



Das psychotische Agieren

58 Frédéric Soum

Im Rahmen der Ausbildung am Daseinsanalytischen Seminar hat Frédéric Soum eine Abschlussarbeit vorgelegt, welche auf eine daseinsanalytische Interpretation des psychotischen Agierens abzielt. Der integrale Text ist französisch verfasst und kann beim Autor bezogen werden. Die im Folgenden abgedruckte Zusammenfassung wurde im gemeinsamen Seminar vom 7. November 06 vorgelesen und diskutiert.

Die Daseinsanalyse versteht seelisches Leiden als eine verdeckte Auseinandersetzung des Daseins mit sich selbst, respektive mit den widersprüchlichen existenziellen Bedingungen der *conditio humana*. Im Versuch, das *psychotische* Leiden zu verstehen, nehme ich an, dass die psychotischen Symptome ebenfalls eine Antwort auf ontologische Problematiken darstellen. Weiter nehme ich an, dass die Besonderheit dieser Antwort in einer Form von „Agieren“ liegt. Um die Besonderheit des „*psychotischen Agierens*“ herauszuarbeiten, werde ich zunächst die Antwort des „Man“ im Sinne Heideggers, welche in öffentlichen und allgemein anerkannten Sinndeutungen besteht, dann das neurotische Agieren sowie das depressive Darniederliegen beleuchten.

Lebenserfahrungen, welche traumatisierend sein könnten, werden meist im Sinne des „Man“ interpretiert, was vor einer traumatisierenden Wirkung dieser Erfahrungen zu schützen vermag. Im Verfallen an die öffentliche Ausgelegtheit der Welt sind die ontologischen Grundwahrheiten relativiert und damit entdramatisiert. Das „Man“ scheint stimmungsmässig taub gegenüber der *conditio humana*, bewahrt aber zugleich auf diskrete, subtile Weise einen thematischen Bezug zu den ontologischen Bedingungen des Daseins. Geht die Auseinandersetzung tiefer als die allgemeine Ausgelegtheit, kann unerwartet und scheinbar grundlos Angst auftauchen.

Die *neurotische Antwort* schwankt zwischen dem Versuch der Beherrschung/Überwindung und der Vermeidung/Verdeckung ontologischer Wahrhei-

ten. Von aussen betrachtet, handelt und denkt das neurotische Subjekt zwar inadäquat, aber immer *konkret* in konkreten Situationen. Es konzentriert sich ganz auf den jeweiligen konkreten Handlungszweck. Seine Handlungsstrategien sollen es beruhigen, ihm ein Gefühl von Sicherheit in unkontrollierbaren Situationen vermitteln. Nach daseinsanalytischem Verständnis wird das *neurotische Subjekt* in bestimmten ontischen Objekten und Situationen von verborgenen ontologischen Themen (den „ontologischen Einschlüssen“) angegangen. Das *Agieren* des neurotischen Subjekts besteht darin, ontologische Problematiken so zu behandeln, als handle es sich um konkrete, ontische Situationen und Objekte. In diesem Sinne „ontisiert“ das neurotische Subjekt die ontologischen Problematiken. Das Anliegen des neurotischen Agierens besteht darin, die empfundene Angst auf einem erträglichen Niveau zu halten.

In der niedergeschlagenen Stimmung wird dem *depressiven Subjekt* auf schonungslose, direkte Weise die Last der *conditio humana* – „dass ich bin und zu sein habe“ (Heidegger) – offenbar. In der Erkenntnis, dass keine Handlungs- oder Anpassungsstrategie diesbezüglich Entlastung zu bieten vermag, verliert das depressive Subjekt zunehmend den Mut, das Leben selber zu übernehmen und zu führen. Es versinkt in Ohnmacht. Darauf wartend, dass die unerträglichen Existenzbedingungen von selbst erträglicher würden, verschiebt das depressive Subjekt alle Auseinandersetzung mit mühsamen Situationen auf einen ungewissen späteren Zeitpunkt. Es demissioniert angesichts der Aufgabe, als Subjekt unter den gegebenen (unveränderbaren) Seinsbedingungen das Leben führen zu müssen. Immer häufiger übernehmen nahestehende Personen Entscheidungen für den Depressiven, dieser übergibt sich somit gleichsam den andern. Weil das depressive Subjekt die für den Neurotiker typische Illusion verloren hat, agierend auf die Seinsbedingungen Einfluss nehmen zu können, kapituliert es. Im Wissen um die Unmöglichkeit, Erleichterung im Verfallen an das „Man“ zu finden, bleibt das depressive Subjekt in der Standby-Position. Es wartet ohne Erwartung, beklagt sich, findet es unfair, dass ihm solche „nichtigen“ Lebensbedingungen zugemutet werden. Seine klarsichtige Position ermöglicht ihm zwar, die mensch-

59

60 liche Grundsituation zu *erkennen*, jedoch kann es diese nicht *anerkennen*. – Ein möglicher Ausweg aus der Depression wäre die Trauer als jener Prozess, in welchem das Subjekt die Illusion, durch Warten etwas gewinnen zu können, aufgibt und sich bereit findet, das Leben unter den vorgegebenen Seinsbedingungen zu führen und zu verantworten.

Das *psychotische Subjekt* ist von einer unerträglichen Angst, der psychotischen Angst, überwältigt. Es fühlt sich *im Ganzen* von Vernichtung, Zerstückelung und Zerstörung bedroht. An dieser Stelle möchte ich auf die Verwandtschaft der psychotischen Angst mit Heideggers Beschreibung der existenzialen Angst, welche in ihrer allumfassenden Unbestimmtheit ebenfalls das Dasein im Ganzen bedroht, aufmerksam machen. Im Unterschied zu jener kann die existenziale Angst, zumindest als Möglichkeit, „im Willen zur Wahrheit“ ausgehalten werden. Das psychotische Subjekt ist hilflos und nackt der Angst ausgeliefert, die unaushaltbar erscheint, weshalb das Subjekt bei allen Abwehrbemühungen gegen die Angst jederzeit destabilisierbar ist, ständig an der Schwelle zur Dekompensation lebt. Es gibt keine Pufferzone, welche die Gewalt der Angsterfahrung verringert. Die besondere Empfindlichkeit des psychotischen Subjekts ist radikal und bleibt rätselhaft. Diese Hellhörigkeit ist vergleichbar mit der unvorbereiteten Offenständigkeit des kindlichen Subjekts gegenüber Einbrüchen ontologischer Erfahrungen. Wie Kleinkinder, welche für erstmalige ontologische Erfahrungen offen stehen, scheint das erwachsene psychotische Subjekt unvorbereitet offen für die überwältigenden Stimmungen ontologischer Erschlossenheit.

Das psychotische Agieren basiert weder auf der Verdrängung noch auf der (vertikalen) Spaltung, sondern auf der *Verweigerung*. Die „Verdrängung“ von konflikthaften und unrealisierbaren Wünschen erlaubt dem neurotischen Subjekt vor sich selber zu fliehen. Es verbirgt die (ontologischen) Wünsche vor sich selbst. Deshalb ist trotz unverständlicher Symptome und Träume die Kontinuität des Selbstverständnisses gewährleistet. Dank dieser Kontinuität wird das neurotische Subjekt immer wieder von neuem versuchen, agierend sich seine verborgenen Wünsche zu erfüllen und dadurch der Angst zu entkommen. Die „Spaltung“ will

der Angst dadurch entkommen, indem sie eine Kontinuität des Selbstverhältnisses verhindert. Durch eine abwechselnde, je bruchlose Identifizierung mit der einen oder andern der beiden widersprüchlichen Konfliktparteien, versucht das narzisstische Subjekt die unzumutbare Konflikthaftigkeit der *conditio humana* zu überwinden. Weil das narzisstische Subjekt die bedrohliche Widersprüchlichkeit der ontologischen Dimensionen vergisst und vernachlässigt, löst die überraschende Konfrontation mit der Widersprüchlichkeit der Realität bei ihm narzisstische Wut aus.

Die „*Verweigerung*“ des psychotischen Subjekts ist radikaler sowohl als die Verdrängung wie als die Spaltung. Es ist die Weigerung, sich überhaupt auf die ontische Realität einzulassen, *insofern sie von sich her auf die unverrückbaren Seinsbedingungen verweist*. Gleichsam reflexartig wird jede bedrohliche Wahrnehmung abgewiesen. Im Unterschied zur vertikalen Spaltung kennt die Verweigerung keine abwechselnde Identifikation mit verschiedenen Sichtweisen. Sie trifft im Grunde die bestimmte ontologische Problematik, von welcher das Subjekt angegangen wird (zum Beispiel: „dass alles ein Ende hat“). Diese thematische Verweigerung kann allerdings die diesbezügliche Angst nicht tilgen. Das psychotische Subjekt wird deshalb versuchen, auch das *Spüren der Angst* zu verweigern. Dies zeigt sich deutlich im Symptom der Erstarrung sowie in den Stereotypen und Selbstverletzungen. Erstarrung und Stereotypen scheinen eine Hemmung des Erlebens zu bewirken, die Selbstverletzung ihrerseits scheint ein Versuch zu sein, das Spüren der Angst durch Schmerz zu verdecken und zu ersetzen. Die Verweigerung, ontologische Thematiken wahrzunehmen und die Angst zu spüren, impliziert eine Verwerfung der *ontisch-konkreten Realität*. Das psychotische Subjekt befindet sich deshalb in einer unverständlichen Leere. Als Folge wird es ein mehr oder weniger systematisches, *privatisiertes Erklärungssystem* entwickeln (einen „idios kosmos“, wie Binswanger sagte), welches ihm eine gewisse Kohärenz und relative Erleichterung bietet. In diesem Sinne sind die Wahnvorstellungen ein Versuch, das Vakuum, welches durch die Verweigerung entstanden ist, mit neuen (privaten) ontisch-ontologischen Rekonstruktionen

62 respektive alternativen Erklärungen zu füllen, welche unabhängig sind von den kollektiven Erklärungen des „Man“, auch wenn Versatzstücke daraus entliehen sind.

Im Unterschied zum psychotischen Subjekt hat das neurotische Subjekt die widersprüchlichen existentiellen Bedingungen grundsätzlich erkannt und setzt sich mit ihnen auseinander, indem es sie ontisiert, das heisst sie agierend zu ändern versucht. Das psychotische Subjekt verweigert diese Erkenntnis und kann sich folglich auch nicht agierend mit ihnen auseinandersetzen. Sein Agieren besteht darin, die bedrohlichen Bedingungen der *conditio humana* durch eine *eigene* ontisch-ontologische Konstruktion von Welt und Selbst zu ersetzen, in der es sich zu halten versucht.

Frédéric Soum
Jurastrasse 3
3178 Böisingen
frederic.soum@gmx.ch

Zwischen menschlicher Illusion und unmenschlicher Wirklichkeit: Ein daseinsanalytischer Beitrag zum Verständnis von Masochismus¹

Perikles Kastrinidis

63

Vorbemerkung

Eine junge Frau, Mitte Dreissig, leidet daran, in ihren Liebesbeziehungen, unter anderem mit zwei Ehepartnern, immer wieder in frustrierende und demütigende Situationen zu geraten. Zum Beispiel berichtet sie, dass sie in ihrer zweiten Ehe regelmässig von ihrem Mann geschlagen wurde, übermässig Alkohol trank und vor allem dann sexuelle Kontakte mit ihm hatte. Nachdem sie sich zum zweiten Mal mehr oder weniger erfolgreich von ihm getrennt hatte, wurde sie depressiv, isolierte sich von Sozialkontakten und erlebte dissoziative Zustände.

Ein etwa vierzigjähriger Mann leidet darunter, dass er jahrzehntelang sein Leben nicht geniessen und seine Potenzen nicht ausschöpfen konnte, weil er passiv und vermeidend blieb, wenn es darum ging, etwas Neues im Leben – beruflich und privat – zu beginnen, auch wenn sich solche Möglichkeiten eröffneten und er sich eigentlich danach sehnte. Im Rahmen einer erstmals nach vielen Jahren wieder realisierten nahen Beziehung zu einer geschiedenen, allein erziehenden Frau wird er depressiv und ohnmächtig-aggressiv, weil sie sich nicht seinen Vorstellungen von einem engen familienartigen Zusammensein fügen möchte und vielmehr versucht, ihre eigenen Ansprüche durchzusetzen.

Ein junger Mann, als Künstler begabt und bei seinen Kollegen geschätzt, wird nach dem Abbruch einer vorwiegend sexuellen Beziehung zu einer Frau passiv. Der Beziehungsabbruch verläuft ähnlich wie frühere Male mit anderen Partnerinnen auch und der Mann beginnt, krampfhaft im Internet mit Frauen zu kommunizieren, was zu einer eigentlichen Sucht wird, ihn zu einer Art Höhlenmenschen macht und sein berufliches und privates Leben so sehr verändert, dass ein Stillstand seiner hoffnungsvollen Karriere bewirkt und diese sogar gänzlich gefährdet wird.

Diesen skizzierten Beispielen liessen sich weitere aus meiner eigenen Praxis und der von Kolleginnen und Kollegen anfügen. Es gibt auch Beispiele, bei denen die selbstsabotierende Komponente um ein Vielfaches stärker ausgeprägt ist und



64 daher zu einem entsprechend grösseren Leiden geführt hat.

Allen Beispielen gemeinsam ist die unübersehbare Tendenz dieser Menschen, ihre eigene Lebensentfaltung zu sabotieren, sich selbst zu korrumpieren und so sich auf direktem oder indirektem Weg Leiden zuzufügen. Wir wissen, dass dieses Phänomen *ein Aspekt jedes neurotischen Leidens* ist und dass man annehmen kann, dass es sogar so etwas wie einen „normalen Masochismus“ gibt, der auch bei offensichtlich nicht sehr neurotischen Menschen anzutreffen ist – analog zum so genannten „normalen Narzissmus“. Man könnte etwa von normalem Masochismus sprechen, wenn Menschen bereit sind, wichtige persönliche Wünsche für die Familie, die Arbeit, eine Idee oder eine Sache zu opfern.

Ich möchte mich hier aber mit einer *Charakterpathologie* beschäftigen, bei der die Tendenz zur Selbstsabotage nicht bloss *ein Aspekt* der Neurose ist oder bloss *ein Gesichtspunkt*, unter dem die Neurose betrachtet werden kann, sondern bei der diese Tendenz im Mittelpunkt des gesamten Strebens und Verhaltens der Person zu stehen scheint. Viele Aktivitäten und Verhaltensweisen dieser Menschen sind offenbar daraufhin angelegt, die eigene Person zu demütigen, eine befriedigende Entwicklung zu behindern und zu korrumpieren, die Integrität und Wertschätzung der Existenz zu zerstören und sich selbst so gleichsam zu opfern. Diesen Bereich einer menschlichen Seinsweise oder Dimension darf man wohl mit einiger Berechtigung die masochistische Dimension nennen. Wichtig ist es dabei, von der Vorstellung abzurücken, dass Masochismus ausschliesslich ein sexuelles Phänomen meint, das früher als Gegenstück zum Sadismus den so genannten sexuellen Perversionen zugeordnet wurde. Auch wenn Sexualisierung beim Masochismus eine wichtige Rolle spielt, geht es hier primär um das systematische, selbstsabotierende Verhalten, das die betreffenden Personen paradoxer Weise bei ihrer Suche nach positiven Lebenserfahrungen, also nach „Lust“ im weitesten Sinn, entwickeln. „Lust“ kann – in anderen Worten – nur um den Preis des „Schmerzes“ errungen werden.

Dieses Phänomen, das einer gewissen Rätselhaftigkeit nicht entbehrt und uns nur allzu oft in der psychotherapeutischen Praxis begegnet und dabei auch be-

trächtliche Schwierigkeiten bereiten kann, wird denn auch schon seit den Anfängen der Psychoanalyse beschrieben, diskutiert und auf verschiedene Weisen theoretisch erfasst. Hat es vielleicht deshalb so viele analytische und psychotherapeutische Autoren und Wissenschaftler interessiert, weil diese rasch gemerkt haben, dass Parallelen bestehen könnten zwischen Aspekten ihrer Berufsausübung als Psychotherapeuten und der Art, in der masochistische Patienten ihre schwierigen mitmenschlichen Beziehungen gestalten? Ich will diese Frage vorläufig zurückstellen und mich zunächst noch einigen deskriptiven Aspekten des Themas widmen.

Vorläufiges Verständnis von Masochismus

Wenn wir uns auf einen minimalen Konsens bezüglich einer deskriptiven Definition von Masochismus einigen, könnte er in etwa so lauten:

Masochismus ist die offensichtliche Bereitschaft, bewusst oder unbewusst *Opfertum* auf sich zu nehmen, um Liebe und Respekt zu erringen. Das Opfertum erscheint gerade dort nötig zu werden, wo Liebe und Respekt nicht von selbst gewährt, also geschenkt werden, weshalb umso mehr Sehnsucht danach – und sei sie in provokativer Form ausgedrückt – entsteht. Angst und Schmerz stellen somit unausweichliche Bedingungen – nicht die Wurzeln – für Lust, Befriedigung und Erfolg dar. Im Unterschied zum „normalen Masochismus“ lässt sich dabei ein pathologisch *zwanghaftes Bedürfnis zu leiden* feststellen. Hinzuzufügen ist noch als dritter Punkt einer deskriptiven Beschreibung von Masochismus die *Sexualisierung des Leidens*, die im Einzelfall mehr oder weniger stark ausgeprägt sein kann, aber wohl kaum je fehlt.

Die phänomenologisch-deskriptive Beschreibung einzelner Manifestationsformen des Masochismus weiterführend, lassen sich in meiner Sicht *5 Bilder* unterscheiden, wobei ich dabei weitgehend Wurmser (1993) folge:

Vom *äusserlichen Masochismus* sprechen wir, wenn die Symptomatik sich vorwiegend in der „äusseren Welt“ der Person abspielt, also in den konkreten fakti-

66 schen mitmenschlichen Beziehungen. Die Person befindet sich dabei regelmässig in Verhältnissen, in denen sie von anderen Personen gequält und gepeinigt wird, zum Beispiel von den Eltern, dem Ehepartner, dem Chef, den Mitarbeitern, den Nachbarn, den eigenen Kindern. Typischerweise kommen in der Therapie diese Anderen viel mehr zur Sprache als die betreffende Person selbst. Sie imponiert zunächst als reines Opfer, dem keine Aktivität in diesem grausamen Spiel zuzukommen scheint.

Beim *innerlichen oder moralischen Masochismus* haben wir es mit der Kernproblematik auch aller anderen Masochismusformen zu tun. Wir bekommen direkten Einblick in die innerpsychischen Abläufe, die sich um das negative Selbstbild, die inneren Richter und Gewissensinstanzen und um die zu verdienende Bestrafung drehen. Die Personen leiden an sich selbst, sie sind Opfer und Täter in einem. Für gewöhnlich braucht es aber nicht viel für die Patienten um zu erkennen, dass diese strafenden Stimmen aus der Einverleibung der entwertenden und sie entsubjektivierenden Be- und Verurteilungen durch die frühen Bezugspersonen stammen. Es sind gleichsam internalisierte Verdikte, die nun vom eigenen inneren Obergericht ausgesprochen werden.

Der *sexuelle Masochismus*, der in der therapeutischen Praxis zumindest meiner Erfahrung nach nicht so häufig zu sehen ist, ist primär fokussiert auf den Zwang, respektive das zwanghafte Bedürfnis, Schmerz und Erniedrigung zu erleiden als Vorbedingung für sexuelle Befriedigung und Wertschätzung.

Der *Kontra-Masochismus*, meines Wissens erstmals von L. Wurmser beschrieben, ist gekennzeichnet durch eine sadistische Fassade, hinter der sich ein deutlich masochistisches Verhalten verbirgt. Vergleichbar ist diese Dynamik dem besser bekannten kontra-phobischen Verhalten, welches eine mächtige Fassade von Angstfreiheit nach aussen manifestieren soll, um die dahinter lauernde Angst zu verhüllen.

Und schliesslich: Französische Autoren beschreiben noch den *Pseudo-Masochismus*. Darunter ist in etwa das Gegenteil des Kontra-Masochismus zu verstehen. Es handelt sich um Personen, die nach aussen eindeutig als masochistische

Opfer ihrer nahen Bezugspersonen erscheinen, aber – viel weniger gut sichtbar – selbst Täter sind, die andere direkt sadistisch quälen können (indirekt können dies masochistische Personen auch über die Opferrolle tun, was zumindest von ihren Bezugspersonen inklusive ihren Psychotherapeuten nicht selten so erlebt wird).

67

Zum hermeneutischen Verständnis der Psychodynamik des Masochismus

Psychoanalytisch lassen sich einige wichtige Aspekte der Psychodynamik des Masochismus etwa folgendermassen formulieren: *Traumatisierung und Sexualisierung, Konfliktbildung und reaktive Abwehr der Konflikte, Ausbildung von Symptomen und einer typischen Charakterpathologie, Re-Externalisierung und Wiederholungszwang*. Unter dem daseinsanalytischen Gesichtspunkt möchte ich mich kurz vor allem mit der Traumatisierung und der Konfliktbildung befassen.

In so genannten traumatischen/traumatisierenden Momenten des Erlebens wird der Mensch gezwungen, ontologische Grundbedingungen seiner Situation als Mensch unverhüllt und schonungslos zu erblicken. Für das Thema des Masochismus ist es wichtig, die Traumatisierungen im Sinne von Dehumanisierungen und Objektivierungen (Ent-Subjektivierungen) zu sehen. Traumatisch sind die Verhältnisse dann deshalb, weil in ihnen das Dasein durch seine Mitmenschen auf überwältigende Weise als rein ontische Gegebenheit gesehen wird. Der wesentliche ontologische Zug im Dasein, also das, was das Mensch-Sein ausmacht, wird den Betroffenen von den Anderen abgesprochen. Die Person wird zum Gegenstand des Anderen, dessen dieser sich bemächtigen kann. Psychoanalytische Autoren (Shengold, Wurmser) sprechen von Seelenblindheit und Seelenmord. Die Ent-Subjektivierung geschieht in dreifachem Sinn: Im Hinblick auf die Individualität und Einzigartigkeit der Person, im Hinblick auf die Mitgliedschaft in einer Gruppe (etwa der Familie) und im Hinblick auf das Mensch-Sein schlechthin. In der Regel finden diese Traumatisierungen in der Kindheit statt, also in einer Zeit der lebensgeschichtlichen Entwicklung, in der die Person besonders darauf angewiesen ist, als Mensch gesehen und geschätzt zu werden. Als Kind ist das Dasein noch nicht ausgestattet mit Fähigkeiten („Strategien“), solchen



- 68 Zumutungen standzuhalten, ihnen etwas entgegen zu setzen oder sie anders als Beschädigungen seiner Person zu verstehen. Kinder können sehr verletzlich für Traumatisierungen sein, wenn sie ohne Sorge und Schutz der wichtigen Bezugspersonen den gnadenlosen Kontingenzen der Existenz ausgesetzt werden.

Ontifizierung

Daseinsanalytisch könnte der oben knapp beschriebene Prozess der Traumatisierung als *Ontifizierung* bezeichnet werden. Ontifiziert soll heissen, dass die Person nicht lernen kann, sich auch als selbstbestimmtes menschliches Subjekt zu verstehen. Der individuelle Entwurf wird so zu einem Hasardspiel, bei dem die Person meistens verliert. Das Risiko, der Einsatz, ist immer die Beziehung überhaupt. Die spezifisch-individuellen Wünsche und Anliegen und die eigenen Antworten auf Herausforderungen werden als von der Willkür der nahen Bezugspersonen abhängig erlebt. Dies bedeutet, dass sich anstelle einer aktiven Eigenidentität eine rein passive Opferidentität entwickelt. Diese in Ohnmacht erfahrene Viktimisierung ist emotional mit verschiedenen schwer zu tolerierenden Gefühlen verbunden: vor allem mit Scham, Schande (Erniedrigung, Demütigung), Schmerz, Schuld und Angst und reaktiver Aggression. Durch den Umstand, dass die Traumatisierungen früher oder später auch sexualisiert werden (Sexualisierung ist jedoch per se bereits Traumatisierung, da das Kind die der Erwachsenensexualität entsprechende psychosexuelle Reifung nicht erlangt hat), bietet sich für diese Personen überdies ein sehr zweifelhafter „Selbstheilungsweg“ an, nämlich die erfahrene sexuelle Überstimulierung als gleichsam einzige Genussmöglichkeit positiv zu bewerten und eine Verbindung zwischen Schande/Erniedrigung und Sexualität herzustellen, was später in einigen Fällen zu den manifest sexuellen masochistischen Störungen führt. In vielen anderen Fällen bleibt dies aber unerschwellig und wird etwa in der Partnerwahl sichtbar. Sexuell befriedigend ist dann nur der Partner, der sich allgemein demütigend, dehumanisierend (sich sadistisch bemächtigt) verhält.

Um ein Beispiel zu geben, kehre ich zu der eingangs erwähnten Frau zurück. Als Kind und Jugendliche wurde sie nicht nur verbal durch ihre Mutter entwertet, von der sie als illoyal, übel und verwerflich („Hure“) bezeichnet wurde, sondern von dieser wurde sie auch physisch systematisch und brutal geschlagen. Dies war vor allem dann der Fall, wenn sie ihrem Vater Zuneigung zeigte. Traumatisierend wirkte sich offenbar auch der entwertende Umgang der Mutter mit dem Vater auf das Kind aus, welches obendrein vom Grossvater sexuell belästigt wurde. So wuchs sie im Bewusstsein auf, für die Anderen eine störende Gestalt oder ein Objekt in deren Welt zu sein, das man beliebig manipulieren konnte.

Ontologisierung

Wenn ich in solchen Zusammenhängen von Ontifizierung spreche, so stellt sich natürlich die Frage, wie es sich dann eigentlich mit der ontologischen Dimension verhält. Naturgemäss kann diese ja nicht einfach verschwunden sein. Mir scheint es, dass gerade durch die Ontifizierung die ontologische Dimension des Daseins in besonderer Form aufscheint, sich geradezu aufdrängt. Die alltägliche Freiheit, sich von den ontologischen Grundbedingungen des Existierens abzuwenden und ein Bewusstsein dafür zu vermeiden, geht offenbar durch die Traumatisierungen verloren. Dies bedeutet, dass die Person geradezu gezwungen ist, die schmerzliche Wahrnehmung der ontologischen Dimension des Menschen aufrecht zu erhalten. Die hier angesprochene ontologische Dimension beinhaltet vor allem die Endlichkeit und Nichtigkeit, aber auch die Verantwortung für die gesamte Existenz, einschliesslich ihrer Geworfenheit, was ja die Grundsituation unseres Lebens geradezu paradox werden lässt. Bereits ohne besondere Traumatisierungen ist diese condition humaine eine konflikthafte Herausforderung für das Dasein, sodass, wie Holzhey (1994) ausführt, das Leiden am Dasein ein fundamentaler Aspekt menschlichen Lebens überhaupt ist. Wenn nun die menschliche Grundsituation durch pathogene Bedingungen, wie sie weiter oben beschrieben sind, vorwiegend und unzeitig in Form traumatisch/traumatisierender Erfahrungen wahrgenommen werden muss, kommt es neben der Ontifizierung



70 auch zu einer lähmenden *Ontologisierung* der Existenz. Für masochistische Personen heisst dies etwa, dass sie sich einerseits dehumanisiert erleben, andererseits aber keinerlei tolerablen Ausweg aus dieser Falle erkennen können. Die als Beispiel genannte Frau etwa war innerlich gezwungen, sich gedanklich und emotional mit ihrer schmerzlich verletzten Menschlichkeit zu beschäftigen, während sie äusserste Mühe mit der Vorstellung hatte, die schwierigen menschlichen Kontingenzen ihrer Welt zu verstehen, anzunehmen oder sich mit ihnen auseinanderzusetzen.

Konfliktbildung und Abwehr

In diesem Sinn ist grundsätzlich auch in der hermeneutischen Daseinsanalyse die Rede von Konflikten, die zentral im neurotischen Geschehen sind. Bezüglich der Konflikte muss präzisiert werden, dass beim Masochismus – auch psychoanalytisch gesehen – wohl nicht von Konflikten als sogenannten ödipalen oder prä-ödipalen Trieb- oder Autonomiekonflikten zu sprechen ist, auch nicht von reinen Selbstwertkonflikten, die sich um die Grandiosität der Ansprüche an sich selbst und an die anderen und um die enttäuschenden und kränkenden Diskrepanzen zum faktisch Erreichbaren, die zum Erleben von Minderwert führen, drehen (narzisstische Konflikte). Die Konflikte beim Masochismus hängen eng mit traumatischen Erfahrungen zusammen, sind gleichsam in diese eingebettet und entwickeln sich aus diesen.

Die Konflikte, die eng mit der Traumatisierung verwoben sind, sind mit unerträglichen und divergierenden Emotionen behaftet. Ein Einweg, also die „Verarbeitung“ ist aus verschiedenen Gründen kaum möglich, als Ausweg bietet sich eigentlich nur die Abwehr des Konfliktes an. Menschliche Strategien, um sich gegen solche Konflikte zu wehren, sind mehr oder weniger verzweifelte alltägliche Aktionen, in denen der Mensch versucht, ontisch die unerträglichen ontologischen Bedingungen ungeschehen zu machen. Für die masochistische Thematik sticht eine Abwehrbemühung ganz besonders hervor: nämlich das Erschaffen und Aufrechterhalten der *Illusion*, dass man fähig sei, alle schmerzlichen und ent-

täuschenden Wirklichkeiten des Lebens, die ja mit den peinigenden Personen oder der Pein überhaupt ursächlich verbunden sind, zu ertragen und dadurch die Pein oder die Peiniger „heilen“ zu können. Mit anderen Worten entwickelt eine masochistische Person die recht grandiose Illusion, dass er oder sie tatsächlich in der Lage sei, mit Hilfe magischer Kräfte die Mängel derer, von denen sie missbraucht wird, irgendwie kompensieren zu können, also eine Art rettender Engel zu sein oder aber die Tatsache von Pein überhaupt auflösen zu können. Deshalb spricht der Titel dieser Arbeit von der Spannung zwischen menschlicher Illusion und unmenschlicher Wirklichkeit. So war beispielsweise die erwähnte Frau überzeugt, dass es ihre Verantwortung und Aufgabe wäre, all die unmenschliche Behandlung, die ihr durch Mutter und Ehemann zuteil geworden war, in etwas Gutes zu verwandeln, und dass sie auch dazu befähigt wäre. Es gibt viele Hinweise dafür, dass solche Illusionsbildungen in jedem Fall einer masochistischen Neurose entstehen, wenngleich die Scheu davor, diese bei sich selbst zu entdecken und für wahr zu nehmen, sehr gross sein kann.

Eine andere, deutlicher sichtbar erscheinende Form, sich gegen masochistische Konflikte (scheinbar) zu wehren, stellt das mehr oder weniger *bewusste Einnehmen der Opferrolle* dar, um sich selbst zu bestrafen und so eine spürbare Erleichterung der enormen Schuldgefühle zu erreichen, die im Zusammenhang mit den dehumanisierenden Erfahrungen paradoxer Weise entstanden sind. Psychoanalytisch gesprochen kann so das gepeinigte Ich durch Masochismus einen Triumph über das sadistische Über-Ich erreichen. Eine Entlastung kann sich aber auch unter umgekehrten Vorzeichen einstellen, wenn die Person etwa in einer Partnerbeziehung fähig ist, die sadistische Position einzunehmen.

Bereits angedeutet habe ich die *Sexualisierung*. Sexualität kann eingesetzt werden, um Konflikte mit Bezug auf Aggression und Liebe abzuwehren. In der Psychoanalyse, aber auch in der Alltagssprache ist von der dominanten und der submissiven Rolle in sexuellen Beziehungen die Rede. Nur sind im Rahmen des pathologischen Masochismus die Ausformungen der Sexualität gewalttätig, missbräuchlich und destruktiv.

72 *Weitere Aspekte der Psychodynamik*

Kurz seien noch andere Aspekte der Psychodynamik des Masochismus angesprochen. Die im weiteren Verlauf der masochistischen Entwicklungsdynamik erkennbaren Phänomene sind offenbar nötig, um die unerträglichen Emotionen und Affekte zu neutralisieren und um mit den toxischen Gedanken besser umgehen zu können, die von den negativierenden Stimmen aufgebracht werden, die seit der Kindheit verinnerlicht worden waren. Ich meine die Phänomene der Bildung von *Symptomen* (etwa depressive oder psychosomatische Symptome, aber auch die Suchtsymptomatik sind hier zu nennen) und der Ausbildung einer typischen *Charakterpathologie*. Durch diese soll ein Kompromiss zwischen Befriedigung und Leiden erreicht werden. Der Preis für diesen Kompromiss ist eine Verarmung in den Fähigkeiten, aktuelle Konflikte zu erkennen und zu reflektieren. Neue Konflikte können so im alltäglichen Verhalten nur repetitiv agiert werden. Das zunehmend starre Festhalten an stereotypen Abwehrformen führt auch zu einer *Unfähigkeit, die erlittenen Wunden und erduldeten Verluste zu betrauern*. Trauer-„Arbeit“ wird deshalb oft zu einer zentralen therapeutischen Herausforderung, da die *dem Masochismus inhärente pathologische Trauer* einen Teil der abgewehrten konflikthaften Gefühle gebunden hat.

Einen Teil der als Charakterpathologie bezeichneten Phänomene stellen *Re-Externalisierung und der ausgeprägte Wiederholungszwang* dar. Diese zeigen sich in häufig wiederkehrenden, einander immer wieder gleichenden mitmenschlichen Beziehungskonstellationen, die zu scheinbar endlosem Leiden Anlass geben. Ungebrochen taucht repetitiv einerseits der Wunsch auf, vom dominanten Peiniger geliebt zu werden, andererseits die grandiose Idee, der rettende Engel zu sein, der das Übel austreiben kann. Vor allem in den Formen des externen Masochismus sieht man, wie Menschen sich immer wieder neu in altbekannte Situationen begeben, die unvermeidlich zu noch mehr Missbrauch und Demütigung führen.

Noch kurz eine Bemerkung zu den erwähnten Parallelen zwischen Masochismus und der psychotherapeutischen Berufstätigkeit. Tatsächlich bedeutet

Psychotherapeut zu sein, in einer opferhaften Weise zu leben. Dazu gehören im Einzelnen: die Verpflichtung zur Abstinenz, die bedeutet, sich wo immer möglich der ontologischen Dimension mit all ihren emotionalen Implikationen, die zum Teil weiter oben erwähnt sind, zuzuwenden; die dauerhafte Einstellung, möglichst alles, was in der therapeutischen Beziehung auftaucht, verstehen zu können; das radikale Zur-Verfügung-Stellen der eigenen Person allenfalls zur gleichen Tageszeit über Wochen und Monate; die Bereitschaft, grosse Erwartungen und ebenso grosse Enttäuschungen zu gewärtigen; und natürlich das Akzeptieren des Umstandes, dass man nur in einem beschränkten Bereich des Berufes erfolgreich sein kann. Dies sind nur einige der aussergewöhnlichen Anforderungen, mit denen man als Therapeut konfrontiert ist. So scheint es ratsam, sich als Therapeut und Therapeutin allfälliger eigener masochistischer Tendenzen so bewusst wie möglich zu werden und zu bleiben.

Zusammenfassende und abschliessende Anmerkungen

Im Zentrum der masochistischen Neurose steht das Leiden, so sehr sogar, dass masochistische Menschen in der Tat davon abhängig erscheinen, schmerzlich-traumatische Situationen lebenslang aufzusuchen, als ob Leiden ihr Schicksal wäre. Wie andere haben sie nicht die „Freiheit zu leiden“. Sie sind entweder zum Leiden gezwungen oder dürfen gar nicht leiden. Vielleicht besitzen sie eine besondere Sensibilität für das grundsätzliche menschliche Leiden, das jeder von uns zu ertragen und auszustehen hat. Tragisch ist, dass sie diese Sensibilität entwickelt haben, indem sie brutal und unfreiwillig in ein Leiden geworfen wurden, das unerträglich ist und ihnen offenbar bloss die Chance gegeben hat, den schmalen Weg zwischen Scylla und Charybdis zu durchsteuern. Auf der einen Seite sind sie der Illusion hingegeben, sie könnten oder sollten jenseits der Menschlichkeit leben, als rettende Engel oder gar gott-gleich – eine Illusion, die die anderen Menschen bis zu einem gewissen Grad durchaus mit ihnen teilen. Auf der anderen Seite erleben sie sich als weniger noch als menschlich, ja suchen die Dehumanisierung scheinbar selber auf. Bei ihren Fluchtbewegungen von einer



74 Seite zur anderen und wieder zurück versuchen sie dem Umstand zu entgehen, dass auch sie menschlich sind und zu sein haben. Sie oszillieren zwischen menschlicher Illusion und unmenschlicher Wirklichkeit, wobei jetzt diese Kennzeichnungen durchaus austauschbar erscheinen: Wir könnten ebenso gut von unmenschlicher Illusion und menschlicher Wirklichkeit sprechen, je nach Standpunkt der Betrachtung. Die menschlich-unmenschliche Illusion entfernt sie vom eigenen Mensch-Sein ebenso sehr wie die unmenschlich-menschliche Wirklichkeit sie immer aufs Neue dehumanisiert.

Die *existenziale* Bedeutung von Leiden könnte beschrieben werden als das bewusst-reflektierte, in die eigene Verantwortung genommene Akzeptieren der Begrenztheit der menschlichen Existenz, die zwar Gott (oder rettender Engel) sein will, aber das Leben *in der aktiv erlittenen Auseinandersetzung mit dem Gottes-Ideal* verbringen muss. Auch damit kann das Selbstverständnis von Opfer-Identität verbunden sein, aber wohl kaum das des missbrauchten, gedemütigten, dehumanisierten Opfers.

Leiden als Grundbedingung der menschlichen Existenz ist wohl schon von vielen Philosophen und Künstlern schmerzlich erfahren, aber auch je verschieden ins Werk gesetzt worden. Ich möchte mit den Worten eines Mannes schliessen, der gleichsam exemplarisch gelitten hat: Friedrich Hölderlin. Kurz nachdem er offiziell für wahnsinnig erklärt wurde, schrieb er einen Text, der als die drei *Phaeton-Segmente* bekannt ist. Der Text des dritten Segments lautet:

Wenn einer in den Spiegel siehet, ein Mann, und siehet darinn sein Bild, wie abgemahlt; es gleicht dem Manne. Augen hat des Menschen Bild, hingegen Licht der Mond. Der König Oedipus hat ein Auge zuviel vielleicht. Diese Leiden dieses Mannes, sie scheinen unbeschreiblich, unaussprechlich, unausdrücklich. Wenn das Schauspiel ein solches darstellt, kommt's daher. Wie ist mir's aber, gedenk' ich deiner jetzt? Wie Bäche reißt das Ende von Etwas mich dahin, welches sich wie Asien ausdehnet.

Natürlich dieses Leiden, das hat Oedipus. Natürlich ist's darum. Hat auch Herkules gelitten? Wohl. Die Dioskuren in ihrer Freundschaft haben die nicht Leiden auch getragen? Nämlich wie Herkules mit Gott zu streiten, das ist Leiden. Und die Unsterblichkeit im Neide dieses Lebens, diese zu theilen, ist ein Leiden auch. Doch das ist auch ein Leiden, wenn mit Sommer-Flecken ist bedeckt ein Mensch, mit manchen Flecken ganz überdeckt zu seyn! Das thut die schöne Sonne: nemlich die ziehet alles auf. Die Jünglinge führt die Bahn sie mit Reizen ihrer Stralen wie mit Rosen. Die Leiden scheinen so, die Oedipus getragen, als wie ein armer Mann klagt, dass ihm etwas fehle. Sohn Laios, armer Fremdling in Griechenland! Leben ist Tod, und Tod ist auch ein Leben.

75

Dr. med. Perikles Kastrinidis
Kopfstrasse 10
8032 Zürich
E-Mail: pkastrinidis@hin.ch

- Wurmser, L. (1993). *Das Rätsel des Masochismus. Psychoanalytische Untersuchungen von Über-Ich-Konflikten und Masochismus*. Berlin Heidelberg New York: Springer-Verlag.
 - Holzhey-Kunz, A. (1994). *Leiden am Dasein. Die Aufgabe einer Hermeneutik psychopathologischer Phänomene*. Wien: Passagen Verlag.
 - Friedrich Hölderlin. *Einhundert Gedichte*. Herausgegeben von D. E. Sattler (Februar 1989), Sammlung Luchterhand Literaturverlag.
- Weitere Literatur kann gern beim Verfasser angefragt werden.

- 1 Übersetzte, überarbeitete und stark gekürzte Fassung eines Vortrages an der Duquesne University, Pittsburgh USA, März 2004, veröffentlicht 2005: *Between Human Illusion und Inhuman Reality, Daseinsanalysis, The twenty-second annual Symposium of the Simon Silverman Phenomenology Center, Duquesne University, Pittsburgh, PA.*