

Retraumatisierung durch Literatur. Überlegungen zur Traumalogie am Beispiel von Celan

Literatur, der eine Trauma-Aura anhaftet, wird meist ehrfürchtig betrachtet, weil die Bewertung literarischer Qualität und der Respekt vor dem Leiden getrennt werden können, und weil diese Verquickung uns auch lehrt, wie sehr ambitionierte ästhetische Ansprüche uns von einer wichtigen Funktion der Literatur wegführen können. Wie Paul Celans traumatische Erfahrungen mit seinem literarischen Schaffen zusammenhängen, soll hier im Vordergrund stehen.

Viele Verwandte, Freunde und Bekannte Celans sind von den Nazis verschleppt und vernichtet worden, Celan selber überlebte rumänische Arbeitslager. Er hat bekanntlich an der Erfahrung, Zeuge und Überlebender dieser Katastrophe gewesen zu sein, sehr gelitten; sein Werk kann sowohl als Sieg der ‚Narration‘ als auch als erbitterter Kaddisch, als Lob auf die Toten, gelesen werden. Seine intensive Schreibarbeit kann als Trauma-Arbeit, als Versuch, mit dem Trauma umzugehen, verstanden werden. Mit dem Begriff des seelischen Traumas bezeichnen Psychotraumatologen die Schwierigkeit eine verstörende Erfahrung kathartisch zu bearbeiten. In der Celan-Forschung wird gemeinhin die Ansicht für unumstößlich gehalten, dass Celan von Traumata geplagt wurde und in Gedichten diese bewältigte.¹ Celans Werk ist aber bislang nicht Gegenstand psychoanalytischer oder psychiatrischer Forschung gewesen, eine Feststellung, die gewiß mit der Frage verbunden ist, ob sie die Celan-Forschung vorantreiben oder ihr dienen könnte. Natürlich, es bedarf keiner Experten der Psyche, um feststellen zu können, dass Celan außerordentlich gelitten hat. Die psychiatrischen Behandlungen während seines letzten Lebensjahrzehnts und sein Verhalten zeigen dies genügend. Angesichts der Erkenntnisfortschritte in der Psychotraumatologie sowie der neuroanatomischen Forschung sind sowohl die Darstellung von Traumata als auch die Anwendbarkeit der Traumaforschung mit größter Vorsicht zu betrachten.

Durch das Interesse in den Geistes- und Sozialwissenschaften an Gedächtniskulturen hat die Hinwendung zu Erinnerungsversuchen und Erinnerungsstörungen zugenommen. Literarische Texte werden in zunehmender Weise als Dokumente von Trauma-Material verwendet,² wie sich auch in der Kafka- und Celan-Forschung feststellen lässt. Natürlich gibt es gute Gründe, den Automatismen kulturwissenschaftlicher Traumaphilie argwöhnisch gegenüber zu stehen,³ die Skepsis sollte aber nicht dazu führen, das analytische Potential der breit gefächerten Traumaforschung zu verkennen. Obwohl seit 1980 in der Psychiatrie das posttraumatische Stress-Syndrom durch harte Kriterien festgestellt werden kann, wird in kulturwissenschaftlichen Trauma-Theorien nach wie vor im psychoanalytischen Rahmen interpretiert. Übernimmt man aber die psychiatrischen Überlegungen, findet man die Möglichkeit Trauma anders zu verstehen. Was nicht in allen Studien zu Trauma-Komplexen in der Literatur in allen Konsequenzen durchdacht wird, ist die Tatsache, dass

¹ Baer (2002).

² Vgl. u.a. Felman/Laub (1992), Caruth (1995), Whitehead (2004).

³ Siehe Lethen (2003).

Trauma-Forschung nicht ohne biographische Arbeit leistbar ist. Biographische Erkenntnis ist natürlich in jenen Fällen, wo sie das Leben inzwischen Verstorbener betrifft, schwer ermittelbar. Die Frage, wie Leben, Literatur und Trauma zusammenhängen können, soll hier am Beispiel von Celan gestellt werden.⁴ Die ätiologische Spurensuche soll nicht die Beschäftigung mit Celans Texten auf Krankheitsgeschichten reduzieren, sondern vielmehr Fragen zum Umgang mit den delikaten Umständen der Produktion dieser Texte thematisieren.

I. Trauma und Biographie

Bereits die Eckdaten von Paul Celans Leben können zu vorschnellen Schlüssen führen. Celan verließ illegal Rumänien, lebte kurze Zeit in Wien, kam nach Paris und litt dermaßen an Verfolgungswahn, Ängsten und Aggressivität, dass er zum vielfach behandelten Patienten wurde, bis er nur noch den Weg des Selbstmordes sah. Die Lektüre seiner Werke, Briefe, Tagebücher, Selbstdarstellungen und Biografien bestätigt, dass er ein Schriftsteller war, der von Verzweiflung heimgesucht wurde. Will man untersuchen, in welcher Weise das der Fall gewesen ist, steht man schon schnell vor der Fallgrube der psychologisierenden Pauschalisierungen und Polarisierungen. Die Selbsteinschätzung des Dichters hilft da kaum: kritisiert er 1959 in einem Brief an Hermann Lenz Schriftstellerkollegen wie Andersch und Böll, die ihn als ‚überempfindlich‘ und ‚an Verfolgungswahn leidend‘ einstuften,⁵ schreibt er Ende 1969 in einem Brief an Ilana Schmueli: „Die Straßen von Paris – auch sie haben [...] meine Wahnvorstellungen genährt [...]“.⁶

Die Trauma-Skala, wie sie aus der Literatur erschlossen werden kann, führt von Texten, die ein Trauma abstreiten, über unbewußt dargestellte Traumata zu Texten, die Traumata offen zeigen und intensiv durcharbeiten. Ein Trauma offenbart sich demnach also nicht immer durch die ‚Unmöglichkeit der Narration‘.⁷ Da, wo der Abwehrmechanismus erkennbar ist, kann sie mit einer Dissoziation einher gehen – der Traumatisierte wehrt sich gegen das Trauma, in dem er sich davon abschließt.⁸ Ist bereits für Interpreten der expressionistischen Ära Dissoziation ein bekanntes Phänomen, für Leser des post-Auschwitz-Zeitalters dürfte das Auftauchen des Begriffs keine Überraschung sein.

Celan litt daran, dass sowohl in Frankreich als auch in der Bundesrepublik die dominanten Erinnerungsdiskurse das Opfer der Juden marginalisierten, die Opfergruppen universalisierten und die Bewältigung der Täter- und Komplizenschaft mieden. Das gesellschaftliche Verhalten und die öffentliche Gedächtniskultur entsprachen nicht seiner Dichtung, die sich der Erinnerung an die Toten verschrieb. Bekanntlich hat Celan in seiner Rede anlässlich der Verleihung des Georg-Büchner-Preises (1960) seine Gedichte als ‚Daseinsentwürfe‘ verstanden, als Artefakte, die auch das Problem der Identität untersuchen, weil sie „unter dem Neigungswinkel

⁴ Ich verdanke Dr. Barbara Wiedemann (zu Celan) und Dr. Anneke de Wolf (zur Psychiatrie) Ratschläge und Kritik. Für die Art und Weise, wie ich sie aufgenommen habe, bin natürlich nur ich verantwortlich.

⁵ In Celan/Lenz (2001), S. 112.

⁶ In Celan/Schmueli (2004) S. 64.

⁷ So heißt es bei Assmann (1999), S. 264. Gegen diese oft vertretene Sicht wehrt sich auch McNally (2003), S. 180.

⁸ McNally (2003), S. 172.

seines Daseins“ entstanden sind.⁹ Außerdem betont er in der Rede, „auf diese Weise *in eines Anderen Sache* zu sprechen“, sei auch beabsichtigt.¹⁰ Als ihm Claire Goll 1960 auch in der Öffentlichkeit Plagiat vorwarf, vermutete er antisemitische Absichten, die alte Wunden stärker spüren ließen. Die skandalträchtigen Reaktionen von Celans Kritikern haben große Auswirkungen auf die Konzeption des Werkes und auf sein Leben gehabt.¹¹ Dazu gehören auch abfällige Bemerkungen in Gegenwart des Dichters, wie etwa bei einer Lesung in Stuttgart, die, so berichtete Celan am 25. Oktober 1959 an seinen Lektor Rudolf Hirsch, von „Max Bense unterbrochen wurde, der im Hintergrund seinen Studenten ad hoc explizierte, warum meine Gedichte so schlecht seien?“¹² Aus den Fragmenten und Aphorismen, die aus dem Nachlaß erschienen sind, geht hervor, mit welchem Mißtrauen er der bundesdeutschen Gesellschaft, mit ihrem Mythos des Nullpunktes und des Wirtschaftswunders, gegenüberstand, wie sehr der Schatten des Nationalsozialismus für ihn in vielem sichtbar war. Der Aphorismus „Nichts ist schwärzer als der leuchtende Morgen der Erinnerung“,¹³ Ende der 1940er Jahre geschrieben, drückt aus, wie sehr die Erinnerungsarbeit Celans Leben beschwerte.

Es ist kaum zu leugnen, dass eine besondere divinatorische Methode beim Interpretieren von Gedichten Celans verlangt wird, denn auf dem anthropologischen Fundament der Identifikation und Projektion steht auch der Interpret, der über Wissen von Kontexten und Quellen des Dichters verfügt. Mit dem Gedicht *Stehen* (178, aus: *Atemwende*)¹⁴ versucht Celan sich Mut zu machen und seine Position des Zeugen-Wollens zu formulieren:

STEHEN, im Schatten
des Wundenmals in der Luft.

Für-niemand-und-nichts-Stehn.
Unerkannt,
für dich
allein.

Mit allem, was darin Raum hat,
auch ohne
Sprache.

Celan, der in dem Gedicht *Schwarz (Atemwende)* von einer „Erinnerungswunde“ sprach (191), hat immer wieder betont, dass er erinnern wollte und daran litt. Das Gedicht *Stehen* ist Ausdruck der Haltung dessen, der zeugen will. Es drückt den Wunsch aus, sich gegen diese traumatischen Erfahrungen zu behaupten.

Zwei nicht unumstrittene Begriffe sollen eingesetzt werden, mit denen Celans Lebensmuster angedeutet werden können: Mit dem Begriff ‚Überlebensschuld‘ (‚Survivor Guilt‘) wird der Schuldkomplex gemeint, den Überlebende eines Massenmordes spüren: die Tatsache überlebt zu haben, wird als unerträglich empfunden. Das Gefühl, dass die Gestorbenen es mehr als die Überlebenden verdienten zu leben, oder der Gedanke, dass man den Tod anderer hätte verhindern können, kann zu größten psychischen Krisen führen. Es gibt zumindest biographische Indizien,

⁹ Celan (1986), S. 201, S. 197.

¹⁰ Ebd. S. 196.

¹¹ Vgl. Konietzny (1987), Wiedemann (2004).

¹² Celan/Hirsch (2004), S. 92.

¹³ Celan (2005), S. 17.

¹⁴ Celan (2003). Im Text Seitenzahlen dieser Ausgabe zwischen Klammern.

dass der schwere Verlust, die Eltern durch Gewalt verloren zu haben, zudem ohne sich von ihnen verabschiedet zu haben, bei Celan starke Schuldgefühle ausgelöst hat.

Mit dem Terminus ‚sekundäre Traumatisierung‘ wird angedeutet, dass es möglich ist, durch den indirekten Kontakt mit traumatischen Erfahrungen traumatisiert zu werden, ein Trauma durch den Kontakt mit Traumatisierten oder mit Darstellungen von Traumata zu übernehmen.¹⁵ Der Begriff ist aber nicht anwendbar, wenn wir ihn auf bereits Traumatisierte, wie etwa Celan, anwenden. Als unmittelbar Traumatisierter hat Celan auch durch Kontakt mit Überlebenden und durch Lektüre, Vorfürhungen (Theater, Film) und Ausstellungen Traumata anderer vermittelt bekommen. Diese haben das eigene Trauma bestätigt oder verstärkt. Dafür wäre meines Erachtens der Begriff der Retraumatisierung geeignet. Im Folgenden werde ich näher darauf eingehen.

II. Traumatalogie und Erkenntnis

Es ist schwierig oder gar unmöglich geworden, Celan ohne den Kontext von Traumata individueller und gesellschaftlicher Herkunft zu lesen. Seinen Gedichten eignet eine Art ‚Trauma-Aura‘, die für den Interpreten eine faktisch unzugängliche Schicht bildet. Es ist aber auch an der Zeit, den Begriff des Traumas mit mehr Vorsicht zu benutzen und den Begriffsapparat für die Schuld-, Wahn- und Verfolgungskomplexe von Celan zu überprüfen. Dasjenige, was Celan an Ängsten infolge eines Traumas erlebt hat,¹⁶ wird sich im Laufe der Zeit verändert (gemildert, gehäuft u.ä.) haben. Wie die Psychiater darüber urteilten, ob Celan psychotische Phasen hatte, wird vielleicht auch nach Öffnung des bislang gesperrten Teiles des Celan-Nachlasses nicht bekannt werden.

Zum, wie es in der Fachsprache heißt, ‚Post Traumatic Stress Disorder‘ (PTSD),¹⁷ tragen mehrere Einflüsse bei. PTSD kann durch (a) ‚pre-event factors‘, (b) ‚event factors‘ und (c) ‚post-event factors‘ beeinflusst werden. Das bedeutet, dass u.a. sowohl (a) Persönlichkeitsmerkmale, genetische und psychologische Veranlagung, Entwicklung, (b) Nähe und Bloßstellung zum ‚Stressor‘ als auch (c) soziale Unterstützung, kulturelle Hinnahme und wiederholte Traumatisierung zum Grad der Belastungsstörung beitragen können.¹⁸ Im Falle Celans kann über die Faktoren zum Teil nur spekuliert werden, es lässt sich aber ein Bild eines mehrfach Geschädigten rekonstruieren.

Celan galt bereits vor dem Krieg als sehr empfindlich und hatte einigen Biografen zufolge eine besonders starke Mutterbindung.¹⁹ Mehrere Gedichte Celans sind Mementos für eine Mutter – man ist geneigt, sie auf seine eigene Mutter zu beziehen: *Es fällt nun, Mutter, Schnee in der Ukraine* (399), *Espenbaum* (30) und *Todesfuge* (40f) gehören zu den bekanntesten und frühesten. Empörung über verharmlosende

¹⁵ Von sekundärer Traumatisierung ist auch die Rede, wenn Therapeuten durch die Konfrontation mit Traumata von Patienten überlastet werden, vgl. Hesse (2002).

¹⁶ Über die Auswirkung der Empfindung auf vielen Sinnes-Ebenen vgl. van der Hart (2003), S. 48f.

¹⁷ Ich verwende diesen diagnostischen Kriterienkatalog im Bewusstsein, dass die Einstufung auch zur Ausblendung von Verhaltensstörungen führen kann. PTSD wird auch als Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) oder als basales psychotraumatisches Belastungssyndrom verstanden – vgl. Fischer/Riedesser (1998), S. 43.

¹⁸ Meichenbaum (1994), S. 240.

¹⁹ Chalfen (1983), S. 61; Felstiner (1995), S. 4-6, 20.

Interpretationen (etwa zur *Todesfuge*) trieben Celan zu dem aus dem Nachlaß publizierten Gedicht *Mutter, Mutter* von 1965, in dem er schreibt: „Vor die Messer / schreiben sie dich“ (482) – Kritik an dem Gehalt seiner Gedichte empfand Celan als Verletzungen seiner Mutter, weil der Stoff der Gedichte auch ihr Lebensstoff ist. Er empfand die Kritik, vergleichbar mit Claire Golls Anschuldigungen, plagierte zu haben, nicht bloß als Angriff, sondern als existenzielle Vernichtung. Das Gedicht *Wolfsbohne* (455ff), das er nicht in den Band *Die Niemandsrose* aufnahm, da es zu privat sei, entstand 1959, weil *Todesfuge* und *Engführung* jeglicher Wirklichkeitsbezug abgesprochen wurde.²⁰ Celan schickte seinem Lektor im Fischer-Verlag ein Telegramm mit dem Text ‚BITTE WOLFSBOHNE NICHT PUBLIZIEREN DA ALLZU PERSOENLICH [...]‘ und wiederholte später brieflich: „[...] nein, dieses Gedicht soll nicht erscheinen. „O Mutter“: mit diesen Worten kann ich nicht in die Öffentlichkeit.“²¹ Auch in dem Gedicht *Wolfsbohne* wird die Mutter heraufbeschworen, sie ist sogar 21 mal die Adressatin. Sie ist die Adressatin einer Empörung: „Mutter, keiner / fällt den Mördern ins Wort.“ Die Entscheidung, dies Gedicht nicht zu publizieren, provoziert die Frage, wieso Celan andere Gedichte, die wie die des Zyklus *Eingedunkelt* ebenfalls höchst privaten Charakter zu haben scheinen, zur Veröffentlichung freigegeben hat.

Es ist leicht vorstellbar, wie tief einschneidend die Deportation der Eltern gewirkt hat, vor allem, weil Celan selbst einen Unterschlupf fand, und es ihm nicht gelang, die Eltern auch unterzubringen; die Ungewissheit über ihr Schicksal und schließlich der Bericht ihrer Ermordung mussten ihn tief treffen. Celan erfüllt nur zu sehr diagnostische Kriterien der posttraumatischen Belastungsstörung.²² Die einschneidenden Erlebnisse erlebte er jahrelang beharrlich wieder; sie bildeten eine höchst intensive psychische Belastung bei der Konfrontation mit internalen oder externalen Hinweisreizen, die einen Aspekt des traumatischen Ereignisses symbolisieren oder an Aspekte desselben erinnern. Er hatte das ‚Gefühl der Loslösung oder Entfremdung von anderen‘, neigte zu Reizbarkeit, Wutausbrüchen, übertriebenen Schreckreaktionen. Dies chronische Störungsbild ‚verursacht in klinisch bedeutsamer Weise Leiden oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen‘. Hinzu kommt 1953 mit dem Tod seines Erstgeborenen ein weiterer psychosozialer Belastungsfaktor. Die traumatogenen Faktoren haben sich in Celans Leben gehäuft.

Diese Traumatisierungen müssen bei Celan zu einer dauerhaften Persönlichkeitsveränderung geführt haben, im Sinne der psychiatrischen Diagnose, wonach der Patient sich feindlich oder misstrauisch der Welt gegenüber benimmt, sozial zurückgezogen lebt, Gefühle der Leere und Hoffnungslosigkeit durchmacht und sich ständig angegriffen fühlt, als würde er dauernd bedroht werden.²³

Die Skala der Reaktionen von Traumatisierten ist groß und differenziert. Traumatisierte sind freilich emotional stark gestört, was sich bis in biologische, neurophysische und biochemische Prozesse und gar charakterologische Änderungen bemerkbar macht. Das Trauma kann zum emotionalen Rückzug aus dem Leben führen.²⁴

²⁰ Vgl. dazu den Kommentar in Celan (2003), S. 921f, und den Kommentar in Celan (1997), S. 359. Vgl. Celans Briefe in Celan/Hirsch (2004), S. 86 (Brief Nr. 98), 117 (Nr. 124).

²¹ Celan/Hirsch 2004: 96 (Nr. 105), 106 (Nr. 114).

²² Fischer/Riedesser (1998), S. 42f.

²³ van der Hart (2003), S. 119.

²⁴ Ausführlicher dazu Meichenbaum (1994), S. 35–40.

Celans Lebensende ist ebenfalls mit Hilfe der Psychotraumatologie zu verstehen. Celan war in hohem Maße suizidgefährdet, darauf weisen besonders viele Signale hin: er dachte mehrfach über Selbstmord nach, versuchte verschiedentlich sich das Leben zu nehmen, wurde psychiatrisch behandelt, erlitt Panikattacken, lebte impulsiv und war stark auf sich fixiert, übernahm die Opferrolle, war depressiv und litt an starken Schuld- und Schamgefühlen.²⁵ Über den Symbolwert seines Lebensendes zu urteilen, ist aber mit großen Schwierigkeiten verbunden. Aus psychiatrischer Sicht gibt es die hier genannten Indizien des Gefühls einer Ausweglosigkeit. Der Deutung seines Todes als Selbstmord, verspätete Nazi-Tat oder, im souveränsten Sinne, Freitod steht die Überlegung gegenüber, dass bei gelungener Behandlung – die Psychotraumatologie hat als junge Spezialisierung ja erst später auch bei schweren Fällen positive Resultate buchen können – Celans Dasein vielleicht verlängert worden wäre.

Der ethisch respektvollen These, jene Gedichte Celans, die während psychiatrischen Aufenthalten oder überhaupt in psychischer Not entstanden sind, sollen nicht auf das Krankheitsbild beschränkt werden, sondern vor allem als Momente des Ringens um Sprache betrachtet werden,²⁶ ist nur bedingt zuzustimmen. Natürlich sind auch diese Gedichte primär auf ästhetischer Ebene zu lesen, aber die These neigt dazu, den Entstehungszusammenhang zu tabuisieren, während hingegen in anderen Fällen gerade dazu aufgerufen wird, Hintergründe zu klären und die Sperrigkeit als Einladung zur philologischen Arbeit zu verstehen. Immer wieder stößt der Leser Celans auf die Frage nach der Qualität der Sperrigkeit: in welchen Fällen darf man etwa von Fehlkommunikation oder von einem privaten Charakter sprechen? Gerade Texten mit Privatcharakter kann Traumaforschung etwas abgewinnen, auch wenn die Texte nicht zur Veröffentlichung gedacht waren. Diese Einblicke könnten dem Verständnis des ganzen Werkes dienen.

Celan war insgesamt 457 Tage, also 1 Jahr und 3 Monate in klinischer Behandlung.²⁷ Problematisch ist die Tatsache, dass Krankenakten nicht zugänglich sind, und dass die Tagebücher noch nicht veröffentlicht sind: „Nur hier [in den Tagebüchern, EvdK] äußert sich Paul Celan mit rückhaltloser Schärfe, vor allem hinsichtlich der behandelnden Ärzte und der Behandlungsmethoden in den verschiedenen psychiatrischen Krankenhäusern.“²⁸ Kurz sollen hier die Daten der Krisen zusammengetragen werden. Im Herbst 1962, nach dem Höhepunkt der Goll-Affäre, erwog er eine psychiatrische Behandlung. Nachdem er in der zweiten Dezemberhälfte 1962 im Ski-Urlaub zum ersten Mal Wahnzustände hatte, einen unbeteiligten Passanten angriff und beschuldigte, an der Goll-Affäre beteiligt zu sein, danach auf der verfrühten Rückreise „seiner Frau ein gelbes Tuch vom Hals [riß], weil es ihn an den gelben Judenstern erinnerte“,²⁹ wurde er erstmals von Silvester 1962 bis Mitte Januar 1963 stationär behandelt in der privaten psychiatrischen Klinik Épinay-sur-Seine (im heutigen Departement Seine-Saint-Denis). Von 1963 bis 1965 unterzog er sich einer psychotherapeutischen Gesprächsbehandlung. Ernste psychische Schwierigkeiten traten wieder im Februar bis April 1965 auf, woraufhin er sich im Mai für eine neue stationäre Behandlung entschied. Die Tage vom 8.-21. Mai 1965 ver-

²⁵ Meichenbaum (1994), S. 213f.

²⁶ Baer (2002), S. 181.

²⁷ Die folgenden Daten der psychiatrischen Aufenthalte wurden dem Kommentar und der Zeitafel zum Briefwechsel Celan/Celan-Lestrangé 2001b entnommen.

²⁸ Ebd., S. 30.

²⁹ A.a.O., S. 449.

brachte er in der privaten Psychiatrischen Klinik in Le Vésinet, aber bereits Mitte September setzten wieder psychische Schwierigkeiten ein, die im Oktober zu einer Irrfahrt durch Frankreich, dann im November zu einer plötzlichen, fluchtartigen Abreise in die Schweiz und unmittelbar nach seiner Rückkehr zu einem von einem Tötungsversuch an seiner Frau Gisèle begleiteten Wahnzustand am 24. November führten. Daraufhin wurde er am 28. November 1965 in die Psychiatrische Klinik in Garches eingewiesen. Diese Behandlung wurde vom 5. Dezember 1965 bis zum 7. Februar 1966 in der psychiatrischen Universitätsklinik Sainte-Anne (Paris) fortgesetzt. Hier entstanden 35 Gedichte, 11 davon wurden unter dem Titel ‚Eingedunkelt‘ gedruckt. Während eines Monats wurde er mit Insulin behandelt. Zwar bekam Celan keine klassische Insulin-Koma-Therapie, es ist aber durchaus anzunehmen, dass die Insulinbehandlung negative Auswirkungen auf Celans Zustand und Vertrauen in die Behandlung hatte. Sie hat vermutlich dazu geführt, dass Celans Motorik temporär stark beeinträchtigt wurde.³⁰

Der Insulinschock oder die Hypoglykämie-Behandlung wurde ab 1927 von Manfred Sakel entwickelt, und gilt als extrem belastend für Körper und Psyche, weil Patienten stark unterzuckert werden, dadurch gelegentlich in ein Koma geraten und aus diesem Zustand nur durch Zucker befreit werden können.³¹ Nachdem sie mit einem Arzt gesprochen hatte, schrieb Gisèle Celan-Lestrange ihrem Gatten wohl zur Beruhigung, dass er ‚keine richtige Insulinkur‘ bekomme: „Nur ein paar Spritzen mit dem Ziel, Dein Gedächtnis, Deine Konzentrationskräfte anzuregen und um die Verbesserung Deines Zustands dauerhaft zu machen. Es besteht überhaupt keine Gefahr, es gibt keine nachteiligen Folgen, das hat er [der Arzt, EvdK] mir noch einmal versichert [...]“. ³² Die medikamentöse Behandlung nahm Celan zufolge im Vergleich zur Behandlung eines Nachbarn, der die klassische Behandlung bekam, „problemlos ihren Lauf.“³³ Celan bekam, so drückte er sich fachtechnisch aus, die „feuchte“, der Nachbar die „komatöse Schockbehandlung“.³⁴ Ein halbes Jahr später, am 30. Januar 1967, kulminierten ernsthafte psychische Schwierigkeiten in einem Selbstmordversuch. Daraufhin verbrachte Celan vom 13. Februar bis zum 17. Oktober 1967 wieder in der psychiatrischen Universitätsklinik Sainte-Anne. Hier entstanden 34 Gedichte, die nicht publiziert werden durften. Am 15. November 1968 griff er einen Nachbarn an, an dem Tag wurde er in das psychiatrische Krankenhaus Vaucluse in Épinay-sur-Orge (Departement Essone) eingewiesen, wo er am 3. Februar 1969 mit der Verpflichtung, sich regelmäßig zur Überwachung und Medikation zu melden, entlassen wurde.

Mit Sicherheit ist es heikel, polyvalente Gedichte auf traumatische Fixpunkte festzulegen. Außerdem ist es wenig ergiebig zum Beispiel alle Gedichte, die 1968/1969 in der psychiatrischen Klinik in Épinay-sur-Orge entstanden (537-546) und aus dem Nachlaß publiziert wurden, auf Momente ihres Entstehungskontextes zu reduzieren. Es ist aber ein notwendiger Schritt, auch diese Momente dichterischer Produktion zu reflektieren – ein Schritt allerdings, der an dieser Stelle nur exemplarischen Charakter hat.

Mehrere Gedichte Celans thematisieren den Zustand der Verwirrung, wie etwa ein Gedicht, das am 12.12.1965 in der psychiatrischen Klinik in Suresnes entstand und aus dem Nachlaß publiziert wurde:

³⁰ Vgl. Celans Brief vom 2.5.1966 (Celan/Celan-Lestrange 2001a: S. 393), Kommentar: ‚PCs Schrift ist in diesem Brief stark verändert.‘ (2001b: S.272).

³¹ Vgl. Walther (2004).

³² Brief, 23.4.1966 in Celan/Celan-Lestrange (2001a): S. 384.

³³ Brief, 22.5.1966, ebd. 402.

³⁴ Brief 24.5.1966, a.a.O., S. 404.

Unter Omen-Beschuß, ständig.

Blick durch mich hindurch,
da bin ich, noch einmal,
komm
näher, niemals
war ich ein andrer
als ich selbst.

Die Vorzeichen, die dem Ich eine Last sind, dürften mit den Wahnvorstellungen, an denen Celan litt, zusammenhängen. Thematisiert wird die schwere Persönlichkeitskrise – das Ich behauptet sich als Individuum, das sich trotz der Umstände manifestieren kann. In einem anderen Nachlaßgedicht wenige Tage später ebenfalls in Suresnes entstanden, schreibt Celan *Das herzrissige, wuchernde* vom „herzrissige[n], wuchernde[n] / Trauma“ (497) und thematisiert so die psychische Belastung explizit.

Als Celan 1966 den Zyklus *Eingedunkelt* (265-268) schrieb, befand er sich in einer psychiatrischen Klinik, was sich in den elf Gedichten bemerkbar macht. Fast zwei Jahre später gab er den Zyklus zur Veröffentlichung frei. Ebenso bemerkenswert wie der Titel, der an ‚Umnachtung‘ erinnert, ist der Hinweis Barbara Wiedemanns, dass der Titel des aus dem Zyklus ausgeschiedenen Gedichts *Das Narbenwahre* (488f) oder eine Variante zeitweilig als Gesamttitel des Zyklus gedacht war (941) – die Zeichen der Wunden, die Wahrheit des Traumas sind Stoff des Zyklus. Ein anderer Titel war übrigens ebenfalls zeitweilig als Gesamttitel vorgesehen (942): – der Titel des ebenfalls in der Klinik entstandenen und aus dem Zyklus ausgeschiedenen Gedichts *Notgesang* (490). Tagebuchcharakter haben die nicht chronologisch geordneten Gedichte des publizierten Zyklus nicht, sie repräsentieren aber den psychischen Zustand ohne den Verlust ästhetischer Anstrengung. In diesen Gedichten verarbeitete Celan auch Lese-Erfahrungen (vor allem Homer, Thomas Wolfe und Joseph Conrad, so zeigt die kommentierte Gesamtausgabe). Betrachtet man Gedichte, die Celan nicht aufnahm, fällt auf, dass die Krise im Vordergrund steht:³⁵ das Gedicht *Vor Scham* (488), in dem auch von *Verzweiflung* und *Selbst-/ ekel* die Rede ist, entstand Wiedemanns Kommentar zufolge nach der Visite eines Arztes, während das Gedicht *Im Kreis* (488), ebenfalls 1966 in der Psychiatrischen Klinik in Paris entstanden, ein therapeutisches Gruppengespräch zu reflektieren scheint. Aber weder aus dem Briefwechsel mit seiner Frau noch aus den unveröffentlichten Tagebüchern geht hervor, dass Celan an Gruppengesprächstherapie teilgenommen hat:

IM KREIS, leer
daherreden gehört,
mit hündischem Laut
in einigen Pausen –

Sie höhnen dir nach, und du
mit Vorbedeutetem in der Kehle,
plumpen Mundes,
durchschwimmst die Schicksalsstrecke.

Der Schrei einer Blume
langt nach einem Dasein.

³⁵ Vgl. das ebenfalls in einer Krise entstandene, nicht zum geplanten Zyklus gehörende Gedicht ‚Belagert‘ (485): darin geht es um ‚Wahngänge‘ (vgl. in *Lichtzwang* im Gedicht *Angerempelt*: ‚Wahngang‘, 283 und das Gedicht *Wahngänger-Augen*, 301).

Gemeinhin wird mit psychiatrischer Behandlung Gesprächstherapie verbunden und ist seit den sechziger Jahren Gruppengesprächstherapie eine beliebte Behandlungsmethode z.B. in Kriegsbehandlungszentren; heute wird vor den Nachteilen von Gesprächstherapie gewarnt: nicht jedem Patienten bekomme die Reaktivierung der traumatischen Erfahrungen, partielles Vergessen oder zumindest Distanzierung von den Ereignissen mag manchmal hilfreicher sein.³⁶ Celan scheint die Gruppenbehandlung im Kreise von Schicksalsgefährten, die ohne Schärfe reflektieren („leer / daherreden“), abzulehnen, er fühlt sich mißverstanden; das, was er zu sagen hat, hat bereits an Bedeutung verloren, weil es bereits vorgesagt, ausgelegt („vorbedeutet“, Z. 6) ist. Die Polyvalanz des Textes ermöglicht die Vermutung eines biografischen Bezugs. Die Tatsache, dass der Text ausgeschieden wurde, macht auf einen ‚persönlichen‘ Charakter aufmerksam.

Die Versuchung, andere Gedichte Celans nach therapeutischen Erlebnissen auszuloten, führt freilich auch in eine biographische Fallgrube. Am 19. Juli 1968 war Celan sehr produktiv, als letztes und sechstes Gedicht schrieb er an dem Tag *Am Reizort* (512), das aus dem Nachlass publiziert worden ist:

AM REIZORT. Stromstöße,
Impulse, grotesk,
doch alles.

Leitfähig jedes
eingeschlichene Amen,

aber wer hört
sein eigenes Ohr?

Schnürringe sinnen
dem offenen Quadrat nach:

denn es
mensch
die kontraktile

Monade.

Barbara Wiedemanns Kommentar zu mehreren Gedichtstellen (957) verweist auf das Buch *Leitfaden der Physiologie des Menschen*,³⁷ das im Besitz Celans war. Bereits die erste Zeile ist, so zeigt der Kommentar, mit der Lektüre dieses Buches zu verbinden. Man fügt sich dem Kommentar und hält die spontane Lesart, dass Celan hier eine eigene Elektroschocktherapie darstellt, nicht mehr aufrecht. Durch den Briefwechsel sowie durch die Tagebücher ist zudem geklärt, dass Celan keine Elektroschocktherapie bekommen hat. Die Krankenakten würden dies vermutlich auch bekräftigen. Dennoch gilt auch hier, wie bei so vielen Texten der Weltliteratur, dass der Autor in diesem Gedicht vielleicht auf Erfahrungen angespielt hat, die er selber nicht gemacht hat.

III. Retraumatisierung

Wenn man Paul Celans Gedichte und Briefe liest, in denen er oft auf Kritiker in einer Weise reagiert, die zeigt, wie sehr er sich verletzt fühlt, in denen er aber auch auf Tageserlebnisse anspielt, scheint es, dass seine psychischen Probleme mit der Zeit stär-

³⁶ Meichenbaum (1994), S. 337ff.

³⁷ Reichel/Bleichert (1966).

ker geworden sind. Dadurch besteht der Eindruck, dass die primären fixen Ideen, also alle Vorstellungen, Gedanken, Emotionen und Verhaltensmuster, die mit traumatischen Erlebnissen verbunden sind, nicht geheilt sind, und vermutlich von vielen sekundären fixen Ideen (assoziativen Komplexen, die sich ‚in Träumen, Fantasien oder symptomatischem Benehmen‘ bemerkbar machen)³⁸ begleitet worden sind.

Aus Experimenten ist hervorgegangen, dass Traumatisierte extrem empfindlich sind für Wörter, die sich auf traumatische Erlebnisse beziehen.³⁹ Daraus lässt sich ableiten, dass die Empfindlichkeit und auch die Erinnerungen eines Traumatisierten durch Sprache ausgelöst werden kann, dass sich sprachliche Wiederholungszwänge einstellen. Gegen die Idee der Schreibtherapie, wonach durch das Verfassen von Texten Erfahrungen verarbeitet werden, ist festzustellen, dass die Schrift auch ein gefährliches Medium sein kann.

Der Hinweis von Traumatologen, dass von einer Schreibtherapie bei schwer traumatisierten Patienten wegen des verstärkenden Effekts abzuraten ist,⁴⁰ ist im Zusammenhang mit Schriftstellern nicht ernsthaft erörtert worden. Auf dieser Basis wäre die Literatur von traumatisierten Schriftstellern wie Celan erneut zu bewerten. Hinzu kommt die Beobachtung, dass Überlebende des Holocaust dazu neigen, sich der Gruppen-Identität von Holocaust-Überlebenden zu fügen. In diesem Fall steht das geteilte Holocaust-Narrativ der Verarbeitung im Wege und erhöht sich die Chance, dass das Trauma intergenerational weitergegeben wird.⁴¹

Durch diese Erkenntnisse wird die Frage akut, ob hochsensible Schriftsteller wie Celan sich durch ihre Interessen und Texte nicht den eigenen Untergang herbeigeschrieben haben, weil sie durch ihr Schreiben in zunehmendem Maße das Trauma verstärkten und eben nicht ‚durchgearbeitet‘ haben. Die allgemein akzeptierte These, Schreiben sei ein Weg der Durcharbeitung, wäre aufgrund dieser Überlegung zu einfach. Hinzu kommt die mnemotechnische Qualität der Hypermnesia, die in mehreren Untersuchungen belegt wird: Überlebende des Holocausts haben ein extrem lebendiges Gedächtnis ihrer Erfahrungen.⁴² Celans Hypermnesia muß zu Retraumatisierungen geführt haben. Berichtet wird von seiner Schlaflosigkeit, in seinen Gedichten sind Träume und der Schlaf nicht selten. Die Rolle, die deutsche Zeitschriften und Zeitungen für Celan gespielt haben, soll „so groß“ gewesen sein, „daß die behandelnden Ärzte gelegentlich ein Presse-Verbot für notwendig hielten“.⁴³ Bekannt ist außerdem die äußerst intensive Art und Weise von Celans Lektüren – die Hervorhebungen in den Bänden seiner Bibliothek belegen diese Intensität.

Celans Rekurs auf Texte anderer ist im Hinblick auf den Willen zur Selbstfindung mehr als ein bloßer Erinnerungsakt. Die intertextuellen Momente in Zeiten psychischer Krise sind Signale der Identifikation und Projektion. Textstellen, die er zur Bestätigung seiner Lage zitiert und die ihn stärken sollen, können aber auch schwächen. Sie stärken den ästhetischen Wert der Texte, unterminieren aber den Versuch, aus der Krise zu gelangen, eben weil sie als Stimuli konfrontieren und Auslöser von Wiederholungsmotiven sind. Sicherlich gibt es eine selbstbewußte Widerstandsfähigkeit in Celans Gedichten, aber auch diese Momente von Kraft können als Teil einer Ich-Schwächung wirken. Die Fallgrube des traumatisierten Schriftstellers ist seine literarische Aktivität. Lesen und Schreiben, die Konfiguration von Daten eigener und fremder Herkunft, können selbst-

³⁸ van der Hart (2003), S. 86.

³⁹ McNally (2003), S. 147.

⁴⁰ van der Hart (2003), S. 240.

⁴¹ Meichenbaum (1994), S. 211ff.

⁴² McNally (2003), S. 211ff.

⁴³ Wiedemann (2004), S. 179.

zerstörerische Kraft für einen Autor haben, der stark traumatisiert ist. Gerade jene Signale, die ein Trauma bekräftigen, werden gefiltert und gespeichert, was zur Schwächung des Ichs führt. Als besonders intensive Form der Lektüre anderer Texte gelten die vielen Übersetzungsarbeiten, außerdem sind die vielen Erfahrungen mit anderen Medien (Film, Rundfunk, bildende Künste) als potentielle Auslöser von Traumastoff hinzuzurechnen. Hier sei nur auf die Übersetzungsarbeit von Jean Cayrols Kommentar zum Film *Nuit et Brouillard* hinzuweisen, eine Arbeit, wodurch Celan sich intensiv mit Text und Bild der Verfolgung auseinandersetzte, noch bevor in seinem letzten Lebensjahrzehnt die großen Kriegsverbrecher-Prozesse erneut die Vergangenheit in die Gegenwart holten.⁴⁴ Diese Auslöser sind den auditiven, visuellen, affektiven und sozialen Auslösern hinzuzufügen, auf die die Psychiatrie sich bislang konzentriert hat.⁴⁵ Heute gilt, dass Therapeuten von Traumatisierten sich bemühen, beim Patienten „Überflutung zu verhindern und sich aufdrängende Erinnerungsbilder durchzuarbeiten“ und also den Patienten ‚von äußeren Belastungen [zu] befreien‘.⁴⁶ Celan aber hat auch während psychiatrischen Aufenthalten viele Reize bekommen, die das intrusive Wiedererleben gefördert haben.

Literaturverzeichnis

- Assmann, Aleida (1999): *Erinnerungsräume. Formen und Wandlungen des kulturellen Gedächtnisses*. München
- Baer, Ulrich (2002): *Traumadeutung. Die Erfahrung der Moderne bei Charles Baudelaire und Paul Celan*. Aus dem Amerikanischen von Johanna Bodenstab. Frankfurt a. M.
- Caruth, Cathy (Hg.) (1995): *Trauma. Explorations in Memory*. Baltimore, London.
- Celan, Paul (1986): *Gesammelte Werke in fünf Bänden. Bd. 3*, hg. von Beda Allemann und Stefan Reichert, unter Mitwirkung von Rolf Bücher. Frankfurt a. M..
- Celan, Paul (1997): *Die Gedichte aus dem Nachlass*. Hg. von Bertrand Badiou, Jan-Claude Rambach und Barbara Wiedemann, Anmerkungen von Barbara Wiedemann und Bertrand Badiou. Frankfurt a. M.
- Celan, Paul und Gisèle Celan-Lestrange (2001a): *Briefwechsel. Erster Band. Die Briefe*. Mit einer Auswahl von Briefen Paul Celans an seinen Sohn Eric, aus dem Französischen von Eugen Helmlé, hg. und kommentiert von Bertrand Badiou in Verbindung mit Eric Celan, Anmerkungen übersetzt und für die deutsche Ausgabe eingerichtet von Barbara Wiedemann. Frankfurt/M.
- Celan, Paul und Celan-Lestrange, Gisèle (2001b): *Briefwechsel. Zweiter Band. Kommentar*. Mit einer Auswahl von Briefen Paul Celans an seinen Sohn Eric, aus dem Französischen von Eugen Helmlé, hg. und kommentiert von Bertrand Badiou in Verbindung mit Eric Celan, Anmerkungen übersetzt und für die deutsche Ausgabe eingerichtet von Barbara Wiedemann. Frankfurt/M.
- Celan, Paul (2003): *Die Gedichte. Kommentierte Gesamtausgabe in einem Band*. Hg. und kommentiert von Barbara Wiedemann. Frankfurt/Main.

⁴⁴ Vgl. van der Knaap (2003), S. 259-278 und ders. (2006).

⁴⁵ Vgl. Piers (1999), S. 56-65, S. 60.

⁴⁶ Fischer/Riedesser (1998), S. 201.

- Celan, Paul und Hirsch, Rudolf (2004): Briefwechsel. Hg. von Joachim Seng. Frankfurt/M.
- Celan, Paul und Schmueli, Ilana (2004): Briefwechsel. Hg. von Ilana Schmueli und Thomas Sparr. Frankfurt/M.
- Celan, Paul (2005): „Mikrolithen sinds, Steinchen“. Die Prosa aus dem Nachlaß. Kritische Ausgabe. Hg. und kommentiert von Barbara Wiedemann und Bertrand Badiou. Frankfurt/Main.
- Chalfen, Israel (1983): Paul Celan. Eine Biographie seiner Jugend. Frankfurt/M.
- Felman, Shoshana und Laub, Dori (1992): Testimony. Crises of Witnessing in Literature, Psychoanalysis and History. New York, London
- Felstiner, John (1995): Paul Celan: Poet, Survivor, Jew. New Haven, London
- Fischer, Gottfried und Peter Riedesser (1998): Lehrbuch der Psychotraumatologie. München, Basel
- Hart, Onno van der (Hg.) (2003): Trauma, dissociatie en hypnose. Handboek. Lisse.
- Hesse, Amy R. (2002): Secondary Trauma. How working with trauma survivors affects therapists. In: *Clinical Social Work Journal*, Jg. 30, Nr. 3, S. 293-309
- Knaap, Ewout van der (2001/02): Übersetztes Gedächtnis. Celans Beitrag zu ‚Nacht und Nebel‘. In: *Celan-Jahrbuch* 8, S. 259-278
- Knaap, Ewout van der (Hg.) (2006): *Uncovering the Holocaust. The International Reception of Night and Fog*. London, New York
- Konietzny, Ulrich (1987): Lesen Sie! Immerzu nur lesen, das Verständnis kommt von selbst.‘ Die Bedeutung von Intention und Rezeption beim Verständnis der Lyrik Paul Celans. (Diss. Vrije Universiteit) Amsterdam
- Lethen, Helmut (2003): Bildarchiv und Traumaphilie. Schrecksekunden der Kulturwissenschaften nach dem 11.9.2001. In: Klaus R. Scherpe und Thomas Weitin (Hg.), *Eskalationen. Die Gewalt von Kultur, Recht und Politik*. Tübingen, Basel, S. 3-14
- Meichenbaum, Donald (1994): *Treating Post-Traumatic Stress Disorder. A Handbook and Practice Manual for Therapy*. Chichester, New York, Brisbane, Toronto, Singapore
- McNally, Richard J. (2003): *Remembering Trauma*. Cambridge, Mass. und London.
- Pethes, Nicolas und Jens Ruchatz (Hg.) (2001): *Gedächtnis und Erinnerung. Ein interdisziplinäres Lexikon*. Reinbek bei Hamburg
- Piers, Craig C. (1999): *Remembering Trauma. A Characterological Perspective*. In: *Trauma & Memory*. Hg. von Linda M. Williams und Victoria L. Banyard. Thousand Oaks, London, New Delhi, S. 56-65
- Reichel, Hans und Bleichert, Adolf (1966): *Leitfaden der Physiologie des Menschen*. Stuttgart, (3. Aufl.)
- Walther, Therese (2004): *Die ‚Insulin-Koma-Behandlung‘ – Erfindung und Einführung des ersten modernen psychiatrischen Schockverfahrens*. Berlin (aktualisierte Neuauflage)
- Whitehead, Anne (2004): *Trauma Fiction*. Edinburgh
- Wiedemann, Barbara Wiedemann (2004): *„LESEN SIE! IMMERZU NUR LESEN!“ Celan-Lektüre und Celans Lektüren*. In: *Poetica* 36, S. 169-191