein wichtiger Gedanke für die Ausarbeitung seiner späteren Psychoanalyse wird sein ZITAT „Zweifel an der Richtigkeit eines wesentlich auf Lokalisation beruhenden Schemas.“(57) Mit Lokalisation ist gemeint das Bemühen führender Neurologen und Neuropathologen, für geistige Fähigkeiten wie die Sprache einen Ort in bestimmten Hirnstrukturen zu finden. Ein Jahr später, 1892, kann Freud endlich Joseph Breuer dazu überreden, gemeinsam eine Abhandlung über Hysterie zu veröffentlichen. Rasch wird ein Theorieteil in zwei Fachzeitschriften publiziert. Bis zur Publikation der *Studien über Hysterie* aber vergehen drei weitere Jahre. Inzwischen ist ihre Beziehung erkaltet, und ein anderer hat Breuers Stelle eingenommen – Wilhelm Fließ.

Diesem schreibt er schon einen Monat vor Erscheinen der *Studien*, dass er sich in die >Psychologie für den Neurologen< verrannt hat, die ihn regelmäßig ganz aufzehre, bis er völlig überarbeitet abrechnen muss.

Gemeint ist der *Entwurf einer Psychologie*, den Freud Anfang Oktober des gleichen Jahres an seinen Freund schickt. Hierin findet sich eine der konzisesten Herleitungen des Fremden, das Ding. Die Erkenntnisse dieser drei Arbeiten zusammengenommen, ermöglichen Freud, seine Psychoanalyse zu erfinden.

Diesen Entwicklungsprozess will ich in meinem Vortrag aufzeigen.

Ich unterteile ihn in vier Abschnitte. Zuerst ein historischer zu Lokalisation und Sprache, dem Ideenstreit über die Beziehung von Seele und Körper. Danach die Wiedergabe der dichten Freudschen Argumentation in seiner Monographie, eine moderne neurophysiologische Sprachtheorie. Zuletzt stelle ich Bezüge zu den *Studien über Hysterie* und dem *Entwurf einer Psychologie* dar. Dabei ergeben sich Bezüge zu den modernen Neurowissenschaften.

2. Historischer Kontext von Lokalisation und Sprache

In den 150 Jahren des geistigen Wirkens Rene Descartes, der 1650 verstarb, bis zum Ende des 18. Jahrhunderts galt das Gehirn als Ort der Seele und Verbindungspunkt zum Körper. Die Seele empfängt die Botschaften aus dem Körper, und gibt die ihren an diesen wieder zurück. Um diesen Austausch zu denken, wurde ein psychophysischer Parallelismus formuliert. Beide werden dabei als unabhängig vorausgesetzt. Letztlich bedarf es hierbei aber einer unhaltbaren Hilfskonstruktion, dem hintergründigen Wirken Gottes. Eine Variation entwickelt Gustav Theodor Fechner. Für ihn sind Leib und Seele zwei Perspektiven auf ein und denselben Gegenstand – von außen betrachtet erscheint der menschliche Leib physisch, von innen psychisch. So ist das Seelische eine Eigenschaft der im Körper organisierten Materie.

In seiner Arbeit *Psychophysik* will Fechner nun die Gültigkeit des Kausalen auch fürs Seelische nachweisen. Dieses habe keine Eigenständigkeit, sondern bestehe nur in Abhängigkeit vom Physischen.

Das Konzept des Seelenorgans hat eine metaphysische und anatomisch-physiologische Komponente. Der Annahme der Unteilbarkeit des Denkens entspricht auf der materiellen Seite ein einheitliches Organ, der Körper.

Das Jahr 1800 gilt als Geburtsjahr des modernen Gehirns. Mit zunehmendem Wissen über dessen strukturellen Aufbau etabliert sich das Gehirn zunehmend als Ort des Menschlichen, und die Seele verliert ihre Bedeutung.

Den Übergang demonstriert eindrücklich die sog. **Berliner Sprachdebatte von vor 1800**. Oberkonsistorialrat Johann Joachim Spalding berichtete in einem Brief an den Herausgeber einer Zeitschrift von eigentümlichen Erlebnissen. Nach umfassender Tagesarbeit will er noch eine unbedeutende Quittung schreiben. Nach den ersten beiden Wörtern ‘Funzig Thaler‘ ist er nicht mehr in der Lage die restlichen hinzuzufügen, er findet sie nicht mehr in seinem Geist. Es dauert einige Zeit, bis er sich beruhigt hat, und den begonnenen Satz mit ‘halbjährlichen Zinsen‘ beenden kann. Im Nachdenken über dieses Dilemma erweist er sich als Anhänger der Aufklärung. Er glaubt noch an die Reinheit und Unantastbarkeit seiner Seele. Aber was ist mit der res extensa, dem Gehirn? In seinen Überlegungen zeigt sich schon der neue Geist, indem die ganze Denkkraft von dem jeweiligen Zustand des Gehirns abhängig macht - in seinen eigenen Worten ZITAT „meine Seele war jetzt ebensowenig Herr ... der eine Theil ... gesund..., der andere in unordentlicher, verwirrter Bewegung.“¹

Interessant ist die Antwort von **Moses Mendelssohn**. Dieser engagiert sich als Anhänger der Aufklärung in wichtigen gesellschaftlichen Debatten im Preußen des 18. Jahrhunderts. Zum damaligen Zeitpunkt kein ungefährliches Unterfangen für einen Juden.

Für ihn ist jede willkürliche Handlung eine körperliche Wirkung, deren Ursache er im Geistigen sieht. Mendelssohn lässt sich von den *Erfahrungen* leiten. So sei Lesen anfangs schwierig, erfordere alle Konzentration.

1 In Johann Georg Sulzer *Magazin der Erfahrungsseelenkunde I* 1783, 117ff

Später könne ein Mensch mehreres gleichzeitig tun, wenn auch mit geteilter Aufmerksamkeit – lesen, Musik hören, und dazu noch spazieren gehen. Anders sei es mit den Gedanken. Jeder Mensch beschäftige sich erst einmal mit einem. Werde ihm von außen oder innerer Not ein zweiter aufgezwungen, so gerate er in Zerstreuung. Noch schwieriger sei es bei der gesprochenen Sprache. Ein heftiger Zusammenstoß zweier Ideen führe zum Stottern. Dies ist für Mendelssohn ein psychologisches Problem, und nicht das einer gestörten Motorik. Er erklärt nun das Missgeschick des Oberkonsiliarrats damit, dass dieser durch vielerlei Beschäftigung überreizt und abgelenkt war. Seine innere Ordnung sei durch viel Sprechen und Schreiben dermaßen aus den Fugen, dass auch seine Aufmerksamkeit aus dem Takt geraten - er ZITAT „sich nicht mehr von dem Bewusstseyn des Vorsatzes lenken“ lässt.

Für Mendelssohn die Bestätigung des Wirkens der einzigen und unteilbaren Seele. Die Neuordnung gelinge, indem die Vielem ausgelieferte Seele geduldig warte, bis die innere Aufruhr sich legt.

Für **Michael Hagner**, Professor für Wissenschaftsforschung an der ETH Zürich ist an diesem Text Mendelssohns ZITAT „außerordentlich bestechend.., dass innen und außen, Seele und Körper, psychophysische Befindlichkeit und Misslichkeit, individuelle Problematik und politische Schwierigkeiten und Turbulenzen nicht getrennt sind, dass alles zusammengehört in einem lebensweltlichen Geschehen.“²(48) Die Descartessche Sicht auf Welt und Ordnung ist zu jener Zeit aber schon weniger gefragt.

Die nun folgende Freudsche Diskussion über eine neurotische Verfasstheit der Sprachstörungen bedeutet keinen Rückgang zu Mendelssohn, sondern eher das Aufnehmen und Weiterführen eines gemeinsamen Fadens zu anderer Zeit und anderem Denkstil.

Mitte des 19.Jahrhunderts folgern zwei Wissenschaftler aus dem Zusammenhang zwischen bestimmten Sprachstörungen und neuropathologisch auffälligen Befunden in späteren Hirnschnitten auf zwei unterschiedliche Sprachzentren.

2 Michael Hagner *Der Geist bei der Arbeit Historische Untersuchungen zur Hirnforschung* wallstein Göttingen 2007

Ab nun wird von einem sog. motorischen und einem sensorischen Sprachzentrum gesprochen. Eine Schädigung des ersteren verursache eine Störung der Sprache, beim zweiten resultiert eine des *Wortverständnisses*. Diese strikte Zuordnung bezeichnet man auch den sog. **Läsion-Defizit-Ansatz**, hier: die verletzte Hirnregion sei verantwortlich für die defizitäre Funktion, und ein Kausalzusammenhang wird angenommen. Dieser **Ansatz** entspricht dem damals fortschrittsgläubigem Denkstil zu Freuds Zeit und dem Ideal einer Einheitswissenschaft. Dieser erklärende Reduktionismus führt „psychologische auf physiologische, und physiologische selbstredend auf physikalische und chemische Theorien zurück.“⁽³³⁾³. Nun scheint eine Kartierung geistiger Phänomene, wie das der Sprache, zu bestimmten Hirnregionen, greifbar.

3. Zu Freuds *Auffassung der Aphasien*

Freud antwortet mit seiner Monographie auf die Gedanken des Psychiaters Carl Wernicke(1848-1904) und des Internisten Ludwig Lichtheim(1845-1915). Diese sind bestrebt, eine allgemeine Sprachtheorie auf anatomisch-pathologischer Basis zu formulieren.

Aphasie bedeutet zweierlei - ‘Störung der Sprache’, aber auch ‘Sprachlosigkeit’, sich ‘sprachlos fühlen’.

Freud ist Mitte der 1880er Jahre selbst in Sprachlosigkeit gefangen. Diese ist überdeterminiert. Sein Nachdenken über das Hervorrufen und Beenden hysterischer Anfälle mittels Hypnose kreisen - im Gegensatz zu Charcot - sofort um Genese und Behandlungsmöglichkeit. Neurophysiologisch geschult und ausgerichtet an der Empirie der Wiener Schule, an Franz Brentano und seinem hochverehrtem Lehrer Brücke, hat er für diese Phänomene noch keine Sprache gefunden.

Freud arbeitet 1883 fünf Monate an der Psychiatrischen Klinik am Wiener AKH. Direktor ist Theodor Meynert, nach Freud der ‘große’ Meynert und „hervorragendste Gehirnanatom seiner Zeit“.

3 Hans Werbik/Gerhard Benetka *Kritik der Neuropsychologie Eine Streitschrift* psychosozial-Verlag 2016

1886 kehrt nun Freud aus Paris als Andersdenkender zurück. Noch im Herbst des gleichen Jahres hält er zwei Vorträge über männliche Hysterie und ZITAT „streift in einem Halbsatz seine in Paris gefasste psychologische These von der imaginären Anatomie des Hysterikers,“(55) - so Peter Schneider in seiner sehr lesenswerten Freud-Biographie.⁴

Für seinen ehemaligen Chef müssen diese Thesen ein Affront sein, in Meynerts Worten sogar „Hochverrat“. Er selbst hatte Freuds Stipendium für die Salpetriere in Paris befürwortet. Die Bewilligung galt zur neuropathologischen Untersuchung kindlicher Gehirne, aber nicht für eine Beschäftigung mit der Hysterie. Jetzt sei Freud von der rechten Lehre abgefallen - als Neuropathologe verließ er Wien und kehre, laut Meynert⁵, „als Hypnotiseur ..und... Scharlatan“(216) zurück.

Dieser reagiert anfangs sprachlos angesichts der persönlichen Angriffe seines Lehrers.

Die Aphasielehre von Wernicke und Lichtheim gründet auf den Überlegungen Theodor Meynerts über den Aufbau des Gehirns, und so findet Freud die Möglichkeit einer fachlichen Antwort.

Bevor er im Frühjahr 1886 Paris verlässt, will er Charcot noch für ein gemeinsames Projekt, den Vergleich von hysterischen und organischen Lähmungen, gewinnen. Im Rückblick, 40 Jahre später, erinnert er sich: „Ich wollte den Satz durchführen, dass bei der Hysterie Lähmungen und Anästhesien einzelner Körperteile sich so abgrenzen, wie es der gemeinen (nicht anatomischen) Vorstellung des Menschen entspricht.“⁶ Erst dieser Bruch, so wird sich zeigen, zwischen Psychologie und Physiologie, macht Psychoanalyse denkbar. Mit der *Aphasie*-Studie geht der bisherige Neuropathologe Freud diesen Schritt.

Er widmet diese Arbeit Joseph Breuer. Dieser findet sie brilliant geschrieben, aber schwer zugänglich, argumentiert sie doch in weiten Teilen strikt neurophysiologisch. Mit dieser Schwierigkeit habe auch ich, Sie vielleicht ebenfalls, heute zu kämpfen.

4 Peter Schneider *Sigmund Freud dtv-Porträt*, dtv 3.Aufl.2006

5 Hirschmüller, A. *Physiologie und Psychoanalyse in Leben und Werk Josef Breuers* Huber Bern 1978

6 GW XIV, 38

In zwei Vorarbeiten beschäftigt sich Freud schon eingehend mit dem Thema – bei einem Vortrag im Wiener Physiologischen Club, kurz nach seiner Rückkehr nach Wien, sowie in einem Artikel namens *Lokalisation* für das *Handwörterbuch der Gesamten Medizin*, publiziert 1891. Freud fragt sich hier „ob verschiedenen Stellen der Großhirnrinde verschiedene Funktionen zugeordnet werden können.“⁷

Die gut 100seitige Monographie *Zur Auffassung der Aphasien* mit dem Untertitel *kritische Studie* hat nicht die Form einer wissenschaftlichen Arbeit, die sich mit einem Thema an die Fachkollegen richtet. Sondern ähnelt eher dem engagierten Plädoyer eines Anwalts vor Gericht oder einer *disputatio*, bei der Rede und Gegenrede dicht aufeinander folgen.

Ohne Umschweife kommt Freud im ersten Satz zur Sache. „Ohne über eigene Beobachtungen zu verfügen,“ erhofft er sich einen Fortschritt in der Sache durch Erschütterung zweier Grundannahmen. 1. Wernicke und Lichtheim unterscheiden Zentren und Leitungsbahnen mit der Konsequenz, dass bei jeweiliger Funktionsbeeinträchtigung unterschiedliche Sprachstörungen resultieren, und 2. wichtig sei das gegenseitige Verhältnis der angenommenen Zentren für die Sprachfunktion.(39)

Diese beiden Annahmen sind wesentlich für das sog. **Wernicke-Lichtheim-Schema**. Freuds Ziel? - die Lokalisationslehre in Gänze in Frage zu stellen.

Er ruft - wie vor Gericht – Lichtheim und Wernicke in den Zeugenstand. In einer Art Kreuzverhör konfrontiert er sie mit eigenen Widersprüchen und ruft auch verschiedenste Kollegen als weitere Zeugen auf.

Bevor ich aber fortfahre, muss ich einiges Grundsätzliches sagen zu diagnostischen Begrifflichkeiten wie z.B. sensorische oder motorische Aphasie.

Diese sind grundsätzlich klinisch definiert. Eine **motorische Aphasie** z.B. bedeutet in der heutigen Definition eine Wortfindungsstörung, d.h. Schwierigkeit beim Benennen von Gegenständen, bei fließender Sprache mit Umschreibung gemeinter Zielbegriffe.

7 A. Villaret *Handwörterbuch der gesamten Medizin Bd. II* Stuttgart 1891, 231ff

Eine **sensorische Aphasie** liegt auf der Empfangsseite der Sprache und bedeutet ein Versagen, das jeweilige Klangbild richtig zu erfassen. Freud definiert dies als *Wortverarmung bei reichlichen Sprachimpulsen*. Nun gibt es aber verschiedenste Formen gestörter Sprache. Um ihre allgemeine Theorie zu retten, postulieren Wernicke und Lichtheim verschiedenste Störungen in Zentren oder Unterbrechungen von Leitungsbahnen. In der Auseinandersetzung von Freud mit beiden Kollegen treffen zwei Denkstile aufeinander.

1. Sprechenlernen und Sprechenkönnen Die Begrifflichkeiten von Carl Wernicke sind für Freuds spätere eigene Sichtweise der Entstehung von Sprechvermögen wichtig. Für Wernicke sind „die Erinnerungsbilder der Sprachklänge“, ähnlich wie konkrete Gegenstände, in den Zellen des sensorischen Zentrums, deponiert, und die „Erinnerungsbilder der Sprachbewegungen“ im motorischen Zentrum. Nach Wernicke *lerne* der Mensch nun *Sprechen* über das Zusammenspiel dieser beiden Zentren. Hierfür muss aber eine Verbindung gedacht werden. Davon unterscheidet nun Wernicke das *Nachsprechen*. Hierfür sei ein zusätzliches Begriffszentrum notwendig, ebenso eine weitere Verbindungsbahn. Dies ist aber unvereinbar mit allgemein klinischer Erfahrung. Es gibt keine alleinige Störung des spontanen *Nachsprechens* – wer spricht, spricht auch nach! Freuds Schluss – alle hierfür postulierten Bahnen und Zentren existieren nur in der Erwartungshaltung des Neurologen!

2. Die Wernickesche Zuordnung von Sprachstörung zu jeweiligem Zentrum ist nach Freud und anderen Autoren falsch, sonst dürfte nur eine Schädigung des motorischen Zentrum (oder entsprechender Assoziationsbahn) eine Störung des Sprechens bewirken. Beleg?

Auch bei bestimmten sensorischer Aphasien – definiert von Freud als *Wortverarmung bei reichlichen Sprachimpulsen* - treten im Verlauf eine Störung des Sprechens auf.

Daneben gibt es Belege dafür, dass allein nur funktionelle Einschränkungen von Bedeutung sind.

Eine Sonderrolle nimmt nun die sog. **Paraphrasie** ein, bei der *das passende Wort durch ein unpassendes ersetzt, aber immer mit Beziehung zum richtigen, dem Sinne nach oder aufgrund häufiger Assoziationen ähnlich*. Diese Sprachstörung liegt irgendwie zwischen den beiden Zuordnungen, sowohl Wortverständnis als auch Artikulation sind ungestört. Freud erläutert dies an Bleistift – Schreibfeder, Worten ähnlichen Klangs *Butter – Mutter, Campher – Pamphlet*, oder Zwischenformen wie *Vutter* für Vater und Mutter, oder auch die Ersetzung eines bestimmten Hauptwortes durch ein unbestimmtes wie *Ding* oder ein Zeitwort. Die von Wernicke angeführte neue Bahn, die für diese Störung verantwortlich sein soll, scheidet wiederum an der Klinik. Solche Wortverwechslung und -verstümmelung tritt auch bei Ermüdung, geteilter Aufmerksamkeit oder beim Einfluss störender Affekte auf.(52) Eine ähnliche Formulierung findet sich später in der *Psychopathologie des Alltagslebens*.

3. Freud führt eine Sprachstörung an, bei der der Kranke nach einem Schlaganfall nur mittels einer Liste erster Buchstaben, also nach dem Lesebild, das gesuchte Wort finden und aussprechen. Davon ausgehend stellt dann Freud einen Kontext her zwischen dem neurologischen Begriff des *Klangbildungszentrums* und den psychologischen Begrifflichkeiten *Lesebild und Objektassoziation*. Das geschädigte Zentrum *Sprechen* kann nicht mehr von den Objektassoziationen her erweckt werden, wohl aber über das noch intakte Lesebild. Über das Zusammensuchen von Buchstaben ist das Aussprechen des Klangbildes wieder möglich.

Nach Freud, wiederholt ZITAT „die Pathologie der Sprachstörungen hiermit einen Zustand, der normalerweise während des Erlernens der Sprachfunktion vorhanden war.“(83)

Beim Lernen helfen uns die, so Freud, „Kenntnis der Lesebilder durch das Erwecken aller ihrer sonstigen Assoziationen... desgleichen haben wir beim Schreibenlernen neben dem Lesebild die Klangvorstellung und die motorische Innervationsempfindung angeregt“(83),.

Er geht von einer Rangfolge der Zentren aus – nach dem Zeitpunkt, in dem sie ihre Funktion aufnehmen:

zuerst das sensorisch-akustische, dann das motorische, später das visuelle und zuletzt das graphische. In pathologischen Fällen werde jenes Zentrum am ehesten zur Hilfeleistung herangezogen, welches eben am leistungsfähigsten geblieben ist.

Freuds Annahme, dass „die Zentren des Sprachapparates gegen nicht direkt destruktive Läsionen mit einer Funktionsveränderung sozusagen solidarisch *reagieren*,“⁽⁸⁵⁾, nimmt gedanklich die Vorstellung neuronaler Plastizität vorweg.

Zentrale Momente für Freuds Argumentation sind die Funktionalität und das Zusammenspiel verschiedenster Bereiche für das Sprechen.

In der Hirnforschung gibt es einen Streit zwischen einer lokalistischen und holistischen Sichtweise. Für erstere stehen hier Carl Wernicke und Theodor Meynert. Die holistische bezieht sich auf einen französischen Zeitgenossen [Physiologen Marie Jean Pierre Flourens(1794-1867)] und geht von der Vorstellung aus, dass Wahrnehmungen und kognitive Fähigkeiten über das ganze Gehirn verteilt seien. Die modernen Neurowissenschaften positionieren sich eher auf Seiten der Lokalisten, denn deren Befunde, so Gerhard Roth 2014⁸, werden ZITAT „durch genaue anatomische Untersuchungen... untermauert.“⁽⁴¹⁾ Die Suche nach dem *Sitz der Seele* sei, wieder Gerhard Roth, zum Abschluss gekommen, aber es konnte „kein umgrenzter Ort“ gefunden werden. Entscheidend ist – jetzt eher holistisch argumentierend– ein Zusammenwirken vieler Komponenten des verzweigten limbischen Systems.

Im V.Kapitel, dem zentralen seiner *Aphasie*-Studie, das sich mit Theodor Meynert auseinandersetzt, bereitet Freud seine anfangs noch neurophysiologisch-holistische Abwendung vor.

Gegen die vorsichtige Wernickesche Formulierung, „einfachste psychische Elemente“⁽⁹⁷⁾ bestimmten Hirnarealen zuordnen zu wollen, antwortet Freud mit der rhetorischen Frage, ob es denn gerechtfertigt sei, ein lange Zeit nur physiologisches Gebilde letztlich mit ihrem Ende ins Seelische einzutauchen, um dann dieses Ende mit der Vorstellung oder einem Erinnerungsbild auszustatten?

8 G.Roth/Nicole Strüber *Wie das Gehirn die Seele macht* klett-cotta Stuttgart 2014

Konsequent trennt er im weiteren die Kette der physiologischen Vorgänge im Nervensystem von den psychischen - nicht mehr Kausalität, sondern Korrelation bestimmen ihre Beziehung.

Die jeweilige Lokalisation könne nur am gleichen Ort erfolgen. So entfällt auch das Hauptmotiv für eine Unterscheidung zwischen Zentren und Leitungsbahnen.

Im VII.Kapitel seiner *Traumdeutung* wird er dann die hier noch topische Vorstellung durch die dynamische ersetzen. Siehe hierzu GW II/III, 615

Freud Resumee am Ende dieses Kapitels...

1. der Sprachapparat besteht nicht aus gesonderten Zentren **2.** es existieren keine Rindengebiete, in denen Vorstellungen (Erinnerungsbilder), welche der Sprache dienen, aufgespeichert liegen **3.** auch erfolge die Verbindung der Erinnerungsbilder nicht durch Leitungsbahnen

Für Freud kann das Sprachgebiet nur ein zusammenhängender Rindenbezirk oder ein Feld sein, innerhalb dessen die Assoziationen und Übertragungen vor sich gehen, auf denen die Sprachfunktionen beruhen. Genauer will er sich nicht festlegen - aufgrund der Komplexität des Geschehens.

Dies zurecht, denn auch heute noch ist das Gehirn in weiten Bereichen unerforscht, vielleicht nie endgültig erforschbar bei doch 60-100 Milliarden Nervenzellen, davon allein im entwicklungs geschichtlich jüngerem Kleinhirn 30 Milliarden. Dazu kommen die sog. Stütz- oder auch Gliazellen, die noch einmal das Doppelte ausmachen .

Dieses von Freud gefasste Assoziationsgebiet der Sprache breitet sich *zwischen den Rindengebieten dieser Sinnesnerven und der betreffenden motorischen Nerven aus.*

Alle Sprachstörungen beruhen auf Unterbrechung dieser Leitungsbahnen, „die in dem Zentrum genannten Knotenpunkt zusammenlaufen.“(111)

Freud spricht hier plötzlich, ebenso wie Wernicke und Lichtheim, von Assoziationsbahnen und Zentren. Wo ist der Unterschied?

Sein Sprachfeld ist pathologisch-anatomisch gedacht, das aber keiner besonderen physiologische Bedeutung entspricht. Wenn wir uns der obigen Definition des erklärenden Reduktionismus erinnern - „psychologische [sind] auf physiologische, und physiologische selbstredend auf physikalische und chemische Vorgänge zurückzuführen“ - so geht Freud mit seiner Argumentation den ersten Schritt, von der Psychologie zur Physiologie, wieder zurück und lässt so beiden, der Psychologie als auch Neuropathologie, ihre jeweilige Eigenständigkeit.

Freud argumentiert hier neurophysiologisch als Holist und öffnet sich zugleich einem neuem Sprachverständnis, während der „Sprache der Seele“ bei Gerhard Roth als neurochemische Kommunikation von Neuromodulatoren, Neuropeptiden und Neurohormonen keine eigene Qualität aufweist.(siehe ebendort Seite 95)

Um die Wirkung von Funktionalität zu unterstreichen, nimmt sich Freud nun selbst als Beispiel. Er habe sich zweimal in Lebensgefahr geglaubt, jeweils ganz plötzlich und, ZITAT,„in beiden Fällen dachte ich mir ‘Jetzt ist’s aus mit dir‘, und während mein inneres Sprechen sonst nur mit ganz undeutlichen Klangbildern und kaum intensiveren Lippengefühl vor sich geht, hörte ich in der Gefahr diese Worte, als ob man sie mir ins Ohr rufen würde, und sah sie gleichzeitig wie gedruckt auf einem flatternden Zettel.“(106)

Auf den letzten 30 Seiten seiner Aphasie-Studie trennt er die Psychologie von der Anatomie. **Das** Wichtige sei das „Wort, eine komplexe Vorstellung,... zusammengesetzt aus akustischen, visuellen und kinästhetischen Elementen.“

Was genau wegfalle, ergebe sich aus der Lokalisation der Erkrankung. Es wirken Klangbild, visuelles Buchstabenbild, Sprachbewegungs- und Schreibbewegungsbild zusammen. So reihen wir, im Nachsprechen der Sprache des Anderen, die Worte aneinander, bis wir beim Klangbild oder/und Sprachbewegungsvorstellung angelangt sind. „Unsere Sicherheit ist „überbestimmt“, schreibt Freud, und der Ausfall des einen oder anderen Moments wird gut vertragen.

Das Wort erlangt seine Bedeutung „durch die Verknüpfung mit der Objektvorstellung.“

Die Objekt- oder auch Sachvorstellung erscheint uns nicht als eine abgeschlossene, kaum abschließbare“; die Wortvorstellung aber als etwas Abgeschlossenes, wenngleich der Erweiterung fähig.

Freud unterscheidet zwei Klassen von Sprachstörungen, da die Wortvorstellungen an ihrem sensiblen Ende, den Klangbildern, an die Objektvorstellungen geknüpft sind.

Die eine Sprachstörung bewegt sich innerhalb der Welt der Wortvorstellungen, und heißt **verbale Aphasie**. Sie zerreißt die Ordnung der Sprache in horizontaler Richtung. Sie ist der erschöpfbarste Teil der Sprachleistung, und betrifft vor allem Eigennamen und Hauptwörter. Dies führt zu dem Bereich scheinbar unsinniger Sprachproduktionen, und später zu Freuds Beschäftigung mit Witz und Fehlleistungen. Die **asymbolische Aphasie** hingegen, die Auflösung der vertikalen Ordnung, die Wortvorstellung und Objektvorstellung verbindet, bedeutet die Zerstörung des Symbolischen. Ein Objekt kann entweder nicht erkannt werden oder die Rede zeige einen auffälligen Mangel an Substantiven.

4. Die *Studien über Hysterie*

Das Bindeglied von der *Aphasie*-Studie zu den *Studien über Hysterie* ist ein nur auf Französisch in den Gesammelten Werken abgedruckter Artikel, ebenfalls von 1893. [*Quelques considerations pour une etude comparative des paralysies motrices organiques et hysteriques*⁹]. Hier erklärt Freud die hysterischen motorischen Lähmungen als von der Anatomie unabhängig. Die Hysterie benehme sich ZITAT „...in ihren Lähmungen und Erscheinungsformen so, als ob die Anatomie nicht existiere oder als ob sie von ihr keinerlei Kenntnis hätte.“(GWI, 50-1) Kurz darauf bezieht Freud die hysterische Sprachstörung ebenfalls in diese neurologische Unmöglichkeit mit ein. Er setzt sich von Charcot ab, indem er dessen Begriff der „corticalen Läsion“ (ebda., 49) durch den der funktionellen oder dynamischen *Änderung* ersetzt. Das Gebiet des Psychologischen wird so eindeutig von dem einer organischen Schädigung abgegrenzt.

9 GW Bd.I

Das von Freud und Breuer gemeinsam betriebene Forschungsprojekt *Hysterie* umspannt einen Zeitraum von 15 Jahren. Den Beginn markiert Breuers Behandlung der Anna O. von 1880-2. Von diesen Erzählungen war sein jüngerer Kollege Freud sofort begeistert. Seine eigene Behandlungen finden erst knapp 10 Jahre später statt.

Die schon oben erwähnt lange Zeitspanne zwischen Beginn der Niederschrift und letztlcher Veröffentlichung der *Studien über Hysterie* ergibt sich aus einem wissenschaftlichen Dissenz.

In der Erstausgabe werden diese Differenzen nur angedeutet, sind aber überdeutlich: Ende 1892 schreibt Freud an Wilhelm Fließ ZITAT „es hat Kämpfe mit dem Herrn Kompagnon genug gekostet.“(18.Dezember 1892) Freud und Breuer kommen beide aus der *Helmholtz-Schule* und fühlen sich ihrem gemeinsamen Lehrer Ernst v. Brücke zutiefst verbunden. Beider Konzeption ist von deren Grundanschauung durchdrungen, dass ZITAT „alle Naturphänomene (können) letztendlich in Begriffen physikalischer und chemischer Kräfte erklärt werden.“(Nachtragsband, 210). Breuer, dem älteren, von Freud bewunderten und in Wien hoch angesehenen Kollegen, steht bei divergierender Meinung das letzte und entscheidende Wort zu.

Der Beginn des Breuerschen Abschnitts *Theoretisches* ist vielsagend. „Für uns“, er bezieht den jungen Freud mit ein, ist ZITAT „Rindenerregung mehr als ein Postulat, sondern ein Gegenstand künftiger, erhoffter Erkenntnis.“ *Rindenerregung* bedeutet das Postulat des Physiologischen! Beide sind sich einig, dass seelische Vorgänge in der Sprache der Psychologie behandelt werden (sollen), ja, es könne gar nicht anders sein. Breuer aber fährt, fast schon entschuldigend, fort, ZITAT „der fast ausschließliche Gebrauch psychologischer Terminologie (möge) vergeben werden.“ (Nachtragsband, 244)

In der Folge argumentiert Breuer rein physiologisch, er deutet psychische Affekte als problematische Abweichung von einem angenommenen dynamischen Gleichgewicht. Ebenso definiert er Konversion quantitativ, physiologisch.

Es entstehe in somnolenten Phasen, bei gehemmtem Vorstellungsablauf und affektiv betonten Vorstellungen, ein *Fremdkörper*. In diesem, von Breuer **Hypnoid** genannt, sind diese pathogenen Vorgänge eingeschlossen.

Dieser Fremdkörper, das Wort allein besagt es schon, ist bewusstseinsunfähig. Bei Breuer findet sich also eine **Nicht-Beziehung** zwischen Bewusstsein und, wie er sagt, Unterbewusstsein, ein ZITAT „Nichtkommunizieren verschiedener Bewusstseinszustände“ (1914d, 48). Nur unter Hypnose, dem sog. zweiten Zustand, ist eine verbale Ausscheidung von Affekt möglich. Dies ist aber eine physiologisch-physikalistische Theorie mit Umsetzung physischer Erregungssummen ins Körperliche, bei der etwas ab-zureden ist, so, als ob ein Wehr geöffnet wird, und aufgestautes Wasser abfließen kann.

Freud wiederum entschuldigt sich fast für seine oft wenig physiologischen Formulierungen z.B., wenn er schreibt, dass seine Krankheitsgeschichten „wie Novellen zu lesen (sind)... , und sie sozusagen des ernstesten Gepräges der Wissenschaftlichkeit entbehren.“ (GW Bd.I, 227)

Die erste Behandlung Freuds, nach Breuerschem Vorbild im kathartischen Verfahren, von Emmy v N., ist erfolglos.

Ihr Aufbegehren „Seien Sie still – Reden Sie nichts – rühren Sie mich nicht an“ tut Freud noch als Ausdruck „einer grauenvollen Halluzination“ ab - ganz im Sinne der kathartischen Methode. Erstaunliches bemerkt er, als er sie, aufgrund von Nackenschmerzen, kurz vor der Hypnose massiert. Sie entspannt sich und erzählt, auch ohne hypnotisches Befragen, die Gründe ihres jeweiligen Befindens. Freud beginnt nun an der Breuerschen Vorstellung eines Hypnoids zu zweifeln. Auch weiß er von **Hypolyte Bernheim**, bei dem er die Hypnose gelernt hatte, dass ein Wachrufen von bedrängenden Erinnerungen auch nach der Hypnose möglich ist.

Rückenlage, Schließen der Augen, die Konzentration verstärkend mittels der Druckmethode ist nun Freuds Vorgehen.

Er will sich von seinen Patientinnen „es erzählen lassen“, die ZITAT „alles, was irgend von Bedeutung war, auch wussten.“ Mittels des Druckes seiner Hand, mehr ein Kniff, suggeriert Freud seinen Patientinnen, ZITAT „es wird Ihnen etwas Entscheidendes *einfallen*“(168).

Diese eigentümliche Struktur der Mitteilung in Form des lauten Aussprechens eines *Einfalls* wird nun entscheidend, denn oft erweist sich das vermeintlich Nichtige als plötzlich einzig Richtige. Im Gegensatz zum Breuerschen *Ab*-reden werden für Freud *Inhalt und Art* des Sprechens wesentlich. Hier bezieht er sich auf die Erkenntnis aus der *Aphasie*-Studie, dass Erkennen ZITAT „eine geringere Leistung des Gedächtnis ist als sich spontan zu besinnen.“(169)

Anna O. ist nicht die Initialpatientin der Psychoanalyse! Sie ist zwar die erste der *Krankengeschichten* in den *Studien*, aber ihr ‘chimney sweeping’, das KAMINPUTZEN, entspricht, mit dem Entfernen lästigen Russes aus dem Schacht, mehr dem Breuerschen *Ab*-reden. Wer ist es dann? Freuds Aussagen sind eindeutig – er spricht von „meiner Lehrmeisterin“(Brief an W.Fließ), „der ich auch viel Förderung des Verständnisses der hysterischen Symptome“(GW I, 129), und „witzige Wortspiele“ verdanke. Diese Patientin ist nicht leicht zu finden, weil ihr keine eigene Fallgeschichte gewidmet wird. Fürwahr ein Versteckspiel!

Sie tritt diskret, eher beiläufig-unauffällig aus den letzten sieben Seiten der *Fallgeschichte Fräuleins Elisabeth v. R.* heraus und wird uns als bürgerlich erscheinende Cäcilie M. vorgestellt. Es handelt sich aber – im Gegensatz zum adeligen Pseudonym *Elisabeth v R.*, das für Ilona Weiss steht – um eine Aristokratin, Anna von Lieben, aus höchsten Wiener Kreisen, 10 Jahre älter als Freud, verheiratet mit einem bekannten jüdischen Bankier. Später werden ihre Krankenakten von einem ihrer Hausärzte vernichtet, vielleicht sogar von Joseph Breuer, damals Hausarzt dieser Familie, in der auch Franz Brentano verkehrt, dessen Vorlesungen Freud einst besuchte.

Den ZITAT „merkwürdige(n)... schwerste(n) und lehrreichste(n) Fall“(245) dieser hochintelligenten Frau, die letztlich über fünf Jahr in Analyse kam, kann Freud, nach eigenen Worten, bedauerlicherweise nicht ausführlich wiedergeben. Wieder Diskre- tion, vielleicht erneut Einspruch von Joseph Breuer?

Am Ende dieser Falldarstellung ist Freud sehr zufrieden mit seinen Errungenschaft, der Entdeckung, dass die Hysterikerin, hier Cäcilie M., sich solche Sensationen durch Symbolisierung selbst schaffe. Und er erwähnt, wie zufällig, in dieser Passage sein eigenes großes Vorbild Charles Darwin, dem er sich mit dieser Entdeckung eben- bürdig sieht.

Die beiden Frauen – *Elisabeth v. R.* und *Cäcilie M.* – erscheinen in der gemeinsamen Fallgeschichte, aufgrund ihres Altersunterschiedes, wie Mutter und Tochter im Geiste. Sie sind Freuds eindrücklichen Modelle für Symbolisierung und Determi- nierung hysterischer Symptome.

Jeweils eine Sequenz aus den beiden Analysen möchte ich als Illustration anführen.

Cäcilie M leidet seit 15 Jahren unter einer Gesichtsneuralgie, was unter anderem Anlass gibt zur schmerzlichen Extraction von sieben gesunden Zähnen – jeweils ohne langanhaltenden Erfolg. Bei einem erneuten Schmerzanfall fordert sie von Freud eine hypnotische Behandlung. Er belegt die Schmerzen mit einem sehr energischem Ver- bot, und diese hören auf. Folge ist eine Verschiebung hin zu verschiedensten hyste- rischen Symptomen, die die Patientin ihre letzten 30 Jahre reinszenieren lässt. Nach- dem sie diese an die richtige Stelle in ihrer Vergangenheit zu lokalisieren vermochte, kehrt letztlich die Neuralgie zurück. Freud versucht die traumatische Szene hervor- zurufen, wie, verrät er uns aber nicht. Cäcilie M. sieht sich in eine Zeit großer seeli- scher Empfindlichkeit gegen ihren Mann (zurück)versetzt und gerät, erregt, wie in einem realen Dialog auf der Theaterbühne, in die alte Szene. Dieses Gespräch mit ihrem Mann erlebt sie neu wie eine schwere Kränkung.

Plötzlich, sich an die Wange fassend, schreit sie ZITAT „vor Schmerz auf und sagt ‘Das war mir wie ein Schlag‘.“ Vorhang zu, Schmerz und Anfall zu Ende. Eine Symbolisierung nach Freud, weil „sie gefühlt (hatte), als ob sie den Schlag wirklich bekommen hätte“(247), und die Assoziation zwischen der separat gehaltenen psychischen Gruppe und dem Rest-Bewusstsein ist hergestellt.

In einem belanglosen lauten Aussprechen ergibt sich mittels Lockerung eine Assoziationskette – ähnlich überraschend wie eine Metapher oder ein Witz.

Elisabeth v.R. nun hatte „Schmerzen beim Gehen“(197) und eine rasche Ermüdung beim Stehen – für beides findet sich eine Verbindung zu ihrer unerfüllbaren Liebe zu ihrem Schwager. Freuds Definition von hysterischer Konversion ist die rätselhafte Verwendung der Symptome, eines zu einer erotischen Vorstellung gehörigen Affekts. Deutlicher kann der Unterschied zu Breuers Konzeption nicht ausfallen.

Mit dieser Übertragung ins Körperliche wird eine scheinbare Widerspruchsfreiheit des Ich erreicht. Und kurz darauf heißt es, „die Vorstellung ist *non arrive*.“(Bd. I, 63) Also nicht angekommen in der Sprache - als Bild oder Symbol!

Elisabeths Schmerz fungiert, nach Freuds eigenen Worten, als „Symbol für die Erinnerung.“(Bd.I, 174) Hier geht es aber nicht um Erinnerung, sondern darum, dass der sexuelle Affekt symbolisiert oder repräsentiert wird. Hier taucht der Begriff der Repräsentation auf, den Freud in seiner *Aphasie*-Arbeit entwickelt hat.

Die peinliche Vorstellung wird bewahrt, aber nicht bewusst oder gewusst. Elisabeth v.R. kann ZITAT „ihre moralisch verworfene Liebe so ausleben, dass nicht einmal sie selbst weiß, dass sie, während sie leidet, eigentlich liebt.“¹⁰(60)

Im Gegensatz zum Breuerschen Fremdkörper spricht Freud von einem Infiltrat. Zu dem ist aber Kommunikation möglich. Für ihn hat die Kranke die Funktionsstörung durch Symbolisierung selbst geschaffen oder gesteigert. Die Brücke zwischen Seelischem und Körperlichem hat die Gestalt einer Redewendung.

10 siehe u.a. hierzu Manfred Riepe *Der große Andere und der kleine Unterschied - Freud, Lacan , Saussure und die Metapher des Geschlechts* turia+kant Wien Berlin 2014

Elisabeth v. Rs. Ohnmacht, nichts an der unerfüllten Liebe zu ihrem Schwager ändern zu können, findet ihren somatischen und sprachlichen Ausdruck im *Nicht von der Stelle kommen* wegen der Schmerzen, auch *keinen festen Stand haben* wegen der Müdigkeit. Das Körperliche wird so ein nicht getrennt Körperliches, sondern sprachlich erst erschaffen. Die Konversion als rhetorische Struktur ähnelt so den Sprachfiguren, die Freud später in verschiedensten Arbeiten aufspürt.

5. *Der Entwurf einer Psychologie*

Eine der ungewöhnlichsten Texte ist der *Entwurf einer Psychologie*, verfasst noch während der redaktionellen Endbearbeitung der *Studien über Hysterie*. Nachdem Freud in der *Aphasie*-Studie die Sprache aus dem einengenden organischen Korsett herauslöst, jetzt die überraschende Umkehrung. Wie andere seiner Zeitgenossen versucht auch er sich an einer naturwissenschaftlichen Psychologie, in der alles nur als quantitativ bestimmte Zustände aufscheint. Viele, von **Ernest Jones**¹¹ bis **Gerhard Roth** sehen hierin Freuds letzten Versuch sich eines Szientismus zu vergewissern, aber auch sein letztlisches Scheitern.

Zwei Momente an diesem *Entwurf* sind mir für das heutige Thema wichtig.

Erstens das Scheiterns Freud, von der funktionellen Wechselwirkung von ihm angenommener Neuronen(gruppen) Seelisches entstehen zu lassen. Bewusstsein u.ä. lässt sich aber nicht einem naturwissenschaftlich gefasstem psychischen Apparat einfügen. Aus der Erkenntnis seines Scheiterns will Freud später nichts mehr von dieser Arbeit wissen, sondern wendet sich konsequent der Psychologie zu. Durch dieses Scheitern aber werden die Erkenntnisse der *Aphasie*-Arbeit und der *Studien über Hysterie* noch einmal bekräftigt.

Und zweitens geht es um die Ableitung des Dings mit der Konsequenz für die Deutung.

¹¹ Jones, E. *Sigmund Freud. Leben und Werk* Bd.1 3 Bd. huber verlag Bern 1960

Der *Sexual*Trieb zerfällt, im Kontext mit den Wahrnehmungskomplexen des *Entwurfs*, ZITAT „in einen konstanten, aber unverstandenen Teil, das Ding, und einen wechselnden, verständlichen.“ (473)

Peter Schneider legt die Betonung auf die grundsätzliche Unverständlichkeit und Unassimilierbarkeit des Nebenmenschen. So erscheine der Trieb bei Freud als „‘Ding‘ auf der Grenze zwischen Unverständlichkeit und Deutbarkeit.“¹² (57) Nur über den Sexualtrieb, nicht aber über den Hunger, lasse sich Psychoanalytisches sagen - in Gestalt einer Urteilsleistung, die nach dem *Entwurf einer Psychologie* beginnt, wenn die Wahrnehmungen, wegen ihrer möglichen Beziehung zum Wunschobjekt, zum Verstehen drängen.

Eine andere Stelle bei Freud hebt noch einmal die Bedeutung des lauten Aussprechens hervor¹³. In einer Fußnote seiner Arbeit über den *Witz und seine Beziehung zum Unbewussten*¹⁴ heißt es, dass ZITAT „viele neurotische, in Behandlung stehende Patienten regelmäßig durch ein Lachen zu bezeugen (pflegen), dass es gelungen ist, ihrer bewussten Wahrnehmung das verhüllte Unbewusste getreulich zu zeigen, und sie lachen auch dann, wenn der Inhalt des Enthüllten es keineswegs rechtfertigen würde.“(194)

Dieser durch den Witz neugeschöpfte *Sinn im Unsinn* ist noch ohne Platz im Gedächtnis, wohl aber werde dessen Repräsentationssystem erweitert. Dieser neue sprachliche Aspekt lasse sich nicht in einem wissenschaftlich 'korrekten' System formalisieren, denn die Sprache selbst stelle ein instabiles Gefüge dar. Ein Ergebnis des Zusammenwirkens dieser drei von mir behandelte Texte ist, dass Unbewusstes sprachlich zugleich sich zeigt und entzieht, und die Psyche sich immer wieder de-lokalisiert. Ein permanentes Sich-Verschieben.

12 Peter Schneider *Erhinken und erfliegen Psychoanalytische Zweifel an der Vernunft* vanderhoek&Ruprecht, 2001

13 wiederum M.Riepe, 187ff

14 GW VI

Nachsatz *Warum interessiert mich dieses Thematik so brennend?*

Neben unser aller Narzissmus, der uns immer wieder zu Erklärungen treibt, spielt bei diesem Vortrag meine Sozialisation als Arzt eine wichtige Rolle. Die naturwissenschaftliche Ausrichtung ist prägend. Neuropathologisches, physiologisches Denken wurde wie eine zweite Haut. Auf diesem Hintergrund finde ich Freuds Entfremdung, nicht letzte Ablösung, von diesem Denkstil sehr bewundernswert und vorbildgebend, und das zu seiner Zeit. Ich finde spannend, wie es ihm gelingt, in diesen drei Arbeiten zunehmend sich von persönlichen und wissenschaftlichen Grundbestimmungen zu lösen, und sich, mittels der Klinik, einen neuen Denkstil zu erfinden. Auf diesem Weg argumentiert er zugleich neurophysiologisch als auch psychologisch, sich befreiend, indem er die Klinik, die Erfahrungen der Menschen neu interpretieren kann. In ähnliche Richtung geht für mich meine Erfahrung auf der 60.Jahrestagung der DGPT, der berufsständigen Vertretung der deutschen analytischen Institute. Prof. Dr. Gerhard Roth, oben schon erwähnt, hielt den Hauptvortrag. Dieser mündete in einem Selbstlob der empirischen Ergebnisse der modernen Neurowissenschaften.

Zu meiner Überraschung, auch Bestürzung, bedachten die anwesenden Psychoanalytiker seine Ausführungen mit lautem und ungeteiltem Beifall.

Ich suchte in der Folgezeit eine Neu-Bestätigung *meiner* Psychoanalyse und stieß so auch auf die frühe Arbeit Freuds *Zur Auffassung der Aphasien*.

Ich hoffe, Ihnen meine Begeisterung über Freuds Bedeutung für die Eigenständigkeit von Sprache und Seele und eine sprachlich verfasste Psychoanalyse nahe gebracht zu haben. Ich sehe in dieser Herleitung und Deutung auch eine Möglichkeit der selbstbewussten Auseinandersetzung mit der modernen Variante von Lokalisation, den heutigen Neurowissenschaften. Freud begründet Freud die Psychoanalyse in der Annahme, dass ein Wort zum Schlüssel einer ganzen Lebensgeschichte werden kann.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !