



# Bulletin

## 2013.1

Editorial	1
Veranstaltungen SoSe 2013	3
Beitrag: Die Grillen der Vernunft	8
Vorstand GAD	24
Weiter- und Fortbildung DaS	25
Programm SoSe 2013	27
Beiträge: – Homosexualität	32
– Falldarstellung	48
Leitung DaS	70

Redaktionsschluss für das Bulletin 2013.2 ist am 15. Juli 2013.

Für die GAD sind Zusendungen erbeten an:

Dr. Barbara Handwerker Küchenhoff, Ausserwies 11, 8618 Oetwil am See  
handwerker@bluewin.ch

Für das DaS an:

Daniela Sichel, Hofackerstr. 42, 8032 Zürich, d.sichel@bluewin.ch

## Editorial

Alice Holzhey-Kunz

1

Die kommenden Forums-Veranstaltungen stehen unter den drei Begriffen *Selbstliebe*, *Narzissmus*, *rationaler Egoismus*. Diese Begriffe haben einen schlechten Ruf. Nur die Selbstliebe wird in Erinnerung an die biblische Aufforderung, den Nächsten zu lieben wie sich selbst, kontrovers bewertet. In der Alltagssprache werden ‚Egoist‘ oder ‚Narzisst‘ als Schimpfworte gebraucht, um jemandem ein unmoralisches Verhalten oder sogar einen schlechten Charakter zu attestieren. Und wer nicht als ‚Moralist‘ dastehen und erst noch seine psychiatrische Bildung unter Beweis stellen will, belegt solche Menschen auch im Alltag ebenso unbekümmert wie unzulässig mit dem diagnostischen Etikett einer „narzisstischen Persönlichkeitsstörung“.

Schon die alten Römer kannten die Redewendung, wonach jeder sich selbst der Nächste sei. Darunter lassen sich Selbstliebe, Narzissmus und rationaler Egoismus subsumieren. Laplanche und Pontalis definieren „Narzissmus“ kurz und bündig als die Liebe, die man dem „Bild von sich selbst“ entgegenbringe. Auch der rationale Egoismus, der nach dem Prinzip „Nimm, sonst wird dir genommen“ funktioniert, lässt sich als eine Form der Selbstliebe fassen, geht es ihm doch um die optimale Selbsterhaltung in einer Welt, in der die Güter immer knapp sind.

Wer glaubt, es gebe einen „Königsweg“, um sich den verschiedenen Formen der Selbstliebe zu nähern, täuscht sich. Hier ist es fruchtbarer, wenn man bereit ist, verschiedene Perspektiven (psychologische, soziologische, philosophische) einzunehmen. So wird *Doris Lier* am 4. April das Phänomen, sich mit fremden Federn zu schmücken, sowohl psychologisch wie philosophisch angehen und dabei die sogenannte "Pseudologia Phantastica" ins Verhältnis zur Scham setzen. Und wenn *Carlo Strenger* am 14. Mai eine „neue kosmopolitische Identität“ als Folge der ökonomischen Globalisierung postuliert, dann zieht er psychologische und soziologische Theorien heran und verbindet sie mit therapeutischen Erkenntnissen anhand von Patienten, die aufgrund ihres Berufes überall und nirgends auf der Welt zuhause sind. Nur der Daseinsanalytiker *Norbert Vogt* wird

- 2 sich am 4. Juli auf einen psychologischen Ansatz beschränken, um „Heideggers Wege“ zu interpretieren – ein Zugang, der vermutlich viele Daseinsanalytiker neugierig machen wird, auch wenn er Heidegger selber gewiss ‚abwegig‘ vorgekommen wäre.

Mit der Ausnahme vom 4. Juli (Jahresversammlung der GAD) werden die Veranstaltungen zum neuen Leitthema wiederum gemeinsam mit dem *entresol* durchgeführt.

Nun ist es eine alte Tradition dieses Bulletins, nicht nur über kommende Veranstaltungen zu informieren, sondern den Mitgliedern unserer Gesellschaft auch Referate zugänglich zu machen. Diesmal finden Sie im GAD-Teil ausnahmsweise nur einen Forums-Text (von *Daniel Strassberg*), während im DaS-Teil gleich zwei Referate (von *Michael Ermann* und von *Martina Kainz*) auf eine interessierte Leserschaft warten. Ich wünsche Ihnen eine gute Lektüre!



Narziss und die Bergnymph Echo in einer Darstellung von John William Waterhouse (1903)

## Forum Öffentliche Abendveranstaltungen

### Leitthema: Selbstliebe, Narzissmus, rationaler Egoismus

**„Sich mit fremden Federn schmücken“  
Die Pseudologia Phantastica als Bewältigungs-  
versuch der Scham**

**Donnerstag  
4. April 2013  
20.00 Uhr**

3

*Lic. phil. Doris Lier, dipl. analytische Psychologin,  
Zürich*

Wir alle schmücken uns dann und wann mit fremden Federn. Eines der zahlreichen Mittel ist das Ausschmücken von Alltagserlebnissen. Solches Tun ist harmlos; es ist wichtiges Moment der gesellschaftlichen Unterhaltung.

Auch in der Psychoanalyse werden Erlebnisse erzählt. Sie bewegen sich alle zwischen Dichtung und Wahrheit, und doch gibt es eine spezielle psychiatrische Diagnose, die „Münchhausensyndrom“ oder „Pseudologia Phantastica“ heisst. Menschen mit dieser Diagnose versuchen systematisch und mit viel Denkarbeit, sich selbst mittels teilweise phantastischer Geschichten in ein besonderes Licht zu rücken. Die betreffenden Menschen können ausschweifend und detailliert von ihren Krankheiten und Erlebnissen erzählen, die sie mehr oder weniger frei erfinden.

Wenn wir in den neuesten psychiatrisch-psychologischen Lexika oder Abhandlungen suchen, sind die Auskünfte über mögliche Hintergründe der Pseudologia Phantastica eher dürftig. Wiederholt wird auf das Bedürfnis der betreffenden Patient/Innen verwiesen, mit ihren Geschichten die Aufmerksamkeit auf sich zu lenken.

4

Wem genau aber soll die Aufmerksamkeit gelten? Was ist mit diesem „Ich“, das gehört und gesehen werden möchte? In Dostojewskijs Roman „Der Idiot“ wird das Ausschmücken der eigenen Person gleichsam nebenbei mit der Scham in Zusammenhang gebracht. Diesem dort nur angedeuteten Zusammenhang zwischen Scham und Pseudologie geht dieser Vortrag anhand des sogenannten Lügen-Generals Iwlgjin und anderen literarischen Figuren nach.

**Dienstag**  
**14. Mai 2013**  
**20.00 Uhr**

**Das Unbehagen in der neuen kosmopolitischen Kultur: Jenseits von Eigenliebe und Stammestreue**

*Prof. Dr. Carlo Strenger, Psychoanalytiker, Tel Aviv*

Die Globalisierung hat zur Expansion einer Identität, die mehr durch Zugehörigkeit zu einem Netzwerk als durch ethnische, nationale oder religiöse Wurzeln definiert ist, geführt.

Die Explosion der Kommunikationstechnologien hat diese Netzwerkidentität enorm erweitert und umspannt heute den Globus. Diese kosmopolitischen Identitäten sind heute in den vielfältigsten Formen zu finden.

Der Vortrag wird die existenzielle Problematik der kosmopolitischen Identität anhand von klinischem Material und theoretischen Überlegungen erläutern.

## Heideggers Wege. Ein psychologischer Versuch

**Donnerstag**  
**4. Juli 2013**  
**20.00 Uhr**

5

*Dr. phil. Norbert Vogt, Daseinsanalytiker, Zürich*

Die Beurteilungen und Verurteilungen der Person Martin Heideggers reichen von einem Platz im Olymp der Philosophen bis zum Inferno der Nazi-Kollaborateure. Ich möchte kein Urteil fällen, sondern mich auf eine psychologische Analyse beschränken. Heideggers Wege führten ihn aus der Enge seines heimatlichen Umfelds – wie aus dem Dunkel von Platons Höhle – zu einer Weite hin, die ihn einerseits über die hergebrachten Systeme der Theologie und Philosophie hinausführte, andererseits aber doch gewisse Traditionen wieder schätzen liess. Diesen Wegen möchte ich nachspüren.

**Bitte beachten sie:** Die Veranstaltungen finden neu im **Restaurant Weisser Wind**, Weggenstube, statt. Adresse: Oberdorfstrasse 20, 8001 Zürich  
Bitte benützen Sie den hinteren Eingang auf der linken Seite des Restaurants und nehmen Sie die Treppe zum ersten Stock.

**Ort**

Die Vorträge sind für Mitglieder der GAD und des entresol sowie für Studierende gratis.  
Nichtmitglieder zahlen Fr. 20.–

**Eintritt**

## Tagesseminar

**Samstag**  
**9. März 2013**  
**9.30 bis 15.30 Uhr**

**Philosophische Sorge um die Seele bei Platon  
und Aristoteles – und heute?**

**Ort** Zentrum Karl der Grosse  
Erkerzimmer, Kirchgasse 14, 8001 Zürich

**Leitung** *Prof. Dr. Helmut Holzhey*

Wenn wir auch das *Wort* „Seele“ (Psyche) in der Alltagssprache durchaus noch gebrauchen, hat der *Begriff* der Seele sowohl in der heutigen Psychologie als auch in unseren eigenen Überzeugungen weitgehend abgedankt. Das liegt wesentlich daran, dass die mit dem Substantiv „Seele“ wie selbstverständlich verbundene Annahme einer Seelensubstanz ihre Plausibilität verloren hat, gar nicht zu reden von der Vorstellung einer unsterblichen Seele. An die Stelle von „Seele“ sind Begriffe wie Selbst, Person, Mensch (Dasein) oder Leben(sprinzip), Nervensystem, neuronales Netzwerk getreten. Trotzdem ist unter uns nicht selten auch heute noch ein Bedauern über den Verlust der „Seele“ zu hören, verbunden mit Erinnerungen an eine „Seele von Mensch“ oder allgemeiner an Mythen und Bilder des Seelischen.

Im Seminar will ich zusammen mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern anhand von Texten der zwei-

fachen Prägung des europäischen Seelendiskurses durch Platon und Aristoteles nachgehen, um daraus Gewinn zu ziehen für eine Verständigung darüber, „was jeder von uns in Wahrheit ist“ (Platon).

7

Dr. Franz Brander (fnbrander@bluewin.ch)

Die Texte werden nach Eingang der Anmeldung zur vorgängigen Lektüre zugesandt.

### Anmeldung

(inkl. Getränke und Gipfeli)

Mitglieder GAD und zahlende Mitglieder des entresol  
Fr. 100.–

Nichtmitglieder Fr. 140.–

### Kosten

## Jahresversammlung der GAD

**Am Donnerstag 4. Juli 19.00 Uhr** findet vor der Forums-Veranstaltung ebenfalls in der Weggenstube des Restaurants Weisser Wind die **Jahresversammlung der Gesellschaft für hermeneutische Anthropologie und Daseinsanalyse GAD** statt, mit anschliessendem Apéro bis 20.00 Uhr, zu dem alle herzlich eingeladen sind. Die Mitglieder erhalten für die Jahresversammlung eine gesonderte Einladung.

## Die Grillen der Vernunft

Forumsvortrag vom 1. November 2012

### 8 *Daniel Strassberg*

Wie wir philosophieren, hat immer etwas mit uns selbst und damit mit unserer jeweiligen Biografie zu tun. Doch weil die Philosophie zugleich den Anspruch hat, allgemeine Geltung herzustellen, werden die biografischen Wurzeln für gewöhnlich getilgt; ihre Aufdeckung wird dann oft von Biografen in hämischer und denunziatorischer Weise nachgeholt – in der meines Erachtens verfehlten Absicht, mit der Offenlegung der biografischen Wurzeln zugleich die Philosophie zu entwerten. Demgegenüber geht es mir darum, Leben und Werk Kants in einer nicht denunziatorischen Weise miteinander zu verflechten. Und dieses Leben Kants ist durch die Hypochondrie geprägt.

Schon in den *Träumen eines Geistersehers* (1765) sind hypochondrische Dünste das erstgenannte Erzeugnis aus dem Schattenreich der Phantasten<sup>1</sup>. Und in der *Anthropologie* (1798) erfährt der Hypochonder unter allen Wahnsinnigen die größte Verachtung:

Der Hypochondrist ist ein Grillenfänger (Phantast) von der kümmerlichsten Art; eigensinnig, sich seine Einbildungen nicht ausreden zu lassen und den Arzt immer zu Halse gehend, der mit ihm seine liebe Not hat, ihn auch nicht anders als ein Kind (mit Pillen aus Brotkrumen statt Arzneimitteln) beruhigen kann; und wenn dieser Patient, der vor immerwährendem Kränkeln nie krank werden kann, medizinische Bücher zu Rate zieht, so wird er vollends unerträglich, weil er alle die Übel in seinem Körper zu fühlen glaubt, die er im Buche liest.<sup>2</sup>

Es kann kein Zweifel daran bestehen, dass Kant die Hypochondrie für eine der schlimmsten Formen des Wahnsinns hält. Dies ist brisant, wissen wir doch, dass er selbst gestand, ein Hypochonder zu sein.

#### *Träume eines Geistersehers*

Noch 1764, als er für die *Königsbergischen Gelehrten und Politischen Zeitungen* einen *Versuch über die Krankheiten des Kopfes* verfasste, beschäftigte ihn der

Wahnsinn gerade mal als seltsame Verirrung des menschlichen Geistes.<sup>3</sup> Doch nur zwei Jahre später wird seine Sicherheit, vor dem Wahnsinn geschützt zu sein, erschüttert. Die Begegnung mit den Schriften von Emanuel Swedenborg<sup>4</sup>, die damals die gebildete Oberschicht Europas verzückten, löste bei Kant eine tiefe persönliche Krise aus, die in die Erfindung seiner kritischen Philosophie münden sollte.

9

Swedenborg war ein recht erfolgreicher Naturwissenschaftler und Bergwerksingenieur, der wegen zahlreicher nützlichen Erfindungen für das Militär von der schwedischen Königin Ulrike geadelt worden war. Doch schon bald genügte ihm das Verstehen einzelner Naturphänomene nicht mehr, er wollte die Natur als Ganzes verstehen. Er wandte sich von nun an theosophischen Studien zu und bereitete die Gründung einer Neuen Kirche vor, die im neutestamentlichen Buch der Offenbarung Johannis verheißen wird. Swedenborg glaubte, einen göttlichen Auftrag dazu erhalten zu haben und diese Mission zu erfüllen, indem er das Wort Gottes in seiner wahren Bedeutung auslegte. Er stellte ein vollständiges System einer neuen Religionslehre auf und enthüllte dabei die Natur des Geisterreiches und dessen Zusammenhang mit der Menschenwelt, der sich in Visionen zeige. Von diesen Visionen berichtete er in den *Arcana coelestia*, den Himmlischen Geheimnissen, für Kant „acht Quartbände voll Unsinn“.<sup>5</sup>

Bei seiner Erforschung der geistigen Welt berief sich Swedenborg auf Gespräche mit Engeln und Geistern, in denen ihm die göttliche Weisheit mitgeteilt wurde. Ihm war bewusst, dass er damit auf viel Unverständnis stoßen würde:

Ich sehe voraus, dass viele, welche das hier Folgende und die Denkwürdigkeiten hinter den Kapiteln lesen, dieselben für Erfindungen der Phantasie halten werden; allein ich versichere in Wahrheit, dass sie keine Erfindungen, sondern wirklich Geschehenes und Gesehenes sind. Gesehen nicht in irgendeinem Betäubungszustande des Gemüths, sondern im Zustande des völligen Wachens.<sup>6</sup>

Aufgrund dieser Gespräche mit Engeln und Geistern entwickelte Swedenborg eine vollständige Metaphysik. Sie beruhte auf einer Entsprechungslehre, einem

- 10 psychophysischen Parallelismus. So wie der menschliche Körper aus vielen einzelnen Zellen besteht, durch deren Zusammenspiel der ganze Körper funktioniert, gruppieren sich auch die Geistwesen zu Gemeinschaften. Diese schließen sich wiederum im „Größten Menschen“ zusammen, dessen Glieder kleinere Geistergemeinschaften und dessen Zellen die einzelnen Geister sind.

An Swedenborgs Werk faszinierte Kant zunächst dessen unheimliche Nähe zur Metaphysik, der gegenüber er bereits eine empiristisch fundierte Skepsis empfand. Der springende Punkt für die Erregung, in die er offensichtlich geriet, war der naturwissenschaftliche Hintergrund Swedenborgs: Als Naturwissenschaftler berief er sich auf Erfahrungen, und diese wurden ihm von vielen scheinbar unbestechlichen und ehrbaren Zeugen bestätigt. Diese Erfahrungen boten sich als Kriterium für die Wahrheit und damit für die Restitution metaphysischer Einsichten an. Die Enttäuschung ob der eigenen Unfähigkeit, zwischen den verrückten Erfahrungen eines Swedenborg und den wissenschaftlichen Erfahrungen eines Lavoisier unterscheiden zu können, warf Kant förmlich aus der Bahn. Er musste sich eingestehen, dass nicht bloß die ungehemmte Spekulation, sondern selbst die Empirie, wenn man ihr unkritisch folgt, blanken Unsinn hervorbringen kann und also keinesfalls vor Wahnsinn schützt. Erfahrung war als Unterscheidungskriterium zwischen Sinn und Wahnsinn fraglich geworden. Kant musste angesichts seines Interesses an den angeblichen Erfahrungen Swedenborgs bemerken, dass er selbst nicht mehr sicher sein konnte, nicht wahnsinnig zu sein.

Kant hat in seiner Liebe zur Metaphysik seine eigene, unheimliche Neigung zum Wahnsinn entdeckt.<sup>7</sup> Das Problem ist nicht so sehr, der wilden Spekulation Einhalt zu gebieten. Das Problem ist, der Erfahrung zu misstrauen. Kant sucht fortan, die Erfahrung unter Kontrolle zu bringen. Er sucht objektive Kriterien, um richtige von falscher, gesunde von wahnsinniger Erfahrung zu unterscheiden. Er hat die Brüchigkeit von Erfahrung und die gefährliche Nähe der Philosophie zum Wahnsinn am eigenen Leibe erlebt – dieses Problem wird ihn nie mehr loslassen. Er wird daher die Philosophie unter dem Titel der *kritischen Philosophie* ganz neu definieren. Die Philosophie muss ein Bollwerk gegen den Wahnsinn sein, indem

sie die Erfahrung regelt und der Spekulation klare Grenzen setzt. Das kann sie tun, indem sie ihre eigenen Verfahren kritisch unter die Lupe nimmt und die Grenzen des Denkens klar aufzeigt.<sup>8</sup> Das kritische Programm ist also Kants Selbst-Therapie gegen seine Neigung zum Wahnsinn.<sup>9</sup>

11

Der Wahnsinn ist für Kant, wie im 18. Jahrhundert geläufig, ein Problem der Einbildungskraft. Allerdings wirft Kant dem Wahnsinnigen nicht seine überhitzte Einbildungskraft an sich vor, sondern moniert nur, dass sie sich nicht an das ihr zugewiesene Gebiet hält. Einbildungskraft darf alles, solange sie dabei nicht überbordet. „Überborden“ ist wörtlich als Grenzüberschreitung zu nehmen: Die Einbildungskraft muss die Grenze von äusserem Raum und innerer Erfahrung beachten. Sie darf den inneren Vorstellungen keinen realen Ort, keinen Ort ausserhalb des Vorstellungsraumes des Gehirns zuweisen.

... dass der verworrene Mensch bloße Gegenstände seiner Einbildung außer sich ver-  
setzt, und als wirklich vor ihm gegenwärtige Dinge ansieht. Nun habe ich gesagt: dass  
nach der gewöhnlichen Ordnung die Direktionslinien der Bewegung, die in dem Gehirne  
als materielle Hilfsmittel die Phantasie begleiten, sich innerhalb derselben durchschnei-  
den müssen, und mithin der Ort, darin er sich seines Bildes bewusst ist, zur Zeit des  
Wachens in ihm selbst gedacht werde. Wenn ich also setze: dass, durch irgendeinen  
Zufall oder Krankheit, gewisse Organen des Gehirns so verzogen und aus ihrem gehöri-  
gen Gleichgewicht gebracht sein, dass die Bewegung der Nerven, die mit einigen  
Phantasien harmonisch beben, nach solchen Richtungslinien geschieht, welche fortge-  
zogen sich außerhalb des Gehirn durchkreuzen würden, so ist der *focus imaginarius*  
außerhalb des denkenden Subjekts gesetzt.<sup>10</sup>

Der Wahnsinnige verwechselt eine innere Vorstellung der produktiven Einbildungskraft mit einer äußeren Wirklichkeit.<sup>11</sup> Damit wird aber das oberste Gebot aller Erkenntnis, dass sie nämlich von der Erfahrung auszugehen und diese allein zu ihrem Prüfstein zu nehmen hat, fragwürdig. Denn zweifellos macht auch der Wahnsinnige Erfahrungen, die für ihn dieselbe Gewissheit haben, wie die Erfahrungen des Vernünftigen für diesen gewiss sind. Allerdings sind

- 12 die Erfahrungen des Wahnsinnigen gesetzlos. Sie machen sich einer unheilbaren Unordnung des Verstandes schuldig, die den Menschen als Vernunftwesen erniedrigt.<sup>12</sup>

Weil beide, der Vernünftige und der Wahnsinnige, von Erfahrungen ausgehen, ist der Wahnsinn nicht bloß Unordnung und Abweichung von der Regel<sup>13</sup>, sondern er ist zugleich in der Lage, die Vernunft mimikriert nachzuahmen. Der Wahnsinn schmiegt sich gleichsam an die Kaskade der Erkenntnis – Erfahrung, Verstand, Vernunft – und kann diese Erkenntnisvermögen auf jeder Stufe stören: gestörte Erfahrung, gestörter Verstand, gestörte Vernunft.

Als einfache Regellosigkeit stellt der Wahnsinn keine wirkliche Bedrohung für die Vernunft dar. Doch als täuschend echte, positiv erscheinende Un-Vernunft, die sich eigene Regeln schafft und dadurch in der Lage ist, vollständige Systeme zu schaffen, die ungemein vernünftig erscheinen können, bedroht er die Vernunft und damit die Würde des Menschen.<sup>14</sup> Die Ordnung des Wahnsinns ähnelt der Ordnung der Vernunft auf unheimliche Weise. Doch während die Ordnung der Vernunft den Menschen erhöht, weil sie die Idee der Menschheit in unserem Subjekt beweist<sup>15</sup>, erniedrigt ihn die Ordnung des Wahnsinns. Die Begegnung mit Swedenborg, dessen Ergüsse sich nicht von denjenigen der Metaphysiker unterscheiden lassen, obwohl er zweifellos an einer Krankheit des Kopfes leidet, macht Kant deutlich, dass auch die Metaphysik ein als Vernunft verkleideter Wahnsinn sein könnte.

Womit verführt der Wahnsinn? Er verführt durch Übertretung, und dies in doppeltem Sinne: Er überschreitet die Grenzen möglicher Erfahrungen und zugleich die engen Grenzen des Ichs. Der Wahnsinn befreit mit anderen Worten den menschlichen Geist aus dem Kerker, in den ihn Descartes eingesperrt hatte; er befreit das Subjekt aus seiner Begrenztheit. Er gaukelt vollständige Erkenntnis, vollständige Beherrschbarkeit der Welt und absolute Freiheit vor – er negiert die Begrenztheit durch die Realität.

Kant ist wohl der erste Denker, der sich für die geheimen Beweggründe des Wahnsinns interessiert. Er ist dazu gezwungen, weil er sich von seiner eigenen

Neigung zum Wahnsinn heilen muss. Er verortet diese Neigung in der Angst vor Vereinzelung und in der Verleugnung der Begrenztheit der menschlichen Existenz, also in der Angst vor dem Tod. Die Antwort auf das Problem der Unterscheidung von Wahnsinn und Vernunft, die Kant in den *Träumen eines Geistersehers* findet, ist der *sensus communis*, die Gemeinschaft der Seelen:

13

Sonst betrachtete ich den allgemeinen menschlichen Verstand bloß aus dem Standpunkte des meinigen: jetzt setze ich mich in die Stelle einer fremden und äußeren Vernunft, und beobachte meine Urteile samt ihren geheimsten Anlässen aus dem Gesichtspunkte anderer. Die Vergleichung beider Beobachtungen gibt zwar starke Parallaxen, aber sie ist auch das einzige Mittel, den optischen Betrug zu verhüten, und die Begriffe an die wahre Stellen zu setzen, darin sie in Ansehung der Erkenntnisvermögen der menschlichen Natur stehen.<sup>16</sup>

Die einzige Möglichkeit der Unterscheidung liegt darin, sie dem Gerichtshof des *sensus communis* vorzulegen.

#### *Unterscheidung durch Kritik der Vernunft*

Doch kann das Subjekt auch ohne Rekurs auf die Gemeinschaft, gleichsam vernunftimmanent, überprüfen, ob seine Erfahrungen der Wirklichkeit entsprechen oder wahnsinnig sind? Unter diesem Aspekt gelangt Kant geradewegs zur kritischen Philosophie.

Die *Kritik der reinen Vernunft* (1781) formuliert die allgemeine Aufgabe der reinen Vernunft so: „Wie sind synthetische Urteile a priori möglich?“<sup>17</sup> Wie sind Urteile möglich, die dem Begriff im Prädikat zwar etwas hinzufügen, dieses Hinzugefügte aber nicht aus der Erfahrung beziehen? Kant dekretiert sogleich: Denken, das sein Material nicht aus der Erfahrung bezieht, ist verboten, denn Urteile, die sich nicht in irgendeiner Weise auf sinnlich Wahrnehmbares beziehen, die also die Erfahrungsleiter überfliegen, sind potenziell wahnsinnig und müssen ausgeschlossen werden. Allerdings hat erfahrungsloses Denken dort seine Berechtigung, wo die Reflexion die Prinzipien der Erfahrung freilegt. Erfahrungs-

- 14 freie Urteile sind dort erlaubt und notwendig, wo sie reflexiv die Bedingungen möglicher Erfahrungen umreißen.

Doch Gefahr droht von der produktiven Einbildungskraft. In ihr konvergieren Vernunft und Wahnsinn, denn beide erfinden Begriffe ohne Rückhalt in der Erfahrung. Die Einbildungskraft ist das Vermögen, sich einen Gegenstand auch ohne seine Gegenwart vorzustellen. Reproduktiv ist die Einbildungskraft, wenn sie eine vorher gehabte empirische Anschauung ins Gemüt zurückbringt, das heißt, wenn sie sich auf Erinnerungen bezieht. Produktiv ist sie, wenn sie der Erfahrung vorhergeht<sup>18</sup>. So liegt es auf der Hand, dass Begriffe der reproduktiven Einbildungskraft erlaubt sind, weil sie zumindest in früheren Erfahrungen verankert sind, die produktive Einbildungskraft aber im Bereich der Erkenntnis verboten sein sollte, weil sie ganz ohne Erfahrung Begriffe produziert.

Und doch wird die Produktivität der Einbildungskraft nicht vollständig verdammt. Zwar nicht auf dem Gebiet des Verstandes, aber auf dem Gebiet der Vernunft wird sie zugelassen. Worin besteht die Aufgabe der Vernunft? Während der Verstand die Regeln bereitstellt, unter denen die Erscheinungen geordnet und verknüpft werden können, schafft die Vernunft *Prinzipien*, unter denen diese Regeln des Verstandes Einheit und Konsistenz erhalten. Wir können nur denken, sagt Kant, wenn wir von der Annahme einer Totalität des Seins ausgehen, in der die einzelnen Begriffe ihren ordnungsgemässen Platz erhalten. Wie stellt die Vernunft aber Totalität her? Sie tut dies mittels der Vernunftideen Gott, Freiheit und Unsterblichkeit. Es handelt sich um Gedankenkonstrukte, die notwendig sind, um die Verstandesbegriffe in einem Ganzen zu verorten und wahrgenommene Dinge aufeinander zu beziehen. Ohne diese Annahmen wäre alles unverstänglich, chaotisch und beängstigend und das Denken schlechthin abgründig.<sup>19</sup>

Die Vernunftideen verleihen dem Denken also Einheit, Konsistenz und Totalität. Sie tun dies, indem sie alles Bedingte auf ein schlechthin Unbedingtes zurückführen und dem Denken so einen Grund geben. Sie halten sich freilich an keine Grenzen, die die Erfahrung vorgibt. Sie überfliegen gleichsam die Er-

fahrung. Den Prinzipien der Vernunft entspricht niemals ein Gegenstand, sie sind absolut und unbegrenzt. Sie sind auch keine vernünftigen Reflexionsbegriffe zum richtigen Gebrauch des Verstandes. Würden sie nicht eine entscheidende Funktion erfüllen, nämlich dem Verstand die Richtung hin zu einer letzten Synthesis vorschreiben, wären sie – entsprechend aller Warnungen der Kritik<sup>20</sup> – illegitim und wahnsinnig, in nichts unterschieden von den Geistersehereien eines Swedenborg.

15

Die Fragen nach dem regulativen Gebrauch von Gott und Freiheit klären sich leicht. Doch inwieweit ist die Annahme der Unsterblichkeit notwendig? Sie wird einerseits im Zusammenhang mit der rationalen Seelenlehre, andererseits in der Moralphilosophie erörtert. Ich gehe hier nur auf den praktischen Gebrauch ein. Das moralische Gesetz verlangt eine völlige Angemessenheit der Gesinnung zum moralischen Gesetz.<sup>21</sup> Es verlangt also eine Heiligkeit und Vollkommenheit, deren kein vernünftiges Wesen der Sinnenwelt in keinem Zeitpunkt seines Daseins fähig ist. Praktisch kann lediglich gefordert werden, dass man sich redlich um Vollkommenheit bemüht. Dieser unendliche Progressus ist aber nur unter der Voraussetzung einer ins Unendliche fortdauernden Existenz und Persönlichkeit desselben vernünftigen Wesens (welche man Unsterblichkeit der Seele nennt) möglich. Die Endlichkeit unserer Existenz droht uns zwischen der Anforderung nach moralischer Vollkommenheit und realer moralischer Begrenztheit zu zerreiben und uns zu lähmen. Nur der in die Unendlichkeit gesetzte Fluchtpunkt der Unsterblichkeit gibt unserem Streben nach Vollkommenheit noch Sinn. Der transzendente Schein der Unsterblichkeit erhebt das Ich gleichsam über das nackte Leben und schlägt dem Tod ein Schnippchen.

Der Mensch verleiht also seiner Existenz durch die Erfindung der Unsterblichkeit, die unlösbare Widersprüche beseitigt, Zusammenhang und Sinn, Konsistenz und Vollkommenheit. Der imaginäre Aufschub, die unendliche *procrastinatio* des Todes, ermöglicht es ihm, zu denken und moralisch zu handeln. Der metaphysische Begriff der Unsterblichkeit der Seele erweist sich so zugleich als ein Gedankenkonstrukt zur Beruhigung der Bürger, das man unaufhörlich auf einer

- 16 Haarspitze kreisen lassen muss, damit man nicht abstürzt. Für ein gutes Leben lohnt es sich, den Tod zu leugnen. Die Vernunft maskiert den Tod. Um das geistige Wohl besorgt, lässt Kant die Vorstellung der Unsterblichkeit zu, wenn sie denn aus den Menschen bessere Bürger macht. Sie sollen besser nichts von der letztlich wahnsinnigen Verfasstheit der Vernunft erfahren. Diese bleibt das Geheimnis der Philosophen. Die Menschen sind wie Wahnsinnige zu einer Als-ob-Existenz verdammt: „in welcher Rücksicht es folglich weise ist, so zu handeln, *als ob* ein andres Leben und der moralische Zustand, mit dem der gegenwärtige endigen samt seinen Folgen unabänderlich sei.“<sup>22</sup>

#### *Diätetischer Umgang mit dem Wahnsinn*

Im Jahre 1798 erscheint eine kleine Schrift, in der Kant nach den *Träumen eines Geistersehers* wieder über den eigenen Wahnsinn nachdenkt. Wahrscheinlich wäre es nie zu dieser neuerlichen und in ihrer Ehrlichkeit eindrücklichen Auseinandersetzung mit dem Wahnsinn gekommen, hätte ihn im Dezember 1796 nicht eine Schrift mit dem Titel *Die Kunst, das menschliche Leben zu verlängern* erreicht. Christoph Wilhelm Hufeland, einer der Begründer der Makrobiotik, hatte sie als Diätetik zur Verlängerung des Lebens durch Meidung aller Extreme geschrieben und sie Kant zugesandt. Angefügt war die Bitte, diese diätetischen, also gesundheitspräventiven Maßnahmen aus philosophischer Sicht zu kommentieren. Kann man möglicherweise, so lautet die genaue Frage, sein Leben nicht nur mit diätetischen Maßnahmen, sondern auch unter Zuhilfenahme der Vernunft verlängern? Als müsse er zunächst innere Widerstände überwinden, zögert Kant lange mit der Antwort. Erst nach neuerlichem Drängen Hufelands lässt er diesem im Februar 1798 seinen Kommentar zukommen, nicht ohne sich zunächst für die Verzögerung zu entschuldigen:

... wenn das Altgewordensein nicht schon die öftere Vertagung (*procrastinatio*) wichtiger Beschlüsse bei sich führete, dergleichen doch wohl der des Todes ist, welcher sich immer zu früh anmeldet, und den man warten zu lassen an Ausreden unerschöpflich ist.<sup>23</sup>

Die Schrift über die Hinauszögerung des Todes wird hinausgezögert, als würde das Nachdenken über den Tod diesen näher rücken. Sie ist uns als dritte Abhandlung der Schrift *Streit der Fakultäten* bekannt geworden und trägt den Titel: *Von der Macht des Gemüts, durch den bloßen Vorsatz seiner krankhaften Gefühle Meister zu werden*. Sie ist eine eigentümliche Mischung aus Sarkasmus, Selbstironie und tiefem Ernst, eine Mischung aus Reflexion über die eigene Hypochondrie und hypochondrischen Ergüssen, aber auch ein Text über den Tod und seine Beziehung zum Wahnsinn, angesiedelt irgendwo im Niemandsland zwischen Medizin und Philosophie.

17

Kant nimmt für seine Hypochondrie nicht die traditionelle gastrointestinale Ätiologie in Anspruch, sondern eine Enge der Brust, die Herz und Lunge zu wenig Spielraum lässt. Doch kehrt er, wie jeder gute Hypochonder, die Ätiologie um: Nicht die Angst vor dem Tode ruft die Enge der Brust und damit die Hypochondrie hervor, sondern umgekehrt. Die somatische Enge der Brust ist Ursache hypochondrischer Angst, und das ist letztlich die Angst vor dem Tode. Die Angst vor dem Tode – beziehungsweise ihr Gegenpart, der Wunsch lange zu leben – ist für Kant ein Naturinstinkt des Menschen.<sup>24</sup> Im Gegensatz zum Wunsch, gesund zu sein, ist der Wunsch nach einem ewigen Leben unbedingt, denn selbst ein Kranker, der jahrelang leidet und darbt, wird von ihm nicht ablassen. Der Selbstmord ist kein Gegenbeweis, denn er ist die Wirkung eines bis zum Wahnsinn exaltierten Affekts. Doch dieser Naturinstinkt ist keineswegs vernünftig. Im Gegenteil, er widerspricht der Vernunft. Denn das Alter ist nicht nur voller Entbehrungen und ohne Genuss – wird man ja als alter Mensch nur noch geduldet, was nicht eben die ergötzlichste Lage ist. Auch der Umstand, dass man für die Verlängerung des Lebens allerlei Einschränkungen des Genusses auf sich nimmt – Kant spielt hier natürlich auf die diätetischen Vorschriften Hufelands, aber auch auf eigene solche Maßnahmen an –, spottet jeder Vernunft. Die Verehrung für das Alter hat denn auch nichts mit der Weisheit des Alters zu tun, sondern nur damit, dass ein alter Mensch so lange der Sterblichkeit getrotzt hat.

Für sich betrachtet mögen diese Ansichten nicht besonders aufregend sein

- 18 und können als idiosynkratischer Ausdruck von Kants persönlichen Ängsten oder als Bild des Zeitgeistes gelesen werden. Doch im Ganzen des Kantschen Systems kommen sie einer kleinen Sensation gleich. Der Vernunftbegriff der Unsterblichkeit, mit dem wir der Endlichkeit trotzen und den Tod ins Unendliche verschieben, entspringt einem höchst unvernünftigen Naturinstinkt. Das Unbedingte, das bis anhin ausschließlich der Sphäre der Vernunft und dieser nur als regulative Idee angehörte, enthüllt mit einem Male seine Abstammung aus einem empirischen Naturinstinkt. Kant entnimmt diese Erklärung eingeständenermaßen seiner eigenen Erfahrung, weshalb er sich auch genötigt sieht, diese erstmals *contre cœur* laut werden zu lassen. Es macht also den Anschein, dass die Ideen der Vernunft – zumal die Idee der Unsterblichkeit – ihren Ursprung im Anderen der Vernunft haben, in einem unvernünftigen Begehren nach ewigem Leben und in der Angst vor dem Tod. Damit gibt Kant nicht nur zu, dass die Vernunftidee der Unsterblichkeit in höchstem Maße unvernünftigen Ursprungs ist, sondern auch, dass seine beiden großen Leidenschaften, die Hypochondrie und die Metaphysik, in Wirklichkeit zwei unterschiedliche Ausformungen einer einzigen Leidenschaft sind, nämlich der Angst vor dem Tod.

Sowohl die Hypochondrie als auch die Metaphysik sind Versuche, den Tod hinauszuzögern (*procrastinatio*) und ihn zu überlisten. Der Hypochonder bildet sich allerlei Gebrechen und Krankheiten ein, um diese dann mittels ausgeklügelter Maßnahmen zu bekämpfen und so den immer drohenden Tod zu verschieben. Allerdings führt ihn dies in einen eigentümlichen Widerspruch: Die dauernde Beschäftigung mit eingebildeten Krankheiten erschöpft die Lebenskraft und verkürzt somit das Leben. Doch wer ein echter Hypochonder ist, kann von seinen Grillen trotz besserer Einsicht nicht lassen. Kants Schrift ist voll von Beispielen, mit welchen selbstquälerischen Tricks er versucht, sein Leben zu verlängern.

Ich war vor wenigen Jahren noch dann und wann vom Schnupfen und Husten heimgesucht, welche beide Zufälle mir desto ungelegener waren, als sie sich bisweilen beim Schlafengehen zutrug. Gleichsam entrüstet über diese Störung des Nachtschlafes entschloss ich mich, was ersteren Zufall betrifft, mit fest geschlossenen Lippen durchaus die

Luft durch die Nase zu ziehen: welches mir anfangs nur mit einem schwachen Pfeifen, und, da ich nicht absetzte, oder nachließ, immer mit stärkerem, zuletzt mit vollem und freiem Luftzuge gelang, es durch die Nase zu Stande zu bringen, darüber ich dann sofort einschlief. [...] Dieses Husten, welches durch den Reiz der mit offenem Munde eingeatmeten Luft auf den Luftröhrenkopf erregt wurde, nun zu hemmen, bedurfte es einer nicht mechanischen (pharmazeutischen), sondern nur unmittelbaren Gemütsoperation; nämlich die Aufmerksamkeit auf diesen Reiz dadurch ganz abzulenken, dass sie mit Anstrengung auf irgend ein Objekt [...] gerichtet, und dadurch das Ausstoßen der Luft gehemmt wurde, welches mir, wie ich es deutlich fühlte, das Blut ins Gesicht trieb, wobei aber der durch denselben Reiz erregte flüssige Speichel (saliva) die Wirkung dieses Reizes, nämlich die Ausstoßung der Luft, verhinderte, und ein Herunterschlucken der Feuchtigkeit bewirkte – Eine Gemütsoperation, zu der ein recht großer Grad des festen Vorsatzes erforderlich, der aber darum auch desto wohlthätiger ist.<sup>25</sup>

19

Doch trotz aller Wohltat der hypochondrischen Symptome besteht der einzige Ausweg aus dem Teufelskreis der Hypochondrie (das Leben durch die Obsession für das Leben zu verkürzen) darin, die Aufmerksamkeit auf andere Objekte zu lenken. Da wird selbst die Philosophie eine Strategie, die Aufmerksamkeit abzulenken und den Tod zu überlisten – das Philosophieren also zugleich zu einem hypochondrischen Symptom und zur Therapie der Hypochondrie: Es hilft die Aufmerksamkeit von den Tatsachen des Lebens, von Krankheit, Alter und Tod, abzulenken.

Kant versucht noch, eine Unterscheidung zwischen dem Philosophieren und der (wahren) Philosophie einzuführen: Das Philosophieren ist ein erregendes Spiel, das die Lebenskraft steigert und das Gemüt agitiert. Die Philosophie wiederum, die ihr Interesse am Ganzen des Endzweckes der Vernunft, also an deren absoluter Einheit hat, führt ein Gefühl der Kraft bei sich, das die körperlichen Schwächen des Alters in gewissem Maße durch vernünftige Schätzung des Werts des Lebens wohl vergüten kann.<sup>26</sup> Hinsichtlich der Verlängerung des Lebens leistet die Mathematik<sup>27</sup> ähnliches wie das Philosophieren. Aber auch andere Hobbys wie das Füttern von Singvögeln und das Sammeln von Stutzuhren

20 können bei eingeschränkten Köpfen dasselbe bewirken.

Doch die Philosophie als Inhalt, nicht als erregende Tätigkeit, vermag mehr als bloße Ablenkung durch Erregung des Gemüts: Sie weckt das Interesse am Endzweck der Vernunft, aus dem auch der geschwächte Körper Kraft schöpfen kann. Die Einsicht in die absolute Einheit, in die Totalität des Seins lenkt nicht nur ab, sondern spendet Trost, gibt dem Menschen Kraft und bewahrt ihn vor Erschöpfung. Die Einsicht in die Unsterblichkeit der Seele verlängert das Leben somit wirkungsvoller als das Füttern von Singvögeln. Aber der Widerspruch der Hypochondrie – sie erschöpft die Lebenskräfte, obwohl sie deren Schonung dient – schlägt letztlich auf die Vernunft durch. Auch übermäßiges Denken kann die Lebenskraft erschöpfen, besonders wenn man es zur Unzeit übt, zum Beispiel, wenn man dazu gleichzeitig isst oder spaziert. Deshalb ist für den Denkenden ein allgemein gefasster und fester Vorsatz der Diät im Denken erforderlich.<sup>28</sup> Auch das Denken gegen den Tod bringt letztlich den Tod näher. Jede Anstrengung erschöpft die Lebenskraft und verkürzt das Leben. Ebenso aber gilt das Gegenteil: Eine übermäßige Verzärtelung, ein Zurückweichen vor der Anstrengung ist noch schlimmer und schwächt die Lebenskraft.

Am Ende seines Lebens geht es Kant nicht mehr um die Wahrheit der Vernunft oder allenfalls darum, ihren wahnsinnigen Kern zu entlarven. Sondern die Vernunft wird zur Frage der Gesundheit: Verlängert oder verkürzt sie das Leben?

Die Ideen der Vernunft, jene Produkte der produktiven oder dichtenden Einbildungskraft, haben sich als Heilmittel gegen hypochondrische Grillen erwiesen. Doch dieses Heilmittel weist selbst eine hypochondrische Struktur auf. Wie die Hypochondrie selbst, entspringen die Vernunftideen der Angst vor dem Tode, lenken von ihm ab und spenden Trost. Wenn die Hypochondrie den Tod hinauschiebt, so schiebt die Vernunft letztlich bloß die Hypochondrie hinaus.

Alles hatte mit der beunruhigenden Begegnung mit Swedenborg begonnen, die Kant nicht nur mit der gefährlichen Nähe von Metaphysik und Wahnsinn, sondern auch mit seiner eigenen Neigung zum Wahnsinn konfrontierte. Diese zeig-

te sich zunächst in der unvernünftigen Hoffnung, die Annahme eines immateriellen Geistes in der Erfahrung begründen zu können. Nur diese Annahme würde es nämlich erlauben, das pulsierende Leben jenseits mechanischer Kausalität und die Gemeinschaft der Menschen zu verstehen. Ohne ‚Geisterseherei‘ bliebe der Mensch einsam, aus dem Leben ausgeschlossen. Doch damit hatte sich Kant ein neues Problem eingehandelt: die Endlichkeit und Unvollkommenheit menschlichen Daseins. Mit dem Leben war auch der Tod am Horizont aufgetaucht. Wie soll man angesichts der verwirrenden Vielfalt des Lebens vernünftig denken, wie moralisch handeln, wenn das Leben endlich und der Mensch unvollkommen ist? Wieder muss man produktive Einbildungskraft, die eigentlich wegen ihrer Nähe zum Wahnsinn hätte verbannt werden sollen, in Anspruch nehmen. Der Welt muss Totalität, der Seele Unsterblichkeit zudedacht werden. Ohne die Annahme von Vollkommenheit kann man weder vernünftig denken noch moralisch handeln. Nur noch ein schmaler Grat trennt die Vernunft vom Wahnsinn. Anders als der Wahnsinnige weiß der Vernünftige, dass er sich mit einer Illusion befasst, dass die Ideen der Vernunft bloß regulative Ideen sind, die sein Denken steuern und dass ihnen als Entitäten auf keinen Fall Realität zugesprochen werden darf. Doch mit der Unsterblichkeit der Seele, mit dem Aufschub des Todes, mit der *procrastinatio* in einen unendlichen fernen *focus imaginarius* ist es so eine Sache; hier lässt sich die Unterscheidung von Wahnsinn (Hypochondrie) und Vernunft nicht so leicht aufrecht erhalten. Am Ende stellt sich nämlich heraus, dass die unsterbliche Seele nicht bloß eine Idee ist, sozusagen ein Fluchtpunkt des absoluten Denkens, sondern zugleich der geheime Antrieb, die verdrängte Leidenschaft, die das ganze kritische Projekt angetrieben hat.

Am Ende des Weges fallen Wahnsinn, in Gestalt der Hypochondrie, und Vernunft vollends zusammen. Beide versuchen, dem Tod ein Schnippchen zu schlagen, doch dem Tod kann man nicht entrinnen, sondern ihn nur verzögern. Das Wesen von Vernunft und von Wahnsinn ist die *procrastinatio*, der unendliche Aufschub.

*Für die Veröffentlichung im Bulletin bearbeitet von Helmut Holzhey*

- 22
- 1 *Träume eines Geistersehers* (zit. Geisterseher), Akad.-Ausg. (AA) II 317.
  - 2 *Anthropologie in pragmatischer Hinsicht*, AA VII 212-213.
  - 3 *Versuch über die Krankheiten des Kopfes*, AA II 268.
  - 4 Emanuel (von) Swedenborg, eigentlich Swedberg (1688-1772) schwedischer Wissenschaftler, Mystiker und Theologe.
  - 5 Geisterseher AA II 360. Die 8 Bände der *Arcana coelestia* erschienen in London zwischen 1749 und 1756.
  - 6 Einleitung zu *Die Eheliche Liebe*, [http://de.wikipedia.org/wiki/Emanuel\\_Swedenborg](http://de.wikipedia.org/wiki/Emanuel_Swedenborg).
  - 7 Monique David-Ménard, *La folie dans la raison pure. Kant lecteur de Swedenborg*, Paris, 1990.
  - 8 „Wenn diese Nachforschung aber in Philosophie ausschlägt, *die über ihr eigenes Verfahren urteilt* [Hervorhebung DS], und nicht die Gegenstände allein, sondern deren Verhältnis zu dem Verstande des Menschen kennt, so ziehen sich die Grenzen enger zusammen, und die Marksteine werden gelegt, welche die Nachforschung aus ihrem eigentümlichen Bezirke niemals ausschweifen lassen.“ Geisterseher, AA II 369-370.
  - 9 „Die Pflicht der Philosophie war: das Blendwerk, das aus Missdeutung entsprang, aufzuheben, sollte auch noch soviel gepriesener Wahn dabei zunichte gehen.“ *Kritik der reinen Vernunft* (KrV), A XIII.
  - 10 Geisterseher, AA II 346.
  - 11 Im *Versuch* unterteilt Kant den Wahnsinn in drei Hauptgattungen: 1. Die *Verrückung*, in der blosse Einbildungen für wirkliche Erfahrungen genommen werden: Der Verrückte als Phantast. 2. Der *Wahnsinn* im engeren Sinne, die in Unordnung gebrachte Urteilskraft. Der Wahnsinnige urteilt über richtige Erfahrungen ganz verkehrt, er verletzt die Regeln des Verstandes und 3. der *Wahnwitz*, in welchem das „verbrannte Gehirn allerlei angemassete überfeine Einsichten“ erfindet. Auch der Wahnwitz fällt falsche Urteile, allerdings viel allgemeinere als der blosse Wahnsinn, weil die Vernunft und nicht der Verstand betroffen ist (AA II 268). – In der *Anthropologie* haben sich die Kategorien leicht verschoben. Hier unterscheidet Kant zwischen Unsinnigkeit (*amentia*), Wahnsinn (*dementia*), Wahnwitz (*insania*) und Aberwitz (*vesania*). Die Unsinnigkeit ist eine schwatzhafte, weibische und unordentliche Erfahrung, also die Unfähigkeit, die Erfahrung in eine gehörige Ordnung zu bringen. Die *dementia* ist eine Krankheit der Einbildungskraft und entspricht in etwa der *Verrückung* im *Versuch*; der *Wahnwitz* ist die gestörte Urteilskraft, also der Wahnsinn des *Versuchs*, und der *Aberwitz* eine gestörte Vernunft, die die „ganze Erfahrungsleiter überfliegt und nach Prinzipien hascht, die des Probierteins der Erfahrung ganz überhaben sein können.“ (AA VII 215) Der *Aberwitz* entspricht also dem früheren *Wahnwitz*.
  - 12 *Anthropologie*, AA VII 214.
  - 13 „Denn es ist in der letzteren Art der Gemütsstörung nicht bloß Unordnung und Abweichung von der Regel des Gebrauchs der Vernunft, sondern auch positive Unvernunft, d. i. eine andere Regel, ein ganz verschiedener Standpunkt, worein sozusagen die Seele versetzt wird, und aus dem sie alle Gegenstände anders sieht und aus dem *Sensorio communi*, das zur Einheit des Lebens (des Tieres) erfordert wird, sich in einen davon entfernten Platz versetzt findet (daher das Wort *Verrückung*). [...] Es ist aber verwunderungswürdig, daß die Kräfte des zerrütteten Gemüts sich doch in einem System

zusammenordnen, und die Natur auch sogar in die Unvernunft ein Prinzip der Verbindung derselben zu bringen strebt, damit das Denkungsvermögen, wengleich nicht objektiv zum wahren Erkenntnis der Dinge, doch bloß subjektiv zum Behuf des tierischen Lebens nicht unbeschäftigt bleibt.“ Anthropologie, AA VII 216.

23

14 Versuch, II 267.

15 *Kritik der Urteilskraft*, § 27.

16 Geisterseher, AA II 349.

17 KrV B19.

18 Anthropologie, § 28.

19 KrV A 326/B 382-A 328/B 384.

20 KrV A 295/B 352; A 415/B 443; A 297/B 353-354; A 642-643/B 670-671; A 297/B 353.

21 *Kritik der praktischen Vernunft*, AA V 122.

22 *Das Ende aller Dinge*, AA VIII 330.

23 *Der Streit der Fakultäten* (Streit), AA VII 97.

24 Streit, AA VII 99, 114, 98.

25 Streit, AA VII 110-111.

26 „Übrigens ist das Philosophieren, ohne darum eben Philosoph zu sein, auch ein Mittel der Abwehrung mancher unangenehmer Gefühle und doch zugleich Agitation des Gemüts, welches in seiner Beschäftigung ein Interesse bringt, das von äusseren Zufälligkeiten unabhängig, und eben darum, obgleich nur als Spiel, dennoch kräftig und inniglich ist, und die Lebenskraft nicht stocken lässt. Dagegen Philosophie, die ihr Interesse am Ganzen des Endzweckes der Vernunft (der eine absolute Einheit ist) hat, ein Gefühl der Kraft bei sich führt, welches die körperliche Schwächen des Alters in gewissem Masse durch vernünftige Schätzung des Werts des Lebens wohl vergüten kann.“ Streit, AA VII 102.

27 „So ist er [der Mathematiker DS] in sofern auch Philosoph, und genießt die Wohltätigkeit einer solchen Erregungsart seiner Kräfte in einem verjüngten und ohne Erschöpfung verlängerten Leben.“ Streit, AA VII 102.

28 Streit, AA VII 109.

## **Gesellschaft für hermeneutische Anthropologie und Daseinsanalyse GAD**

24

### **Vorstand**

Dr. phil. Franz Brander

Streulistr. 2, 8032 Zürich, 044 383 2117

Dr. phil. Barbara Handwerker Küchenhoff

Ausserwies 11, 8618 Oetwil am See, 044 929 0334

Dr. phil. Alice Holzhey

Zollikerstr. 195, 8008 Zürich, 044 422 1117

Prof. Dr. phil. Helmut Holzhey

Zollikerstr. 195, 8008 Zürich, 044 422 1053

Lic. phil. Doris Lier

Leonhardshalde 2, 8001 Zürich, 044 261 0345

Med. pract. Ralf Pelkowski

Hörnlistr. 1, 8400 Winterthur, 052 2033 206

Dr. phil. René Scheu

Seewadelstr. 25, 8910 Affoltern am Albis, 078 817 5201

Dr. med. Christina Schlatter Gentinetta

Kirchbühlweg 3, 8055 Zürich, 044 451 5718

### **Präsidentin**

Dr. phil. Alice Holzhey

alice.holzhey@bluewin.ch

### **Aktuar**

Dr. phil. Franz Brander

fnbrander@bluewin.ch

### **Quästor**

Dr. phil. Franz Brander

fnbrander@bluewin.ch

### **Homepage**

[www.gad-das.ch](http://www.gad-das.ch)

## Daseinsanalytisches Seminar DaS

### Weiterbildung und Fortbildung in daseinsanalytischer Psychotherapie

Das Daseinsanalytische Seminar versteht sich als Ort der Weiterbildung und Fortbildung in daseinsanalytischer Psychotherapie.

25

Das DaS erfüllt mit seinem Weiterbildungsangebot die Anforderungen der *Schweizer Charta für Psychotherapie* und die Bedingungen für ein Weiterbildungsprogramm der *Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie*. Die beim DaS absolvierte Weiterbildung ist im Rahmen eines individuellen *Fachtitelantrages* von der FSP anerkannt.

Die Weiterbildungsrichtlinien sowie das Weiterbildungscurriculum finden Sie auf unserer homepage [www.daseinsanalyse.ch](http://www.daseinsanalyse.ch)

#### Teilnahme an den Veranstaltungen

Das Angebot an Lehrveranstaltungen richtet sich an:

- Psychologinnen und Psychologen sowie an Ärztinnen und Ärzte, die als Kandidaten des DaS entweder eine integrale Weiterbildung in daseinsanalytischer Psychotherapie oder die Weiterbildung zum Facharzt FMH Psychiatrie und Psychotherapie absolvieren wollen;
- Ärzte und Psychologinnen, die einen Teil ihrer Weiterbildung in Psychotherapie am DaS absolvieren wollen;
- daseinsanalytische Psychotherapeuten, welche die Seminare zu ihrer Fortbildung besuchen wollen;
- Psychoanalytiker oder der Psychoanalyse nahe stehende Psychotherapeutinnen, welche die Daseinsanalyse im Rahmen ihrer Fortbildung näher kennen lernen wollen.

Grundsätzlich kann die Weiterbildung in jedem Semester begonnen werden.

Neue Hörer werden um vorhergehende Kontaktaufnahme mit dem Dozenten des betreffenden Seminars gebeten.

26 **Mitgliedschaften des DaS**

Das Daseinsanalytische Seminar ist Mitglied

- der Schweizer Charta für Psychotherapie
- der International Federation of Daseinsanalysis IFDA
- der International Federation of Psychoanalytic Societies IFPS

## Jahresversammlung des DaS 2013

27

Sie findet am Donnerstag, den 14. März 2013 statt.  
Die Mitglieder des DaS erhalten eine separate Einladung.

- Ort** Zentrum Karl der Grosse  
Barockzimmer, Kirchgasse 14, 8001 Zürich
- Zeit** 19.00 Uhr

## Programm Sommersemester 2013

### Ort der Veranstaltungen des Daseinsanalytischen Seminars

Gemeinschaftspraxis Holzhey / Jaenicke  
Sonneggstrasse 82, 8006 Zürich, 3. Stock  
(Tramhaltestelle Sonneggstrasse Linie 7 und 15)

Kosten für ein Tages-Seminar:

Kandidaten sowie Mitglieder des DaS Fr. 140.–, Hörer: Fr. 160.–

Neu: zwecks Reduktion der administrativen Arbeit erhalten die Teilnehmenden keine Rechnung mehr, sondern bezahlen das Honorar bar zu Beginn des Seminars.

Anmeldung: Im Interesse der Planung ist eine möglichst frühzeitige Anmeldung erwünscht. Angemeldeten Personen wird bei Fernbleiben oder bei ganz kurzfristiger Abmeldung eine Rechnung gestellt.

Die Teilnahme an den Tagesseminaren ist SGPP-anerkannt und ergibt je 6 Credits.

28 **Samstag**  
**6. April 2013**  
**9.30 – 16.30 Uhr**

**Grundfragen der Psychosomatik anhand eines Fallbeispiels neu gestellt**

*Dr. med. Thomas Cotar u. Dr. phil. Alice Holzhey-Kunz*

Die Daseinsanalyse von Medard Boss glaubte noch, die Rätsel somatoformer Störungen seien dank einer unvoreingenommenen Wesensschau leicht zu lösen. Sobald wir hingegen einen existenzial-hermeneutischen Zugang zu diesen Phänomenen suchen, stellen sich die Grundfragen der Psychosomatik neu und verlangen auch neue Antworten:

- Haben auch somatoforme Störungen einen verborgenen (existenzialen und historischen) Sinn und wenn ja, lässt sich dieser Sinn spezifizieren?
- Gibt es Personen, die zur Entwicklung somatoformer Symptome besonders disponiert sind und wenn ja, warum?
- Wie ist es möglich, dass der Leib überhaupt zum ‚Ort‘ seelischen Leidens werden kann?

Wir wollen diese drei Fragen nicht abstrakt behandeln, sondern an ein Fallbeispiel richten, das Thomas Cotar zu Beginn vorstellt und erläutert. Der Fall dient also nicht einfach der Veranschaulichung einer schon feststehenden Theorie, sondern soll eine kritische Diskussion ermöglichen.

Als Einstieg empfehlen wir die Lektüre von „Daseinsanalytische Psychosomatik“, in: Holzhey, *Leiden am Dasein* S. 59-77.

Anmeldung: [alice.holzhey@bluewin.ch](mailto:alice.holzhey@bluewin.ch)

## Die Rolle des Widerstandes in der analytischen Therapie

*Dr. med. Uta Jaenicke und Dr. phil. Daniela Sichel*

**Samstag**

**22. Juni 2013**

**9.30 – 15.30 Uhr**

29

Nach einigen Seminaren über spezifische Schwierigkeiten, die in der psychotherapeutischen Arbeit auftreten können (Agieren, Mitagieren, Sackgassensituationen), befassen wir uns jetzt mit dem Grund dieser Schwierigkeiten, dem Phänomen des Widerstandes.

Widerstand ist ein fundamentaler Bestandteil jeder analytischen Psychotherapie.

Freud beschreibt ihn als ein unbewusstes Widerstehen des Patienten gegenüber beschämenden oder beängstigenden Einfällen in der freien Assoziation. In daseinsanalytischer Sicht richtet er sich aber immer auch gegen eine Auseinandersetzung mit bedrohlichen Aspekten der *conditio humana*, für die der Patient hellhörig ist.

Widerstand kann sich auf vielfältige Art und Weise manifestieren, nicht nur offensichtlich, wie im Vergessen oder Verschlafen der Sitzungen, auch Phänomene wie Einschlafen während der Sitzung, Fehlen von Erinnerungen oder von Träumen, ständiges Anzweifeln der Äusserungen des Analytikers weisen möglicherweise auf einen Widerstand. Aber auch in einem braven Befolgen der analytischen Regeln kann Widerstand wirksam sein. Wenn Widerstand sich inhaltlich nicht bestimmen lässt, wie lässt er sich dann erkennen?

30

Anhand von Beispielen seitens der Teilnehmer soll das Phänomen Widerstand und der therapeutische Umgang damit existenzial-hermeneutisch untersucht und darüber diskutiert werden.

Anmeldung:

jaenicke@mails.ch und daniela.sichel@bluewin.ch

**Samstag**  
**7. September 2013**  
**9.30 – 16.30 Uhr**

**Daseinsanalytische Fallpräsentation und Lektüre von „Sein und Zeit“**

An diesem Tages-Seminar, das von der Seminarleitung gemeinsam durchgeführt wird, bildet die Lektüre von entsprechenden Texten aus „Sein und Zeit“ (Leitung: Alice Holzhey) den philosophischen Hintergrund für eine daseinsanalytische Falldarstellung (von einer Kandidatin).

Abschluss: gemeinsamer Apéro und Gelegenheit zu Diskussionen rund um die Ausbildung.

Ein Flyer mit genaueren Angaben wird später auf der homepage bekannt gegeben und den Kandidaten und Kandidatinnen, den Mitgliedern des DaS sowie interessierten Hörern per Mail zugeschickt.

Anmeldung: [alice.holzhey@bluewin.ch](mailto:alice.holzhey@bluewin.ch)

## Hinweis auf eine Tagung

31

Am 12.-13. April 2013 veranstaltet die Klinik für Allgemeine Psychiatrie der Uni Heidelberg einen Internationalen Kongress zum Thema:

„Das leidende Subjekt. Phänomenologie als Wissenschaft der Psyche“

Organisation: Thomas Fuchs, Thiemo Breyer, Stefano Micali, Boris Wandruszka.

[www.phaenomenologie-kongress-2013.unitt.de](http://www.phaenomenologie-kongress-2013.unitt.de)

## Die Entwicklung der normalen männlichen Homosexualität

Vortrag am Daseinsanalytischen Seminar DaS Zürich, 26. Januar 2013

32 *Michael Ermann*

Ganz entgegen ihrem emanzipatorischen Selbstverständnis stand die Psychoanalyse über Jahrzehnte unter dem Einfluss einer Pathologisierung der Homosexualität. Inzwischen kam es bekanntlich zu einer Streichung der Diagnose "Homosexualität" aus dem Diagnoseschlüssel der Amerikanischen Psychiatrischen Gesellschaft im Jahre 1973. Danach vollzog sich auch in Europa ein Wandel der Einschätzung der Homosexualität in der Psychoanalyse. Bei Ihnen in der Schweiz ist Fritz Morgenthaler mit seinen neuen Ideen zum Vorreiter dieser Entwicklung geworden. In den meisten Ländern hat der Wandel sich hingegen weitgehend schweigend vollzogen. In Deutschland blieb die Diskussion fast völlig aus. Dennoch: Heute können Homosexuelle ohne allzu große Probleme Psychoanalytiker werden. Zu verzeichnen ist auch eine veränderte Haltung gegenüber der Homosexualität in der psychoanalytischen Praxis. Danach kann man den Eindruck gewinnen, Homosexuelle würden heute in der Psychoanalyse zumeist als „normale Patienten“ behandelt, d.h. wie Heterosexuelle. Als könnte man die Dynamik von Hetero- und Homosexualität prinzipiell gleichsetzen. Ob man dabei allerdings zu einem Verständnis der zweifellos vorhandenen Sonderstellung der homosexuellen Entwicklung gelangt, bleibt weitgehend undiskutiert.

Nach meinem Eindruck sind bedeutende Fragen in diesem Zusammenhang bis heute unbeantwortet. Sie ergeben sich aus dem scheinbar selbstverständlichen Neben- und Miteinander verschiedener sexueller Identitäten im psychoanalytischen Feld. Noch erscheint mir zu wenig geklärt, welche Rolle die psychosexuelle Konstellation Homo-/Heterosexualität zum Beispiel für die Dynamik von Übertragung, Gegenübertragung und Widerstand spielt, ebenso wie die der paternalistisch-heterosexuellen psychoanalytischen Grundkonzeption für unser Verständnis der Entwicklungsdynamik der psychosexuellen Identität.

Diese Themen erfordern allerdings eine grundsätzliche Auseinandersetzung mit der Thematik "Sex und Gender". Dabei geht es z.B. um die Entwicklungsbasis und um die Einflüsse, die zur Ausformung einer bestimmten sexuellen Lebens-

form führen. Es geht um spezifische Nöte und Ängste im Leben der sexuellen Randgruppen. Darüber hinaus geht es aber auch um die konkreten Lebenswelten, in denen Schwule und Lesben sich bewegen und um die Praktiken ihrer spezifischen Erotik und Sexualität. Es ist oft erschreckend festzustellen, wie ignorant oder vorurteilsbehaftet die Kenntnisse über homosexuelles Leben bei Psychotherapeuten sind, die mit Angehörigen dieser sexuellen Randgruppen arbeiten.

33

Wir brauchen vor allem aber ein Entwicklungskonzept der Homosexualität, das uns hilft, die normale Entwicklung Homosexueller zu verstehen und die Prozesse in der Behandlung zu lesen und zu entschlüsseln.

Meine Auffassung geht dahin, dass die homosexuelle Entwicklung durch zwei entscheidende Entwicklungspositionen geprägt wird:

- Die eine nenne ich die Position des homosexuellen Dilemmas,
- die andere die homosexuelle Triade.

Dabei gehe ich davon aus, dass die homosexuelle Entwicklung auf einer konstitutionellen Disposition beruht, die ich mit Reiche (2000) als homosexuelle Protoidentität bezeichne. Diese Disposition stellt ein Potential dar, das durch die frühen Interaktionen aktiviert wird. Dabei spielen die bewussten und unbewussten Einstellungen der Beziehungspersonen die entscheidende Rolle, in denen sich die elterliche Identität mit ihren Verwurzelungen in deren Biografie und in sozialen Erwartungen niederschlägt

### *Einschränkungen des Themas*

Bevor ich zu meinen Überlegungen komme, will ich kurz sagen, wie ich den Begriff Homosexualität hier verwende. Er meint im Folgenden die normale Homosexualität, d.h. die psychosexuelle Entwicklung und das Erleben des gesunden homosexuellen Mannes. Davon wäre die pathologische Homosexualität abzugrenzen. Darunter verstehe ich eine Störung der homosexuellen Identität, auf die ich später kurz zurückkommen werde.

Normale Homosexualität meint auch etwas grundsätzlich anderes als das

- 34 Phänomen gleichgeschlechtlicher Regungen und Phantasien bei Männern mit heterosexueller Identität. Diese Phänomene haben eine ganz andere psychosexuelle Bedeutung und stehen z.B. im Zusammenhang mit verdrängten Dominanz-Unterwerfungskonflikten heterosexueller Männer. Man spricht hier traditionell von latenter Homosexualität – eine irreführende Bezeichnung, weil lediglich die Regungen und Phantasien, nicht aber die sexuelle Organisation und Identität gleichgeschlechtlich sind. Passender wäre die Bezeichnung „homosexuelle Latenz bei heterosexueller Identität“.

Von der normalen Homosexualität abzugrenzen ist auch der Sonderfall, wenn die homosexuelle Latenz in den Dienst der Konfliktbewältigung gestellt wird und über einen gewissen Zeitraum das Identitätsgefühl und das sexuelle Verhalten heterosexueller Männer dominiert. Für dieses eher seltene Syndrom ist der Begriff Konfliktomosexualität angemessen. Diese ist wie eine Neurose strukturiert und ändert nichts an der basalen heterosexuellen Kernidentität.

Bei der echten latenten Homosexualität handelt es sich dagegen um Hemmungen oder verdrängte Konflikte bei homosexueller Identität. Sie betrifft die Situation von Homosexuellen vor ihrem psychischen Coming out. Hier ergibt sich eine Fülle von Fragen, zum Beispiel die, ob die sexuelle Orientierung ein lebenslanges Persönlichkeitsmerkmal ist. Wie soll man z.B. das bisexuelle Verhalten oder den Wechsel der Geschlechtspartnerpräferenz im Lebensverlauf verstehen?

Es erübrigt sich zu betonen, dass es selbstverständlich „die“ Homosexualität nicht gibt. Sexuelle Organisation, Identität und Orientierung sind zwar zentrale Faktoren im Leben eines Menschen. Es handelt sich aber um eine Grundstruktur mit einer Fülle von Weiterentwicklungen und Ausgestaltungen. Außerdem machen Sex und Gender allein noch keine Persönlichkeit.

#### *Position des homosexuellen Dilemmas'*

Wenn das Kind in seinen frühen Interaktionen durch hinreichend zugewandtes Elternverhalten eine Bestätigung seines Selbst erfährt, dann entsteht eine primä-

re positive homosexuelle Kernidentität. Allerdings werden die Eltern und das Umfeld im Allgemeinen paternalistisch-heterosexuistisch geprägt sein und zu meist nicht kontingent auf eine homosexuelle Kernidentität reagieren können. Sie werden durch ihre Haltungen auf ihn als ein männliches Kind reagieren, das einmal eine Frau begehren wird, so wie in der Zeugung der Vater die Mutter begehrt hat. Diese Diskrepanz zwischen homosexueller Kernidentität und diskontingenten Interaktionen schafft in der homosexuellen Entwicklung ein Dilemma, das eine prägende implizite Erfahrung darstellt. Es bildet den Kern einer tief unbewussten narzisstischen Verwundung.

35

Diese narzisstische Grundstörung nenne ich die Postition des homosexuellen Dilemmas in der Entwicklung. Sie hat nachhaltige Folgen.

- Die Erfahrung, nicht zusammenzupassen und nicht kontingent beantwortet zu werden, also das Mismatching wird zur Wurzel einer Entfremdung. Sie beeinträchtigt viele Homosexuelle, sich ihr Selbst anzueignen und insbesondere im späteren Leben in Übereinstimmung mit ihrem homosexuellen Selbst zu leben.
- Diese Depersonalisierung bewirkt eine andauernde Sehnsucht nach dem sexuellen Selbst. Sie ist die Wurzel für die Neigung zu perversen Beziehungen und Akten, die nach meiner Beobachtung homosexuelle Entwicklungen auffällig häufig begleiten.
- Wenn die Betroffenen sich später in eine Analyse begeben, wird das frühe Mismatching durch narzisstischen Rückzug und Bereitschaft zum Unverstandensein offenbar. Diese Tendenz prägt als basales Lebensgefühl und Beziehungsverständnis die prozedurale Übertragung. Im günstigen Fall wird der Analytiker zum reparativen Selbstobjekt, das die progressiven Entwicklungskräfte repräsentiert.

Eine Psychoanalyse fördert die Stärkung der homosexuellen Identität, wenn sie dem homosexuellen Dilemma Raum zur Entfaltung gibt und wenn die prozedurale Übertragung – das basale Unverstandensein und der reaktive Rückzug – ausgehalten werden und verständnisvoll damit umgegangen wird und wenn die progressive Objektverwendung nicht als Widerstand missverstanden wird.

- 36 Auf dieser Ebene der Regression spielt die Konstellation der sexuellen Orientierung eine bedeutende Rolle. Dabei ist es unvermeidlich, dass das basale Dilemma in der Übertragung Raum greift. Voraussetzung für eine erfolgreiche Analyse ist, dass Analytikerin und Analytiker sich der Bedeutung dieses Dilemmas bewusst sind und es zum Gegenstand der analytischen Arbeit machen. Entscheidend ist aber, dass sie sich nicht in negative Gegenübertragungen – konkordant oder komplementär – verstricken lassen und durch das Nicht-Verstanden-Sein und den Rückzug in der Übertragung nicht übermäßig narzisstisch tangiert werden, um es zur vollen Entfaltung gelangen lassen können.

#### *Die homosexuelle Triade*

Den zweiten prägenden Markstein der Entwicklung bildet die Entwicklungsphase der Triangulierung, in der der Junge mit seinen Gefühlen und seinem Begehren zwischen die Eltern gerät. Der Vater rückt mit dem Verblässen symbiotischer Neigungen und mit dem Bewusstwerden der biologischen Geschlechtlichkeit in das Zentrum der Triangulierungsprozesse. Er wird nun auch zum Ziel des erotischen Verlangens.

Dieses Verlangen ist – anders als in der heterosexuellen Entwicklung – in der homosexuellen mehr als ein Übergangsphänomen. Es ist das eigentliche und endgültige Ziel des sexuellen Begehrens, die erste Manifestation der sexuellen Identität. Sie drängt, in der Unbefangenheit kindlichen Begehrens, ähnlich wie beim heterosexuellen kleinen Mädchen, hin zur Befriedigung, während die Vaterliebe beim heterosexuellen Jungen in der Identifikation gelöst und in die Liebe zur Frau konvertiert wird.

Der heterosexuelle Vater, der auf dieses Begehren nicht befriedigend reagiert, ist die Schlüsselfigur der weiteren Entwicklung. Er wird zum zentralen Objekt der Enttäuschung und in seiner Unerreichbarkeit entwertet. Hier hat das Bild des schwach erlebten Vaters der Biografie vieler Homosexueller seine Wurzel. Die andere Seite, die Vatersehnsucht, wird abgespalten und bildet ein unbewusstes

Introjekt. Es lauert ein Leben im Verborgenen und kann ins Bewusstsein einbrechen, wenn Homosexuelle sich in unerreichbare heterosexuelle Männer verlieben und daran schier zu zerbrechen drohen. Eine weitere Folge ist die Identifikation mit der Ablehnung des homosexuellen Verlangens durch den Vater. Es begründet eine zumeist unbewusste Homophobie, die den meisten Homosexuellen den Weg zu einer positiven Einstellung sich selbst und anderen Homosexuellen gegenüber erschwert.

37

In dieser Konstellation muss die Triangulierung und mit ihr eine progressive Entwicklung scheitern. Die Mutter der Dyade wird nun zum überdauernden Objekt, von dem die Loslösung zumeist misslingt. Als erfolgreiche ödipale Rivalin um den Vater wird sie zugleich zu einem Hassobjekt. Die Verdrängung des erotischen Verlangens nach dem Vater und des Frauenhasses aus der Beziehung zur Mutter konstituieren dann die oft lebenslange Bindung, die viele Homosexuelle an ihre Mütter aufrechterhalten.

### *Manifestationen in der Behandlung*

Ich kenne schwule Analysanden, die eine konsistente Objektübertragung aus der triadischen Konstellation heraus nicht erreichen und analyselang auf der Ebene des präödpalen narzisstischen Dilemmas und der Selbstobjektübertragung verharren. Wenige gelangen im analytischen Prozess zu reiferen Übertragungsformen.

In diesem Zusammenhang ist mir aufgefallen, dass sich das unbewusste Begehren des Vaters, also eine eigentliche homo-sexuelle Übertragung, bei schwulen Analysanden nur selten zu einem bewusstseinsfähigen Erleben entwickelt. Für Analysen zwischen homosexuellen Paaren wird in der Literatur die Möglichkeit diskutiert, dass diese Ebene der Objektübertragung sich womöglich in der Beziehung zwischen zwei schwulen Männern nicht entwickelt, weil die gleichsinnige homosexuelle Orientierung mit einer zu starken Angst vor Realisierung verbunden ist. Ich habe entsprechende Beobachtungen aber auch in Analysen

38 zwischen heterosexuellen Analytikern und ihren schwulen Patienten gemacht und dabei nicht den Eindruck bekommen, dass die Analytiker einen Widerstand gegen homosexuelle Übertragungen entwickelt hatten.

Dadurch bin ich zu der Auffassung gelangt, dass die Nachhaltigkeit der narzisstischen Verwundung durch das anfängliche homosexuelle Dilemma den grösseren Teil der Dynamik in der Selbstobjektbeziehung bindet, die nach Bestätigung und Stärkung der homosexuellen Identität sucht, so dass eine triadische Objektübertragung und damit ein homosexuelles Verlangen bei Homosexuellen nicht wirklich zur Entwicklung gelangt.

Ebenso kommt die Entwertung des Vaters der homosexuellen Triade als schwach, uninteressiert oder abwesend nach meiner Erfahrung selten in der Übertragung zur vollen Entfaltung. Auch hier könnte man meinen, dass die Übertragung und Offenlegung solcher Entwertungen durch die Idealisierung der therapeutischen Beziehung zwischen zwei schwulen Männern ("wir sitzen doch in einem Boot") beeinträchtigt wird. Nach meinen Erfahrungen ist diese Erklärung jedoch nicht plausibel, denn ich kenne keine überzeugenden Verläufe, in denen sich das triadische homosexuelle Begehren oder die Entwertung des Vaters in einer gemischten therapeutischen Beziehung ausgeprägter entwickelt hätte als in rein schwulen Beziehungen. Außerdem würde die Furcht vor Realisierung als Hindernis für die Entwicklung einer erotischen Übertragung ja auch für heterosexuelle Konstellationen zwischen Mann und Frau gelten, was jedoch nicht der klinischen Erfahrung entspricht.

Für das Verständnis des psychoanalytischen Prozesses in der Behandlung von Homosexuellen ist es daher wichtig, die narzisstische Selbstobjekt-Übertragung als bevorzugte Übertragungsform zu beobachten und diese von der homoerotischen Übertragung zu unterscheiden, die aus dem unbewussten Begehren aus der Geschichte zwischen Vater und Sohn entsteht und im Allgemeinen die präö-dipale Vatersehnsucht des Buben aus der Entwicklungsstufe der Triangulierung abbildet.

### *Kasuistische Vignetten*

Ich will das an klinischem Material belegen:

Mein erster homosexueller Patient kam vor vielen Jahren mit einer Angstneurose zu mir in Psychotherapie. Er war verheiratet gewesen, lebte in Trennung und hatte zwei Töchter, die er sehr liebte. Wir fanden bald heraus, dass seine Ängste vor allem in Schuldgefühlen gegenüber Frau und Kindern angesichts seines Coming out begründet waren. Außerdem schienen sie damit zusammen zu hängen, dass er für seine neue Lebensweise weder in der Familie noch in seinem näheren Umfeld ein Vorbild hatte. Es kam hinzu, dass seine erste Beziehung mit einem Mann rasch wieder zerbrach und er vereinsamte. Als Schwuler fühlte er sich in einer unerträglichen Außenseiterposition, von Verachtung und Isolierung bedroht. Das war in den späten 1970er Jahren.

Die Behandlung nahm eine gute Entwicklung. Die Angstsymptome verschwanden, als er sich nach anfänglichem Misstrauen öffnen konnte und sich von mir in seinen Schuldkonflikten verstanden fühlte. Besonders betonte er immer wieder, dass es ihm gut tat, dass ich seine Liebe zu seinen Töchtern anerkannte und nicht als „Pseudoliebe eines Schwulen“, wie er sich ausdrückte, entwertete. Das eröffnete uns die Möglichkeit, den Selbstzweifeln an seiner Liebesfähigkeit nachzugehen und ans Licht zu bringen, dass er sich „als Schwuler“ zutiefst entwertet und in seiner Liebesfähigkeit in Frage gestellt hatte.

Die Behandlung ging nach etwa drei Jahren zu Ende, ohne dass ich – entgegen meiner Erwartung – während der gesamten Behandlung irgendwelche Anzeichen für eine Übertragung seines homosexuellen Begehrens auf mich erkannt hatte und mit dem Eindruck zurückblieb, ausschließlich als Stütze für sein labiles Selbst verwendet worden zu sein. Ich befürchtete, damit einen nachhaltigen Widerstand nicht erkannt und keinen dauerhaften Effekt erzielt zu haben, und war überrascht, als ich ihm mehrere Jahre später durch Zufall wieder begegnete und erfuhr, dass es ihm seit der Behandlung gut gegangen war und er inzwischen in einer befriedigenden gleichgeschlechtlichen Partnerschaft lebte.

Auch später kamen mir immer wieder Zweifel an meiner analytischen

40 Kompetenz und Arbeitsweise, wenn ich darauf aufmerksam wurde, dass die meisten meiner homosexuellen Analysanden dazu neigten, ihr sexuelles Begehren aus der Übertragung herauszuhalten und mich als narzisstisches Selbst-Objekt zu verwenden, bei dem sie nicht mehr (aber auch nicht weniger) als die Anerkennung für ihr Homosexuell-Sein suchten. Es beruhigte mich anfangs auch nicht, dass ich bei diesen Patienten auch keine sexuelle Gegenübertragung entwickelte, sondern eher liebevolle oder auch erzieherische oder kritische Gefühle, die ich als elterlich bezeichnen würde. Erst als meine Versuche einer Widerstandsanalyse scheiterten und fast einen Behandlungsabbruch provoziert hätten, begriff ich, dass diese Analysanden mich als stabilisierendes Selbstobjekt verwendeten und brauchten.

Einer von ihnen war über Monate fast ausschließlich mit der Unerreichbarkeit und der Zurückweisung seiner Liebe und seines Begehrens in Beziehungen zu einem gebundenen, heterosexuellen Mann in seiner Umgebung beschäftigt, mit zwanghaften Grübeleien und einem unwiderstehlichen Drang, ihm nahe zu sein. Diese Sehnsucht entwickelte zunehmend einen verfolgenden und zugleich masochistischen Zug. Schließlich begann ich, mich zu langweilen und überdrüssig zu werden. Ich verstand meine Reaktion zunächst so, dass es mich zunehmend kränkte, aus seiner Verliebtheit ausgeschlossen zu sein. Ich vermutete darin einen Widerstand gegen eine homoerotische Übertragung und deutete das schließlich sinngemäß. Dabei hatte ich die Idee verdrängter homosexueller Regungen aus dem Konzept eines fixierten negativen Ödipuskomplexes bei Homosexuellen entlehnt, seine innere Befindlichkeit allerdings völlig verkannt.

Er entwickelte daraufhin Entfremdungsgefühle und das Gefühl, von der Couch zu fallen und kam kurz darauf völlig überraschend mit dem Entschluss, die Analyse wegen beruflicher Verpflichtungen kurzfristig zu beenden. Es zeigte sich schließlich, dass er sich fundamental missverstanden fühlte. Er hatte meine Deutung als Versuch wahrgenommen, seine Gefühle zu manipulieren. Ich war damit als stützendes Selbst-Objekt für ihn verloren gegangen. Die Aufklärung dieser Zusammenhänge, gegen die ich mich zunächst wehrte, und mein deutlich

geäußertes Bedauern über die Irritationen, die dadurch entstanden waren, führten schließlich zu einer Vertiefung unserer Arbeit.

41

### *Weiterentwicklungen der homosexuellen Identität*

Wenn man zugesteht, dass ein Dilemma als solches nicht aufgelöst werden kann und auch das homosexuelle Dilemma nicht auflösbar ist, dann gibt es nur einen Weg zu seiner Bewältigung, der nicht in Einengungen und Defizite mündet. Das ist die Anerkennung dieses Dilemmas als Bedingung der homosexuellen Existenz. Das basale Dilemma ist für Homosexuelle ein basic fact of homosexual life, an der kein Weg vorbeiführt. Es muss im Verlaufe einer normalen homosexuellen Entwicklung angeeignet werden, d.h. es muss in einem aktiven psychischen Prozess, vergleichbar der Trauerarbeit, zueigen gemacht werden, indem die Sehnsüchte und Hoffnungen auf kontingente Interaktionen und identitätsstiftende Resonanz aufgegeben werden. Besteht in der heterosexuellen Entwicklung die Aufgabe darin, sich mit den Entwürfen zu identifizieren, so muss die gesunde homosexuelle Entwicklung den umgekehrten Weg einschlagen: Hier besteht die zentrale Entwicklungsaufgabe darin, sich von „falschen“ heterosexuellen Lebensentwürfen zu ent-identifizieren und eine "ungedechte" Identität zu entwickeln.

In vielen Fällen wird ein Rest von Unsicherheit bleiben und bewirken, dass Homosexuelle mehr als heterosexuelle Männer eine Stütze ihrer sexuellen Identität brauchen. Auf den Abbruch homosexueller Partnerschaften reagieren sie daher leicht mit Rückzug und Absturz. Ihre Unsicherheit beruht darauf, dass der Mangel an kontingenter Spiegelung der homosexuellen Kernidentität die Stabilisierung des sexuellen Selbstkonzeptes beeinträchtigt, so dass die Kernidentität fragil bleibt, und dass dieser Mangel auch nicht durch komplementäre Identifizierungen im Ödipuskomplex ausgeglichen werden kann.

Im Extremfall entwickelt sich in der Folge eine homosexuelle Identitätsstörung, wenn anderweitige unterstützende Hilfen aus der Umgebung ausbleiben. Eine solche Identitätsstörung ist dadurch gekennzeichnet, dass die Homosexualität

- 42 nicht angeeignet wird und fremd bleibt. Sie erscheint abgekapselt oder abgespalten und bildet die Basis für Gefühle der Depersonalisation. Das sexuelle Begehren entwickelt sich nicht zu einer lustvollen Leidenschaft und wird oftmals zu einer Last. Sie ist geprägt von Selbstzweifeln und zwiespältiger Selbstliebe, die den Weg zu einer erfüllenden Partnerliebe versperrt. Schließlich kann sie zur Basis für psychische und psychosomatische Symptome werden, die den Homosexuellen dann in die Behandlung führt.

#### *Homosexuelle in der Analyse*

Homosexuelle kommen in der Regel nicht wegen ihrer Homosexualität in die Analyse. Auch bei ihnen werden meistens in der Entwicklung begründete seelische und psychosomatische Störungen zum Behandlungsanlass. Man kann sie nicht unabhängig von ihren speziellen Entwicklungsbedingungen in der frühen dyadischen und in der triangulären Entwicklung betrachten. Das gilt natürlich insbesondere bei der erwähnten homosexuellen Identitätsstörung und bei Krisen der Homosexualität z.B. im Zusammenhang mit Coming out, Beziehungskrisen oder dem Älterwerden. Aber selbst bei den gewöhnlichen Neurosen und Persönlichkeitsstörungen stehen der neurotische Konflikt oder die Entwicklungsstörung immer vor der Folie der potenziellen Fixierungspunkte und geben ihnen ein spezifisches Gepräge.

Es ergibt sich damit in der Analyse die Aufgabe, die Besonderheiten der homosexuellen Entwicklung als eine der Wurzeln neurotischer Störungen aufzudecken und durcharbeiten, ohne die Entwicklung selbst in Frage zu stellen. Das kann heterosexuelle Analytiker in ein Dilemma stürzen, in dem sich das homosexuelle Dilemma ihrer Analysanden abbildet: Aufgrund ihrer eigenen Identität sind sie unbewusst an das Leitbild einer heterosexuellen Urszene gebunden, das sie nun an ihre Analysanden herantragen. So wird es im Laufe einer Analyse im Rahmen der Regression irgendwann dazu kommen, dass in der Übertragung die Frage nach den sexuellen Entwürfen der Analytiker für ihre Analysanden auftaucht.

Dieser Punkt der Analyse manifestiert sich oft darin, dass der Prozess versandet und sich auf der Erlebnisebene der Kontakt verdünnt, das Interesse nachlässt, Langeweile entsteht, dass sich eine rechthaberische oder entwertende Gegenübertragung entwickelt oder sogar ein ablehnendes oder feindseliges Klima entsteht. Dahinter verbergen sich sehr häufig Zustände, die sich im diffusen Gefühl äußern, nicht zusammen zu passen oder nicht zu verstehen und verstanden zu werden.

43

Diese Dynamik lässt sich nur bis zu einem gewissen Grade auflösen, nämlich soweit es sich um unreflektierte Haltungen und Einstellungen handelt. Es bleibt aber ein bedeutsamer Rest, der sich auch durch intensive Gegenübertragungsanalyse nicht verändert. Dieser Rest ist die Dynamik des homosexuellen Dilemmas als basic fact of homosexual life in der Übertragung. Es handelt sich um eine Grundtatsache als Folge der unterschiedlichen Geschlechtsidentität, die nicht aufgehoben werden kann. Man kann sich in der Gegenübertragung nur dazu durchringen, sie anzuerkennen – oder man muss sie verleugnen.

Anerkennung ist dabei ein aktiver innerer Prozess, vergleichbar der Trauer- oder Verzichtsarbeit. Dabei geht es darum, das Bild eines Analysanden loszulassen und aufzugeben, der anders ist als es den inneren Entwürfen entspricht. Dieser Prozess ereignet sich im Übergangsbereich zwischen dem eigenen Selbst und dem anderen und erschafft ein Drittes, den realen Analysanden bzw. den realen Analytiker in seiner individuellen Identität.

Bei der Verleugnung entwickelt sich hingegen eine perverse psychoanalytische Beziehung, die den Homosexuellen im besten Falle in seinem Unverstandensein belässt, im ungünstigen aber die unglücklichen „konvertierten“ Heterosexuellen hervorbringt, die vor Zeiten als das Analyseziel erschienen waren. Wenn es aber gelingt anzuerkennen, dass es in diesen Analysen ein unausweichliches letztes Stück von Andersartigkeit gibt, kann man dem Analysanden als Homosexuellen in einem Verständnis begegnen, das eine basale neue Erfahrung vermittelt.

44 *Anmerkungen zur Ausbildung*

Seit die psychoanalytische Ausbildung durch Initiative von Insidern und durch politischen Druck von außen nach und nach auch für homosexuelle Bewerberinnen und Bewerber geöffnet wurde, wird offenkundig, dass unser traditionelles Ausbildungskonzept nicht ohne weiteres auf die Konstellation übertragbar ist, wenn der Kandidat und / oder sein Analytiker homosexuell orientiert ist bzw. sind. Ich will mich abschließend daher mit diesen Konstellationen in der Ausbildung befassen.

Dabei gehe ich davon aus, dass die Lehranalyse das zentrale Stück der psychoanalytischen Ausbildung ist. Dieser Prozess ist stark auf die Person der Analytikerin bzw. des Analytikers bezogen. Die Frage ist, welche Bedeutung die Konstellation der sexuellen Orientierung in diesem Prozess entfaltet.

Die Lehranalyse fördert eine Stärkung der homosexuellen Identität, wenn sie dem homosexuellen Dilemma Raum zur Entfaltung gibt und wenn die prozedurale Übertragung – das basale Unverstandensein und der reaktive Rückzug – ausgehalten werden und verständnisvoll damit umgegangen wird. Voraussetzung für eine erfolgreiche Analyse ist, dass Analytikerin und Analytiker sich der Bedeutung dieses Dilemmas bewusst sind und es zum Gegenstand der analytischen Arbeit machen. Entscheidend ist aber, dass sie sich nicht in negative Gegenübertragungen verstricken lassen und durch das Nicht-Verstanden-Sein und den daraus resultierenden Rückzug in der Übertragung nicht übermäßig narzisstisch tangiert werden. Sonst kann das homosexuelle Dilemma nicht zur vollen Entfaltung gelangen. Auf dieser Ebene der Regression spielt die Konstellation der sexuellen Orientierung eine bedeutende Rolle.

– Für heterosexuelle Analytikerinnen und Analytiker ist die Aktivierung des homosexuellen Dilemmas eine beträchtliche Herausforderung, denn diese Dynamik widerlegt ihre unbewussten Erfahrungen aus kontingenten frühen Interaktionen mit ihren heterosexuellen Eltern. Für mich ist es keine Frage, dass der Erfolg einer Analyse in dieser Konstellation davon abhängt, ob es ihr oder ihm gelingt, einen authentischen Kontakt herzustellen und aufrechtzuerhalten

und auf die entscheidende Differenz zu antworten.

45

- Ich glaube, dass es für schwule Lehranalytiker durch die Selbst-Erfahrung des eigenen homosexuelle Dilemmas und die daraus entstehenden Rückzugstendenzen im Allgemeinen leichter ist, diese Konstellation zu erkennen, anzuerkennen und sich unbefangen entwickeln zu lassen. Auf der anderen Seite sehe ich die Gefahr, dass der homosexuelle Lehranalytiker auf das narzisstische Begehren seines schwulen Kandidaten mit der Übertragung eigener narzisstischer Bedürftigkeit reagiert. Diese Dynamik mündet in eine Kollusion, in der das homosexuelle Dilemma als Bündnis gegen eine feindlich oder verfolgend erlebte heterosexuelle Umwelt ausagiert statt reflektiert wird. Damit würde die Chance einer Stärkung der homosexuellen Identität durch die Lehranalyse verpasst.

Die regressive Reaktionsbereitschaft bleibt nicht auf die Lehranalyse begrenzt, sondern erfasst mehr oder weniger intensiv auch andere bedeutende Beziehungen. Schwule Kandidaten übertragen daher ihr unbewusstes Bedürfnis nach Bestätigung ihrer homosexuellen Identität auch auf ihre Ausbildungspatienten.

Wenn es sich dabei um heterosexuelle Patientinnen oder Patienten handelt, kann sich das homosexuelle Dilemma als Unverständnis, mangelnde Resonanz und Rückzug in der Übertragungs-Gegenübertragungs-Dynamik niederschlagen. Der Kandidat wird es dann schwer haben, von seinen heterosexuellen Patienten die von Morgenthaler betonte Identitätssuche im anderen anzunehmen und sich als Objekt für identitätsbildende Identifizierungen verwenden zu lassen. So können fruchtlose Prozesse entstehen, solange die dahinter stehende Übertragung des Kandidaten nicht erkannt und reflektiert wird.

Wenn es sich dagegen um schwule Patienten handelt, entsteht die Gefahr einer narzisstischen Kollusion als Bündnis gegen die Außenwelt. Diese Gefahr ist umso größer, wenn diese Dynamik sich auch in der Lehranalyse entwickelt und dort nicht genügend beachtet und aufgeklärt wird. Dann entsteht in der

- 46 Behandlung leicht ein Parallelprozess ohne Chancen für wesentliche Entwicklungsfortschritte, eine gegenüber der Umwelt abgegrenzte Bedürfnisgemeinschaft ohne wesentlichen Erkenntnisgewinn.

Hier ergeben sich eine besondere Herausforderungen für die Supervision. Sie muss die Möglichkeit besonders beachten, dass sie nun ihrerseits durch Übertragungen und Parallelprozesse zur nicht resonanten oder nicht bestätigenden oder sogar zur feindseligen Außenwelt werden kann. Sie wird dann die psychoanalytische Protoidentität des Kandidaten, die auf Aktivierung durch Kontingenz angewiesen ist, nicht hinreichend stützen und bestätigen. Diese Gefahr wird allerdings gemindert, wenn der Supervisor sich bewusst ist, wie sich die spezifische homosexuelle Entwicklungsdynamik als Übertragung auf die aktuellen Beziehungen von schwulen Kandidaten auswirken kann, und wenn er damit verständnisvoll und reflektierend umgeht.

Hier sehe ich allerdings auch eine besondere Verantwortung der Lehranalyse für die Gesamtentwicklung homosexueller Kandidaten. Denn es sind die Lehranalytikerin und der Lehranalytiker, die am ehesten einen Überblick über das Netz von Übertragungen des homosexuellen Dilemmas in der Ausbildungssituation haben. Ich habe meine frühere Zurückhaltung daher aufgegeben und es mir zur Gewohnheit gemacht, schwule Lehranalysanden ausdrücklich zu ermuntern, wenn sie über ihre Ausbildungsbehandlungen und Supervisionen in der Lehranalyse sprechen wollen.

### *Schlusswort*

Mit dem Erstarken des Selbstbewusstseins von Homosexuellen ist gelegentlich die Frage aufgeworfen worden, ob Homosexuelle von Heterosexuellen überhaupt angemessen behandelt werden können. Mir erscheint diese Frage falsch gestellt, denn sie geht von einem Ideal eines absoluten Verstehens aus, das keine Grenzen kennt. Realistisch wäre stattdessen die Frage, ob Analysand und Analytiker es ertragen können, dass es in einer so persönlichen und intimen Begegnung wie

der Psychoanalyse einen bedeutsamen Rest an Differenz gibt, der nur anerkannt und nicht beseitigt werden kann. So wie der Rest von Andersartigkeit zwischen Mann und Frau, zwischen Angehörigen verschiedener ethnischer Gruppen, zwischen Tätern und Opfern oder wie der zwischen heterosexuellen Patienten und ihren homosexuellen Analytikern. Womit die von Künzler (1992b) erörterte Frage, ob Homosexuelle Psychoanalytiker sein können, sich von selbst beantwortet.

47

Zum Schluss noch meine Absicht mit diesem Vortrag: Ich will mit meinen Überlegungen zur männlichen Homosexualität Anstöße und Anregungen geben. Ich will nicht einen weitergehenden Anspruch vertreten. Aber ich möchte meine Erfahrung teilen, dass die Anerkennung des homosexuellen Dilemmas, die sich in der einen oder anderen Weise lebenslang wiederholen kann, den Teufelskreis durchbrechen kann, in dem die homosexuelle Entwicklung sonst gefangen bleiben kann.

Aber vergessen wir nicht: Trotz aller Besonderheiten der homosexuellen Entwicklung bleibt doch das Faktum bestehen, dass die sexuelle Orientierung nur einer unter den konstitutiven Faktoren unserer Beziehungen ist und dass es immer um den Blick auf die Gesamtpersönlichkeit geht, auch beim Thema Homosexualität und Psychoanalyse. Das ist eine Grundtatsache, die bereits Sigmund Freud seinen Anhängern vermitteln wollte.

Prof. Dr. Michael Ermann, Halserspitzstr. 36. 81673 München  
michael.ermann@t-online.de / www.m-ermann.de

## Von der Schwierigkeit ein Subjekt sein zu müssen

Falldarstellung am 8. Dezember 2012 im DaS

48 *Martina Kainz*

### *Einleitung*

Meine zweite schriftliche Arbeit im Rahmen der Ausbildung am Daseinsanalytischen Seminar geht von einem Traum aus, den die Patientin, die 23-jährige Frau S., ungefähr in der 8. Therapiesitzung erzählte. Die Patientin kommt seit etwa 4 Jahren in die Therapie und leidet, so stellte sich nach einiger Zeit heraus, an einer Borderlinestörung. Der Traum wird ausgelegt und zeigt das Leiden dieser Patientin auf, ihre stimmungsmässige Auseinandersetzung mit den Bedingungen des menschlichen Seins. Die kurzen theoretischen Grundlagen zur Borderline-Persönlichkeit stellen die psychoanalytischen Aspekte den daseinsanalytischen gegenüber. Anschliessend folgt die daseinsanalytische Auslegung ausgewählter widersprüchlicher Phänomene von Frau S., vor allem im Rahmen der Existenzialien „Mitsein“ und „Leiblichsein“.

### *Traum*

*Die Patientin spielt in einem Horrorfilm mit, sie kennt das Drehbuch nicht. Sie befindet sich in einem dunklen Wald und bekommt riesige Panik (erwacht in dieser Stimmung).*

Die Daseinsanalyse geht davon aus, dass Träumen eine besondere Form der Existenz bzw. des „In-der-Welt-Seins“ darstellt. Ich beziehe mich im Folgenden auf die Traumauslegung, wie sie von U. Jaenicke auf dieser Grundlage entwickelt wurde. Der Mensch setzt sich im Traum mit seinem eigenen Sein auseinander und zwar mit den Bedingungen des menschlichen Seins, welche ihn sehr beschäftigen oder ihm problematisch erscheinen. Grundlage für diesen Ansatz bildet die existenziale Anthropologie Heideggers, der das Dasein als ein Seiendes bestimmt, welches zu seinem Sein ein Verhältnis hat und dem es in seinem Sein um sein Sein geht. Im Wachleben verfügen wir zumeist über eine Zensur, die es ermöglicht, dieses Wissen um das eigene Sein und die eigene Nichtigkeit auszublenden. Im Traum geht es also nicht um ontisch-konkrete Erfahrungen, sondern um die

„ontologischen Einschlüsse“, welche sich in der Traumgeschichte zeigen und die es zu verstehen gilt. Weil aber die Seinsbedingungen nur stimmungsmässig erfahrbar sind, kommt der Stimmung im Traum eine besondere Bedeutung zu. Was uns stimmungsmässig angeht, wird im Traum bzw. die derzeitige Auseinandersetzung mit der „conditio humana“ wird in Szene gesetzt.

49

Es stellt sich also die Frage: Was beschäftigt die Träumerin, welche Aspekte der *conditio humana* erscheinen ihr besonders schwierig oder von welchen Bedingungen wünscht sie sich eine Erlösung?

Die Patientin spielt in einem Horrorfilm mit und kennt das Drehbuch nicht. Sie befindet sich alleine in einem dunklen Wald und bekommt Panik. Sie ist alleine, verloren und abgeschnitten, nichts, an dem sie sich orientieren könnte, weder andere Menschen noch irgendein Wegzeichen. Sie kennt das Drehbuch dieses Filmes nicht, es gibt niemanden, an den sie sich wenden könnte: keinen Regisseur, keine Mitspieler, keine Rollenanweisung, nichts. Die Träumerin erlebt in dieser Situation Angst und Panik. Die Träumerin ist hellhörig für die grundlegende Bedingung, dass wir unser Leben als Subjekt alleine führen müssen, dass diese Aufgabe nicht zu delegieren ist, dass wir Verantwortung für unser Leben übernehmen müssen. Diese Aufgabe scheint die Patientin zu überfordern. In der konkret erlebten Angst liegt der Wunsch nach Orientierung, nach Anweisung, nach Führung. Das Mitspielen in einem Film verweist aber auch auf die Bedingung, dass wir als Subjekt doch nicht ganz frei sind: Die Patientin hat den Film nicht gewählt, sie kennt weder den Grund für diesen Film noch ist eine erkennbare Absicht damit verbunden. Es ist ein Horrorfilm und nicht etwa eine Komödie oder ein Liebesfilm, was bei der Patientin zusätzlich Angst auslöst. Ein anderer Aspekt macht aber doch stutzig und scheint mir wichtig: Die Patientin weiss im Traum, dass sie in einem Film mitspielt, dass der Horror keine Realität ist, sondern ein Spiel. Das Ausmass ihrer erlebten Angst erscheint auf diesem Hintergrund übertrieben und verweist auf ihre Hellhörigkeit für die grundsätzliche ontologische Angst, in der sich dem Menschen die Unheimlichkeit der eigenen Existenz offenbart.

- 50 Wer ist die Träumerin, die so hellhörig ist für die Schwierigkeit, ein Subjekt sein zu müssen?

*Zur Biografie der Träumerin*

Die Patientin wuchs zusammen mit ihrem Bruder, der dreieinhalb Jahre älter ist, in kleinbürgerlichen Verhältnissen auf. Zuhause habe man sehr darauf geachtet, was die anderen Leute sagen und sich nach diesen Normen und Vorstellungen verhalten.

Die Patientin hat wenige konkrete Erinnerungen an ihre Kindheit, irgendwie sei alles normal gewesen. Sie weiss nur, dass sie als Kind immer ein Junge sein wollte. Ihre Mutter habe ihr erzählt, dass sie als kleines Mädchen im Stehen pinkeln wollte. Sie erinnert sich, dass sie als Kind häufig ein schlechtes Gewissen hatte bezüglich ihrer Stofftiere: Sie habe am Abend entscheiden müssen, welches Stofftier zu ihr ins Bett komme, weil nicht alle Platz gehabt hätten. In der Primarschule sei sie sehr angepasst gewesen, habe mit guten Noten brilliert und habe als die „Gescheite“ in der Familie gegolten. Ihre Mutter habe die Vorstellung gehabt, dass die Patientin sowieso keine Hilfe brauche, und sie hätte auch nie an einem Besuchstag in der Schule teilgenommen. Der Übertritt in die Bezirksschule sei für die Patientin kein Problem gewesen, aber dann sei sie wegen schlechter Noten nach einem halben Jahr in die Sekundarschule versetzt worden, was ihr eigentlich egal gewesen sei.

Für die Patientin begannen ihrer Meinung nach die Schwierigkeiten mit der Pubertät. Mit ihrer Mutter habe sie viel gestritten. Zum einen, weil sie in der Schule schlechte Noten hatte und zum anderen, weil sie sich von ihr überhaupt nicht verstanden fühlte. Die Patientin erinnert sich an eine Situation, in der ihre Mutter einen Knoten in der Brust abklären musste und im Streit zur Patientin sagte: „Lieber würde ich an Brustkrebs verrecken, als dich noch einmal zu bekommen.“ Sie habe darunter gelitten, dass ihre Mutter und ihr Bruder sich gegen sie verbündet hätten, ihr Vater habe nichts zu sagen gehabt. Auf der anderen Seite habe ihre Mutter sie ins Vertrauen gezogen und mit ihr über ihre Ehe gesprochen,

ihr auch erzählt, dass andere Männer sich für sie interessieren würden. Sie habe sich bei ihr darüber beklagt, dass sie von ihrem Mann zu wenig Zärtlichkeit bekomme. Dieses Vertrauen habe ihr, der Patientin, auch gut getan. Ihre Mutter sei sehr unberechenbar, habe den Vater immer entwertet und ihn als Langweiler bezeichnet. Die Patientin habe mit ihrem Vater Mitleid gehabt, sich aber auch für ihn geschämt, weil er unter einer Legasthenie litt und nicht gut schreiben konnte.

51

Mit 13 Jahren habe sie mit Suizid gedroht, weil sie negativ auffallen wollen. Mit 15 habe sie ihre erste sexuelle Beziehung gehabt. Dem Wunsch nach einer Tätowierung seien die Eltern nicht nachgekommen, sie habe sich dann selber, zusammen mit einer Freundin, mit einem Zirkel ein Bild auf den Arm geritzt.

Die Patientin absolvierte eine KV-Lehre in einem Sanitätsgeschäft. Die Ausbildungsjahre seien für sie die schlimmsten Jahre gewesen. Sie sei absolut überfordert gewesen, von ihrer Chefin, die nur 50% gearbeitet habe, sei sie kaum unterstützt und gefördert worden. So sei sie häufig ganz alleine im Geschäft gewesen. Sie habe dann Kunden oft keine richtige Auskunft erteilen können oder habe nicht gewusst, wie sie einen komplexen Auftrag richtig abwickeln müsste. Die Lehrabschlussprüfung habe sie mit Ach und Krach bestanden, die letzten zwei Monate der Ausbildung habe sie in gegenseitigem Einvernehmen nicht mehr im Geschäft gearbeitet. Nach der Lehre fand die Patientin eine Anstellung in einem grösseren Betrieb als Büroangestellte, in dem sie zum Zeitpunkt des Therapiebeginns schon fast 5 Jahre tätig war.

#### *Therapiebeginn:*

Frau S., 23-jährig, wurde vom Gynäkologen ans Ambulatorium überwiesen, mit der Bemerkung, dass die Patientin an psychosomatischen Beschwerden leide und von ihrem Partner geschlagen werde.

Zur ersten Sitzung erschien eine kleine, dünne, viel jünger wirkende Patientin. Sie trug lange, braune Haare, die zu einem Pferdeschwanz zusammen gebunden waren, Jeans und Sweatshirt, welche ihr viel zu gross waren und sie als Person

52 fast zum Verschwinden brachten. Auffallend waren ihre grossen, dunklen Augen, die mich erwartungsvoll, ängstlich und traurig anschauten und für mich so gar nicht zu dem auffallenden Nasenpiercing passten. Ihr Händedruck war völlig kraftlos. Sie schien völlig erschöpft. Beim Sprechen blitzte ein Zungenpiercing, eine silberne Kugel, hervor. Am rechten Arm und am Hals waren Tätowierungen sichtbar.

Im Vordergrund standen für Frau S. die Probleme mit ihrem Freund, nennen wir ihn hier Rolf. Er sei 13 Jahre älter, von Beruf Tätowierer und konsumiere Kokain. Sie habe den Eindruck gehabt, dass er seinen Drogenkonsum unter Kontrolle habe, jetzt habe sie diesbezüglich Zweifel. Schon mehrmals sei er unter Drogen ausgerastet, habe Mobiliar zerstört und sie geschlagen. Rolf sei unzuverlässig, lüge, sei aber eigentlich ein sehr sensibler und lieber Mensch. Sie liebe ihn, er sei ihr in vielem sehr ähnlich, habe auch ähnliche Weltanschauungen wie sie selber: Die Welt sei ungerecht. Sie sei oft völlig verzweifelt, kiffe jeden Abend, um sich besser entspannen zu können.

Ihr selber gehe es nicht gut, sie leide unter starken Kopfschmerzen, könne oft nicht schlafen und manchmal spüre sie keine Kraft mehr, wolle aber doch ihren Verpflichtungen bei der Arbeit nachkommen. Manchmal wünschte sie sich, sie könnte einfach sterben, um dieses Leben nicht mehr führen zu müssen. Sie freue sich kaum mehr, bei all dem Elend auf der Welt habe sie auch keine optimistische Haltung mehr. Wenn ihr Freund kein Kokain mehr konsumieren würde, ginge es ihr sicher deutlich besser.

### *Zur Therapie*

Die Patientin kommt seit über 4 Jahren zu mir, die ersten Jahre in wöchentlichen Abständen, nach 3,5 Jahren vereinbarten wir Sitzungen im 14-tägigen Abstand, dies vor allem deshalb, weil die Patientin, bedingt durch die neue Arbeitsstelle und den damit verbundenen längeren Weg, das wöchentliche Kommen als zu anstrengend empfand.

Das zentrale Thema für die Patientin war über eine erste lange Therapiephase

die Beziehung zu ihrem Freund: Ein ständiges emotionales Auf und Ab, ein überaus anstrengendes Zusammenleben. Frau S. schrieb die Schwierigkeiten ausschliesslich seinem Verhalten zu. Er hatte seinen Drogenkonsum, wie sie sagte, nicht im Griff, war dann gewalttätig und laut. Die Nachbarn alarmierten wegen Lärmbelästigung die Polizei, was der Patientin äusserst peinlich war. Dann wieder rastete die Patientin in einem Konflikt aus und warf den Freund hinaus, um ihn anderntags wieder bei sich aufzunehmen, weil er ihr das Blaue vom Himmel versprach und ihr seine Liebe versicherte. Als ihr Freund die Beziehung wegen einer anderen Frau beendete, war sie diejenige, die ihn immer wieder anrief und sich von ihm eine neue Tätowierung wünschte. Er machte das und bekundete erneut sein Interesse an ihr. Obwohl sie eigentlich der Meinung war, dass sie ihn nicht mehr liebte, wusste sie dann doch nicht, ob sie jetzt noch ein Paar seien oder nicht. Sie fühlte sich, wie sie sagte, mit ihm durch eine gemeinsame Weltanschauung sehr verbunden: Sie waren sich einig, dass die Welt sehr ungerecht sei, dass sie nicht zur Masse gehörten und das auch nach aussen demonstrieren wollten, z. B. mit Tätowierungen und Piercings. Sie liebten die gleiche Musik und zeichneten beide gerne. Er entwarf vor allem Zeichnungen für seine Tätowierungen, sie zeichnete mit Bleistift eine Art Ornamente. Auf meinen Wunsch hin brachte sie ein paar der Bilder einmal in eine Therapiestunde mit. Sie erklärte dazu, sie seien alle nicht fertig, weil sie sie perfekt machen wolle und Angst habe, sie am Schluss durch einen ungeschickten Strich doch noch zu zerstören.

Im Laufe der Therapie verliebte sich die Patientin immer wieder in Männer, die im Leben erhebliche Probleme hatten, sei es, dass sie Probleme mit Drogen hatten, im Konflikt mit dem Gesetz waren, eine Straftat begangen hatten und deswegen im Gefängnis waren, von der Polizei gesucht wurden oder keine Arbeit und kein Einkommen hatten. Die Patientin erklärte einmal, dass sie von Männern, die – wie sie sagte – „emotionale Krüppel“ seien, angezogen werde. Es sei möglich, dass sie schwierige Männer aussuche, damit sie eine Aufgabe habe. Die Verliebtheit war jeweils nur von kurzer Dauer. Meistens führten grosse Schwierigkeiten im Umgang miteinander und Probleme in der Alltagsbe-

54 wältigung zum Beziehungsende, welches die Patientin letztlich herbeiführte. Und sie schrieb dann das Beziehungsende der Tatsache zu, dass diese Männer zu viele Probleme im eigenen Leben hätten und sie nur ausnutzen würden. Auffallend war auch, dass in all diesen Beziehungen keine wirkliche emotionale Nähe, sondern eher eine Art Unverbindlichkeit und Beliebigkeit spürbar war.

Einmal interessierte sich ein junger Mann für sie, der dem Leben gegenüber sehr positiv eingestellt war. Er hatte Freude an seinem Beruf, gestaltete seine Freizeit aktiv und hatte auch eine selbstverständliche Vorstellung von Gleichberechtigung in einer Beziehung. Schon nach kurzer Zeit beklagte er, dass sie sich zu wenig einbringe, für ihn nicht spürbar sei. So erwartete er auch von der Patientin Wünsche und Vorschläge, wie sie die gemeinsame Zeit verbringen und gestalten könnten. Sie hatte keinerlei Ideen und wollte sogar in der Therapie-sitzung mit mir das bevorstehende Wochenende planen. Die Patientin fühlte sich völlig überfordert und hilflos, sie konnte sich keine Aktivität richtig vorstellen und sich für keine Aktivität entscheiden, weil jede irgendwie nicht passte oder doch nicht gut genug war. Dass dieser Mann die Beziehung beendete, erlebte sie als Entlastung und erklärte, er sei halt nicht der Richtige für sie. Sie fügte noch an, dass er auf einer „Insel“ lebe und keine Ahnung habe, wie es in der Welt zu und her gehe.

Wichtig war der Patientin, *ihr* Leben im Griff zu haben. Sie meinte damit, dass sie ihre Rechnungen pünktlich zahle, keine Schulden mache und eine saubere Weste habe, d.h. nichts mit der Polizei zu tun habe. Sie wolle ein guter Mensch sein, aber wenn sie sich zum Beispiel um ihren Freund kümmere, könne sie in der Arbeit nicht gleich gut sein, dann seien die Leute an ihrer Arbeitsstelle wieder unzufrieden. Grundsätzlich wolle sie allen Menschen helfen und zwar bedingungslos und keine Dankbarkeit erwarten, aber dann vermisse sie es doch, wenn sich jemand nicht entsprechend dankbar zeige. In Tagträumen stelle sie sich dann vor, wie sie nach Afrika gehe und dort armen Kindern helfe.

In der Arbeit erlebte sie stimmungsmässig ebenfalls ein enormes Auf und Ab. Zu ihrem Chef, der mindestens doppelt so alt war wie sie, hatte sie ein sehr

ambivalentes Verhältnis. Auf der einen Seite erlebte sie ihn als fürsorglich und interessiert an ihr, was dazu führte, dass sie ihm sehr viel Privates anvertraute und es auch genoss, wenn er ihr Privates anvertraute (ihr zum Beispiel erzählte, was er am Wochenende unternommen hatte). Das erfüllte sie mit Stolz und gab ihr das Gefühl, für ihren Chef besonders wichtig zu sein. Sie hielt ihn für einen sehr einsamen Menschen und schloss aus seiner Zuwendung, dass sie ihm durch ihre Reife und ihr tiefsinniges Wesen, so sah sie sich zumindest, Halt geben konnte. Dann war sie ihm gegenüber aber auch anmassend und frech: Sie konnte ihn unbekümmert fragen, warum er im Führungsteam sitze, wenn er doch nichts zustande bringe. Solche Äusserungen machte sie skrupellos und hatte auch später nie ein schlechtes Gewissen. Sie war immer wieder enttäuscht, dass sie in der Arbeit von ihm zu wenig informiert wurde, beklagte sich, dass er ihr kaum etwas zutraue, sie nicht ernst nähme, obwohl sie gute Ideen habe, und forderte, dass sie vermehrt im Marketing eingesetzt werde. Kurz darauf wuchs ihr die Arbeit wieder über den Kopf, sie fühlte sich überfordert und beklagte ein Zuviel an Arbeit und forderte dringend Unterstützung. Im Mitarbeitergespräch warf ihr der Chef nicht nur Unpünktlichkeit vor, sondern war auch mit ihren Leistungen nicht zufrieden. Die Patientin war wütend, ausser sich, empfand die Beurteilung als völlig ungerecht. Sie fühlte sich unverstanden, konnte die Sichtweise des Chefs in keiner Weise akzeptieren und hatte nur ein Ziel, nämlich, dass er die Situation durch ihre Brille sah und dass sie verstanden wurde. Sie forderte deswegen immer wieder klärende Gespräche. Sie rechtfertigte sich für Fehler, scheute sich auch nicht, andere Mitarbeiter an den Pranger zu stellen und ihm aufzuzeigen, was diese alles falsch machen würden. Er verlor schliesslich die Geduld und beschränkte den Kontakt zu ihr auf ein absolutes Minimum. Er grüsste sie am Morgen jeweils kaum noch und gab ihr, wo immer es möglich war, schriftliche Anweisungen. Für die Patientin war das eine belastende und kränkende Erfahrung, die in eine depressive Phase führte.

Oft sprach sie von einer inneren Leere. Häufig erlebte sie die Tage an den Wochenenden als sehr belastend: Sie kiffte dann mehrmals am Tag, um dann vor

56 allem zu schlafen und um nichts zu spüren, sie sprach von „zudröhnen“. Auf meine Frage, welche Gefühle für sie so unerträglich seien, meinte sie: „Welt-schmerz“ und erklärte, sie finde die ganze Welt so ungerecht, ertrage es nicht, wie es auf der Welt zu und her gehe, dass so viele Menschen hungern müssten, dass immer wieder Kriege ausbrechen würden. Sie lese daher keine Zeitung mehr und schaue auch im Fernsehen keine Tagesschau, das halte sie nicht aus. Besonders, wenn es um Tiere gehe, könne sie verzweifeln. Wenn sie aus Versehen eine Schnecke zertrete, weine sie, weil sie das doch nicht wolle.

Überhaupt war die Gestaltung der Freizeit für die Patientin ein Problem. Sie wusste nicht recht, was sie damit anfangen sollte. Es gab nichts, was sie besonders interessierte, auch das Zeichnen verlor nach der Trennung von diesem Freund an Bedeutung.

Wenn es ihr einigermaßen gut ging, war an Wochenenden der Ausgang ein wichtiges Thema. Sie wollte zum Tanzen gehen und besuchte dann vor allem Partys, an denen auch Drogen angeboten wurden. Sie genoss es, alleine zu tanzen und betonte, dass sie sich dann ganz anders fühle: locker, easy und cool. Sie fand dort jeweils schnell Kontakt zu Männern und war über ihre Wirkung auf Männer immer wieder überrascht. Sie wisse nicht, warum „alle“ Männer auf sie anspringen würden, sie kleide sich ja nicht körperbetont. Wahrscheinlich seien es ihre „Strahleaugen“, die die Männer anziehen würden.

Mit der Zeit berichtete sie von Ängsten und Symptomen, die sie selbst irgendwie übertrieben oder unnatürlich erlebte.

Sie besass ein kleines Auto, konnte sich aber nur bedingt damit frei bewegen. Das Fahren auf der Autobahn schien ihr zu gefährlich. Ihr Auto auf einer unbekannteren Strecke von A nach B zu lenken, erforderte von ihr eine minutiöse Vorbereitung und Planung. Sie hatte Angst sich zu „verfahren“, jemanden nach dem Weg fragen zu müssen, fand sie beschämend.

Das Putzen ihrer eigenen kleinen Wohnung konnte sie nur erledigen, wenn alle Fensterläden geschlossen waren und niemand sie sehen konnte. Es war ihr wichtig, wie sie sagte, dass niemand sah, dass sie putzen musste und Müll hatte.

Ihren Müllsack brachte sie nur bei Dunkelheit zum Container. Der Gang in den Keller oder in die Waschküche machte ihr oft Angst. Sie befürchtete, jemand könnte ihr auflauern und sie überfallen.

57

Da sie an ihrer Arbeitsstelle mit ihrem Chef wegen wiederkehrenden Auseinandersetzungen „nicht glücklich“ sei und schliesslich schon 5 Jahre am gleichen Ort arbeite und immer noch als „Stiftin“ behandelt werde, hätte sie gerne eine neue Arbeitsstelle gesucht. Es war für sie aber über Monate unmöglich, Bewerbungsunterlagen zusammenzustellen und ein Foto von sich beizufügen. Als Begründung gab sie zunächst an, dass sie zum einen keine guten Zeugnisse vorzuweisen habe. Ein grosses Hindernis für eine mögliche Bewerbung war zudem ihre Angst sich zu blamieren. Sie machte sich immer wieder Gedanken darüber, wie sie sich „verkaufen“ wolle und welche Kleidung passend sei. Die grösste Belastung war für Frau S. die Tatsache, dass sie den Bewerbungsunterlagen ein Foto beilegen musste. Sie hatte zunächst immer wieder Ausreden, warum sie noch kein Foto machen lassen konnte, und später waren die Fotos ganz einfach nicht gut genug.

Über sich selbst zu sprechen, d.h. den Blick auf die eigene Person und die eigene Innenwelt zu richten, war der Patientin kaum möglich, d.h. sie wehrte das völlig ab, indem sie das Thema wechselte oder auf eine entsprechende Frage von mir einfach mit „ich habe keine Ahnung“ antwortete. Sie erzählte lieber, was passiert war, berichtete vom Verhalten der Menschen in ihrer nächsten Umgebung. Anlass für ihre momentanen Schwierigkeiten lagen ihrer Meinung nach immer in äusseren Situationen und Umständen: Sie schimpfte über ihren Chef, über die unmöglichen Anforderungen am Arbeitsplatz, die Kleinkariertheit dieser Menschen und benutzte oft eine aggressive, mit Gewaltausdrücken reich ausgestattete Sprache. Mein Nachfragen erlebte sie meistens als ein In-Frage-Stellen ihrer Person und reagierte mit Rechtfertigungen und erneuten Klagen. Sie kam, klagte und schimpfte, betonte, dass sie schon einmal eine Psychotherapie angefangen habe, die rein gar nichts gebracht habe. Ihre Wünsche an eine Therapie waren ganz anders: sie hätte gerne eine tiefe Hypnose gehabt, in der ich sie von all ihrem

- 58 Leiden hätte befreien können. Manchmal sprach sie auch von ihrem Wunsch, das Leben in einem Kloster zu verbringen, in dem man nur meditiere und nicht miteinander reden müsse. Sie gab mir damit zu verstehen, dass sie das „Gerede“ in der Therapie eigentlich mühsam und unnütz fand, kam aber doch jede Woche pünktlich zum vereinbarten Termin. Ich selber empfand die Therapiestunden oft als sehr mühsam und anstrengend, manchmal hatte ich selber kaum mehr Lust, ihre sich wiederholenden Männergeschichten anzuhören ohne jede Möglichkeit, mit ihr das Geschehen zu reflektieren, und zum anderen fühlte ich mich selber oft ohnmächtig und ihrem Agieren ausgeliefert.

#### *Grundsätzliche theoretische Überlegungen*

Diagnostisch betrachtet leidet die Patientin, wie die erfolgten Schilderungen aufzeigen, unter einer Borderline-Persönlichkeitsstörung, wie sie im ICD-10 beschrieben ist und die sich sehr vielschichtig und unterschiedlich darstellen kann. Grundsätzlich vorherrschend ist eine ausgeprägte Instabilität in den zwischenmenschlichen Beziehungen, im Selbstbild und im Bereich der Stimmungen, verbunden mit einer ausgeprägten Impulsivität.

Aus psychoanalytischer Sicht handelt es sich bei der Borderline-Störung gemäss Kernberg um eine strukturelle Störung, welche auf ein nicht erfolgreiches Verlaufen bestimmter frühkindlicher Entwicklungsprozesse zurückzuführen ist: Das Kind muss lernen, zwischen Selbst und Objekt zu unterscheiden und es muss die unterschiedlichen Erfahrungen und Vorstellungen des eigenen Selbst und der Objekte integrieren. Laut Kernberg gelingt dem Borderline Patienten die Differenzierung zwischen Selbst und Objekt recht gut, wodurch die Fähigkeit zur Realitätsprüfung vorhanden ist, hingegen kann er die unterschiedlichen, d.h. die „guten“ und „negativen“ Erfahrungen und Vorstellungen nicht verbinden und zu einer Gesamtheit integrieren, was Kernberg als Spaltung bezeichnet. Ursache für dieses Phänomen sind eine konstitutionell bedingte mangelhafte Angsttoleranz und überdurchschnittlich hohe aggressive Triebanteile. Die Spaltung, ein Abwehrmechanismus, dient dem Ich dazu, widersprüchliche Anteile von sich

selbst und wichtigen Objektbeziehungen strikt voneinander zu trennen und damit das Erleben von generalisierter Angst zu vermeiden. Im Verhalten und Erleben wird dadurch nur eine Seite zugelassen, obwohl beide Seiten im Bewusstsein bleiben. Dies erklärt die verschiedenen Symptome, wie die wechselnden Gemütszustände (z. B. Hass/Liebe), die abrupten Einstellungsverschiebungen oder auch den zeitweiligen Verlust der Impulskontrolle.

59

Während Freud bei neurotischen Störungen den verborgenen Sinn von Symptomen aufdecken und verstehbar machen will, orientiert sich die neuere Psychoanalyse der frühen oder strukturellen Störungen an einem entwicklungspsychologischen Modell, mit dem Ziel, Defizite und Defekte in der normgemäßen Ausbildung der psychischen Struktur und der daraus resultierenden Symptome aufzuzeigen. Die Abwehrmechanismen werden ebenfalls diesem Modell unterworfen und somit hierarchisch eingestuft. Die Spaltung gilt deshalb als ein primitiverer Abwehrmechanismus als die Verdrängung, die erst in der ödipalen Phase möglich wird. Eine Suche nach dem verborgenen Sinn von Symptomen erübrigt sich unter diesen Annahmen.

### *Grundsätzliche daseinsanalytische Überlegungen*

In meinen Ausführungen beziehe ich mich auf das daseinsanalytische Verständnis seelischen Leidens als einem „Leiden am eigenen Sein“, wie es von Alice Holzhey entwickelt wurde. Seelisches Leiden ist dieser Auffassung zufolge auf die Grundbedingungen des Menschseins bezogen, für die jemand durch seine ganz individuellen Anlagen besonders hellhörig ist. Holzhey zeigt, dass die Hellhörigkeit des Borderline-Patienten umfassender ist als jene des Neurotikers. Er leidet darunter „ein Subjekt zu sein, das sein Leben zu führen hat, aber doch nicht nach seinem Willen führen kann, sondern dabei Bedingungen unterworfen ist, die es weder gewählt noch jemals akzeptiert hat. Er leidet also an der Schwäche seines Subjektseins“. (Holzhey, 2008, S. 292) Zum einen ist es ein unlösbares Dilemma, gleichzeitig fremdbestimmt und selbstbestimmt zu sein, zum andern ist Fremdbestimmtheit und Selbstbestimmtheit je für sich betrachtet zwiespältig:

- 60 Der Borderline-Patient leidet sowohl unter dem Ohnmächtigsein wie unter der Last des Verantwortlichseins, wünscht sich mächtig und frei, aber auch kindlich-abhängig-unverantwortlich zu sein und versucht handelnd und agierend in die unveränderbaren und unakzeptablen Bedingungen einzugreifen und sie aufzuheben. Damit befindet er sich in einem ständigen Kampf, weil überall Bedrohungen lauern und ihn mit seiner Schwäche konfrontieren können. Unter daseinsanalytischen Gesichtspunkten ist die Spaltung analog der psychoanalytischen Auffassung der zentrale Abwehrmechanismus bei Borderline-Patienten, aber nicht, weil er in der menschlichen Entwicklung früher erscheint, sondern weil er sich für den Borderline Patienten als die bessere Technik erweist, sich vom Leiden an der Schwäche des Subjektseins zu erlösen. Mit der Spaltung gelingt es nämlich, unterschiedliche Strebungen zwar nicht gleichzeitig, aber doch nacheinander ohne innere Konflikte und moralische Skrupel leben zu können. Es gibt nur ein Leben in der Gegenwart, ohne Bezug zur Vergangenheit oder der Vorstellung einer Zukunft. Der Preis dafür ist eine innere Leere, weil die Erfahrungen nicht in den lebensgeschichtlichen Zusammenhang integriert werden. Es ist daher weiter nicht verwunderlich, dass Borderline-Patienten weder über ein kohärentes Selbstbild verfügen noch für andere als Menschen mit einer eigenen Identität spürbar sind. Gemäss den Ausführungen von Alice Holzhey muss im Unterschied zu Kernberg von einer mangelnden *Furchttoleranz* gesprochen werden, die sich auf Grund einer (angeborenen) Hellhörigkeit für die Unheimlichkeit des eigenen In-der-Welt-Seins (die eigentliche *Angst* nach Heidegger) als auffälliges Symptom im konkreten Alltag zeigt. Die erhöhte Aggressionsbereitschaft erklärt sich aus der ständigen Konfrontation mit der eigenen Subjektschwäche und damit dem Gefühl, angreifbar und verletzbar zu sein.

#### *Versuch einer Auslegung*

Das Leiden der Patientin zeigt sich sehr vielschichtig, widersprüchlich und komplex. In den folgenden Ausführungen lege ich den Schwerpunkt auf die Existenziale „Mitsein“ und „Leiblichsein“.

### *Mitsein*

Vergegenwärtigt man sich die privaten Beziehungen von Frau S. zu Männern, dann ähneln sie einander in bedrückender Weise. Zum einen „liebt“ Frau S. Männer mit Schwierigkeiten, „emotionale Krüppeli“, wie sie selbst sagt. Es sind Männer mit Drogenproblemen, Männer die im Gefängnis waren und draussen nicht Fuss fassen konnten, oder solche die arbeits- oder mittellos waren. Der Alltag im Zusammenleben wird dann häufig bestimmt durch konkrete Schwierigkeiten, bedingt durch die Probleme der Partner, sei es, dass die Wohnung nach einem „Ausrasten“ wieder in Stand gestellt werden muss, oder mit Ämtern und Versicherungen verhandelt werden muss. Mit ihrem Freund Rolf geriet sie immer wieder in solche Konflikte, die sie radikal austrug: Sie schmiss ihn in solchen Situationen aus der Wohnung, nahm ihn am nächsten Tag wieder auf. Hier liesen sich ähnliche Szenen mit anderen Männern anführen. Warum, resp. wozu tut sie das, wo ihr doch der gesunde Menschenverstand von einer Partnerschaft unter diesen Voraussetzungen abraten oder doch mindestens grösste Vorsicht empfehlen würde? Ebenso könnte man erwarten, dass sie nach so vielen schlechten Erfahrungen nach problemlosen und eher heiteren und unbeschwerten Beziehungen Ausschau halten würde. Eine solche hätte sich sogar anbahnen können mit dem jungen, optimistischen Mann. Die von ihm an sie gestellte Erwartung (sich einzubringen, eigene Vorstellungen und Wünsche zu haben) konnte sie jedoch nicht erfüllen. Wie lässt sich das verstehen?

Mit der Wahl von „schwierigen“ Männern und den damit unweigerlich verbundenen Problemen erhält das Leben von Frau S. eine Orientierung, einen eigentlichen Inhalt und letztlich einen Sinn. Sie wird dann gebraucht und hat, wie sie selbst sagt, dadurch eine Aufgabe. Sie stellt sich also ganz in den Dienst der Männer und macht deren tatsächliche oder vermeintliche „Bedürftigkeit“ in einer selbsttäuschenden Art und Weise zu ihrem Lebensinhalt. Hier könnte man einwenden, dass doch jeder Mensch gebraucht werden will und eine Aufgabe braucht. Bei Frau S. geschieht aber die Übernahme dieser Aufgabe nicht im Sinne eines bewussten überlegten Entscheids, sozusagen im Sinne eines

- 62 Lebensentwurfs – im Gegenteil: Sie entlastet sich damit scheinbar von ihrem „Subjekt-sein-müssen“. In der Wahl dieser „emotionalen Krüppeli“ fühlt sie sich grundsätzlich überlegen, zeitweise sogar als Retterin und nimmt sich entsprechend als reife Person wahr, die ihr Leben im Griff hat. Sie kann die für sie unaushaltbaren Gefühle von Klein-sein, Bedürftig-sein, Mangelhaft-sein und Ohnmächtig-sein zunächst erfolgreich abwehren. Je „bedürftiger“ ihr Gegenüber, umso grossartiger ist sie selber. Denn das ist Frau S. wichtig, grossartig zu sein, speziell zu sein, nicht zur Masse zu gehören, sich vom Durchschnittsmenschen abzuheben. In diesem Zustand der eigenen Selbstüberschätzung kann sie sich ohne Bedenken über gesellschaftliche Normen hinwegsetzen, sich sogar am Rande der Legalität bewegen (z. B. wenn sie einen Mann bei sich aufnimmt, der von der Polizei gesucht wird). Solange ihre Partner sie in dieser Vorstellung und Machtausübung bestätigen, sich dankbar zeigen für ihre Hilfestellung, sich kontrollieren und bestimmen lassen, funktioniert die Beziehung. Schwierigkeiten treten dann auf, wenn sich die Partner als eigenständige, unabhängige Menschen entpuppen, die ihre „Hilfe“ ablehnen und sie auch kritisieren. Frau S. erfährt, dass sie im Leben des jeweiligen Partners nicht die Bedeutung hat, die sie sich nicht nur wünscht, sondern geradezu beansprucht, nämlich einzigartig, grossartig und unersetzbar zu sein. Das ist für die Patientin unerträglich. Sie handelt dann aus diesem Erleben heraus impulsiv, mit heftigen Aggressionen und schmeisst ihr Gegenüber auch mal handgreiflich aus ihrem Leben. Ontologisch vernimmt die Patientin unvermittelt die für sie unzumutbare Wahrheit, dass der andere ein Subjekt ist, frei in seinen Handlungen und frei, sich ihren Wünschen zu widersetzen. Sie wird in diesem Moment auf ihr eigenes Subjekt-sein-müssen zurückgeworfen.

An ihrer Arbeitsstelle und im Verhältnis zu ihrem Chef erlebt Frau S. Ähnliches. Solange sie sich in einer Sonderstellung fühlt, also nicht einfach eine durchschnittliche und ersetzbare Arbeitskraft ist, sondern ihrem Chef (vermeintlich) in seiner Einsamkeit Halt geben kann, nimmt sie ihr Subjekt-sein-müssen scheinbar an. Das Erledigen von schwierigeren Aufgaben erscheint dann der Patientin

völlig unproblematisch, sie überschätzt unbedarft ihre Fähigkeiten und Kompetenzen. Entsprechend diesen Vorstellungen passen die Aufgaben in ihrer Stellenbeschreibungen nicht mehr zu dem, was sie (vermeintlich) kann und sie sucht entsprechende Herausforderungen. Sobald ihr Chef sie in die Schranken verweist, als Arbeitgeber klare Ansprüche an ihre Leistungen formuliert und sie mit der Realität konfrontiert, etwa dass sie in ihrem Arbeitsbereich Fehler gemacht habe, wird er für sie zur Bedrohung. Ihre Vorstellung von sich selbst als grossartigem Subjekt wird jäh in Frage gestellt. Die Patientin hat nur eine Möglichkeit, sich gegen diesen „Angriff“ zu wehren. Sie muss ihren Chef entwerten, ihn verbal niedermachen und äussere Bedingungen für ihre Probleme verantwortlich machen. Das Geschehen zu reflektieren und möglicherweise die eigenen Schwächen anzuerkennen, ist für Frau S. unmöglich.

63

Frau S. versucht also dem Subjekt-sein-müssen zu entkommen, indem sie sich in selbsttäuschender Wahrnehmung in ihren Fähigkeiten und Möglichkeiten über alle andern stellt, das Drehbuch, um auf das Bild des Traumes zurückzukommen, sozusagen selber schreibt und so nicht „mitspielen“ muss. Dieses Unterfangen ist sehr störungsanfällig, weil es von der Bereitschaft der anderen, „mitzuspielen“, abhängig ist. Ist diese Bereitschaft nicht da, fühlt sich Frau S. bedroht, was sich konkret in ihrer Furcht vor Blamage zeigt. Schon jemanden nach dem Weg fragen zu müssen, erlebt die Patientin als beschämend. Dasselbe zeigt ihre Not, einer Bewerbung ein Foto von sich beilegen zu müssen. Einerseits äusserte sie grosse Unsicherheiten, wie sie sich rein optisch präsentieren sollte, andererseits entsprach die gemachte Fotografie eigentlich nie ihren Vorstellungen. Die Angst vor einer Blamage war zu gross. Worum geht es also Frau S.? Gerade auf einer Fotografie ist sie als Subjekt zu erkennen, sie tritt in Erscheinung, kann sich nicht verstecken oder sich durch jemand anderen vertreten lassen. Was für sie mindestens so schlimm ist: Sie hat keine Macht darüber, wie das Gegenüber sie „beurteilt“. Diese konkrete Angst vor Beschämung verweist auf ihre Hellhörigkeit für die grundsätzliche ontologische Scham: Frau S. leidet unter der unabänderlichen Tatsache, dass sich unser Leben unter dem Blick des Anderen abspielt und

64 wir diesem Blick ohnmächtig ausgeliefert sind. Auch in der Szene, die sich jeweils zu Beginn der Therapiesitzung abspielt, wird diese Sensibilität spürbar: Frau S. senkt bei der Begrüssung den Blick, macht einen kleinen Knicks und betritt den Therapieraum immer mit dem Wort „äxgüsi“. In einer gehemmten, schüchternen Haltung durchheilt sie den Raum, um möglichst schnell an „ihren“ Platz zu kommen. Sie ergreift dann das Wort, beginnt häufig mit ihren Schimpftiraden, in einer forschenden und unverzagten Art und Weise. In dem kurzen Wegstück von der Türe bis zum Sessel, einer unbedeutenden Zeitspanne, in der es noch kein gesprochenes Wort gibt, ist sie durch ihre reine Anwesenheit meinem Blick völlig ausgeliefert, was ihr offenbar sehr unangenehm ist. Erst mit dem Aufgreifen „ihres“ Themas, das notabene in ihrer Wahrnehmung nichts mit ihr als Person zu tun hat, fühlt sie sich mir gegenüber in der starken Position.

Im konkreten Alltag versucht Frau S. dieser für sie unerträglichen Bedingung zu entkommen, indem sie sich zu „verstecken“ versucht. Das Putzen im Dunkeln muss meines Erachtens auch in diesem Zusammenhang verstanden werden: Der Patientin ist es äusserst peinlich und unangenehm, dass sie putzen muss und Müll hat, weshalb sie das unter allen Umständen vor den Augen der anderen zu verbergen sucht. Die Formulierung der Patientin verdeutlicht, dass es ihr nicht um das „Wie“ des Putzens geht, im Sinne von ungenügenden oder übertriebenen Reinlichkeitsvorkehrungen, sondern um das reine Faktum, dass sie Müll produziert. Müll und Dreck zu produzieren bedeutet auch, ein ganz gewöhnlicher Mensch zu sein, eben ein Durchschnittsmensch, der sich nicht von anderen abhebt. Indem sie die Tätigkeit in die Dunkelheit verlegt, kann sie im Konkreten vor den Blicken des andern fliehen und sich die Illusion erhalten, nicht zur Masse zu gehören. Am Rande sei hier vermerkt, dass Frau S. die eigene Mutter, die in der Nähe wohnt und mit der sie häufig Kontakt hat, noch nie in ihrer Wohnung empfangen hat. Frau S. erklärt, ihre Mutter müsse nicht sehen, wie sie lebe.

Ihr zeitweiliger Wunsch ins Kloster zu gehen um dort zu meditieren, entspricht nicht einer religiösen Haltung und der daraus folgenden Entscheidung, ihr Leben ganz bescheiden in den Dienst Gottes zu stellen. Für Frau S. wäre es vielmehr eine

Möglichkeit, als Nonne unter Nonnen, in einem streng geregelten Tagesablauf, die Verantwortung für die eigene Lebensgestaltung abgeben zu können und die eigene Subjektschwäche damit zu vertuschen.

65

Auf der anderen Seite liebt Frau S. ihre Auftritte an den Partys: Wenn sie alleine tanzt, die Blicke der Männer auf sich zieht, kann sie sich cool und easy bewegen und erlebt gerade in dieser Situation, wo sie grundsätzlich sehr exponiert ist, keine Scham. Sie inszeniert sich als besonderes Subjekt, das durch ihr Erscheinen alle in ihren Bann zieht und erfährt darin eine Bestätigung ihrer illusionären Grössenvorstellung.

Frau S. klagt über die ungerechte Welt, über die unnötigen Kriege, den Hunger, an dem die armen Kinder zu leiden haben, und verzweifelt an all den grauenhaften Geschehnissen. Liegt nicht gerade in diesen unaufhörlichen Klagen eine Möglichkeit, das eigene Subjekt-sein-müssen zu verweigern? In den Therapiestunden liefert das Elend der Welt als Thema eine gute Möglichkeit, sich dahinter zu verstecken. Frau S. muss sich als Subjekt so nicht wirklich zeigen. An den Wochenenden dient der „Weltschmerz“ zur Legitimation, sich mit Kiffen von der Aufgabe, ihr Leben eigenverantwortlich führen zu müssen, zu befreien. Punktuell, aber nur in der Phantasie, gelingt ihr eine Flucht in die andere Richtung: Dann stellt sie sich vor, in Afrika als Retterin der Kinder in Not zu erscheinen.

Zusammenfassend könnte man sagen, dass es für Frau S. nur zwei Möglichkeiten in ihrer Lebensgestaltung gibt: Entweder bin ich grossartig, habe Macht über andere und werde in dieser Grossartigkeit wahrgenommen oder ich weigere mich, mein Leben eigenverantwortlich zu übernehmen und unternehme alles, um nicht in Erscheinung zu treten. Für Frau S. gibt es nur „ganz oder gar nicht“, „schwarz oder weiss“, ein „sowohl-als-auch“ oder gar Grautöne sind für sie im Erleben nicht vorstellbar.

### *Leibsein*

Dazu ein Traum, den die Patientin ca. 1,5 Jahre nach Therapiebeginn erzählte:

- 66 *Die Patientin will einen Mitesser im Gesicht ausdrücken; es kommt ein langer dicker Wurm heraus, fast wie eine Blindschleiche. Sie weiss, dass sie langsam drücken muss, weil an anderen Stellen auch noch Würmer herauskommen werden. Sie will sie alle in einem Behälter aufbewahren und zum Arzt bringen. Der Deckel von diesem Behälter ist nicht ganz dicht und die Patientin hat Angst, dass einer abhauen könnte. Sieht dann, dass sich die Würmer verändern und zu Heuschrecken werden. Es ekelt sie.*

#### *Auslegung*

Die vorherrschende Stimmung im Traum der Patientin ist der Ekel. Sie ekelt sich vor diesem Wurm, der da zunächst völlig unerwartet aus ihr herauskommt. Dann scheint sie doch zu spüren, dass es noch weitere Würmer geben wird und will sich ihrer entledigen, indem sie diese sammelt und ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen beabsichtigt. So einfach geht das nicht, sie kann die Würmer nicht nur nicht unter Verschluss halten, sie verändern sich sogar zu Heuschrecken. Ekel ist eine elementare Erfahrung, die uns mit unserem Leibsein konfrontiert, nämlich mit der Tatsache, dass wir „Fleisch“ sind, dass unser Körper nicht nur einem Alterungsprozess unterworfen ist, sondern letztlich vergänglich ist und im Verwesungsprozess den Würmern übergeben wird.

Im konkreten Alltag ist Frau S. in auffallender Weise mit den körperlichen Veränderungen beschäftigt. Sie äusserte in den Therapiesitzungen öfters ihre Angst vor einem Hängebusen. Sie mache deswegen oft den Bleistifttest: Im Stehen lege sie einen Bleistift unter die Brustfalte, wenn er herunterfalle, sei sie beruhigt. Auch das Gewicht macht Frau S. Probleme. Sie berichtete, dass sie ihr Gewicht zwar nicht kontrolliere, indem sie sich auf die Waage stelle, aber sie taste Beine und den Brustbeinbereich ab. Je nach „Befund“ erlaube sie sich zu essen. Sie sei sehr stolz, wenn sie einen Tag lang nichts esse. Welche ontologische Bedingung beschäftigt Frau S.? Sie revoltiert nicht nur gegen die Tatsache, dass sie von ihrem Körper abhängig ist, sondern dass sie ihm auch ausgeliefert ist. In der Erfahrung, Bedürfnisse wie Hunger und Durst zu haben und diese

befriedigen zu müssen um überhaupt leben zu können, liegt eine für sie unerträgliche Ohnmacht. Mit dem kontrollierten Essen gaukelt sie sich zumindest vorübergehend vor, selbstbestimmend und unabhängig zu sein. Ihm ausgeliefert zu sein meint auch, sich den eigengesetzlichen Bedingungen unseres leiblichen Daseins, z.B. dem unabwendbaren Alterungsprozess nicht ausweichen zu können. In der Furcht vor Hauterschlaffung, die bei einer so jungen Frau überraschen und bei ihrem Körperbau absurd anmutet, liegt die Hellhörigkeit für die eigene Endlichkeit und Vergänglichkeit. Mit dem Bleistifttest und der damit verbundenen Sicherheit, dass ihr Busen straff ist, schafft sich Frau S. eine flüchtige Beruhigung. Wie sind die Tätowierungen und Piercings zu verstehen? Frau S. erklärt, dass sie ein Zeichen seien, dass sie das mache, was sie wolle und nicht das, was die anderen erwarten würden. Gewöhnlich und durchschnittlich zu sein erlebt Frau S. geradezu als Kränkung, insofern bietet die „Verzierung“ eine Möglichkeit, sich vom Durchschnittsmenschen abzuheben. Mit den Tätowierungen macht sie ihren Körper zu einem Objekt, über das sie scheinbar Macht hat und das sie nach freiem Willen gestalten und „modellieren“ kann. Dahinter liegt aber auch ihre Hellhörigkeit für die grundsätzliche Bedingung, dass wir „organisch“ sind. Die Tätowierungen sind letztlich ein illusionärer Versuch, sich über die eigene Fleischlichkeit und Endlichkeit hinwegzusetzen.

Sexualität war in den Sitzungen immer wieder ein Thema. Die Patientin beklagte ihre Unfähigkeit, einen Orgasmus erleben zu können. Sie leide darunter, dass sie noch nie einen Orgasmus hatte, sie empfinde eigentlich gar nichts. Sie habe schon oft versucht sich selbst zu befriedigen, was aber nicht funktioniere, auch mit Hilfsmitteln, z.B. einem Vibrator nicht. Ihr Intimbereich sei wie tot. Sie habe sich schon überlegt, ein Intimpiercing machen zu lassen, der Eingriff würde sie wahrscheinlich nicht einmal schmerzen. Männer, die sexuell auf ihre Wünsche eingehen wollen, würden sie total überfordern. Sie wisse nicht einmal, was sie diesbezüglich gerne möchte, wie sollte sie da Wünsche formulieren. In der Beziehung zu einem Mann genieße sie zunächst das Körperlich-begehrt-werden, aber letztlich sei sie einfach froh, wenn der Geschlechtsakt vollzogen sei, für sie

68 ohne jede Lust. Wie sind diese Symptome daseinsanalytisch zu verstehen? Frau S. sieht ihre Orgasmusunfähigkeit, ihre fehlende Lust als körperliches Problem, das irgendwie gar nicht zu ihr gehört. Sie, die sonst so Angst hat sich zu blamieren, berichtet ohne jede Hemmung oder gar Scham von ihrer Orgasmusunfähigkeit und ihren Versuchen, mit mechanischen Hilfsmitteln zum Ziel zu kommen. Frau S. steht in einem sehr ambivalenten Verhältnis zu ihrem Körper: Auf der einen Seite setzt sie beim Tanzen ihren Körper gekonnt ein, um Männer auf sich aufmerksam zu machen, und erweckt bei diesen häufig ein sexuelles Interesse. Sie fühlt sich dann aufgewertet und hat in gewisser Weise Macht über die potentiellen Sexualpartner. Auf der anderen Seite erlebt sie nie eine sexuelle Erregung oder verspürt überhaupt Lust auf körperliche Nähe, auf sinnliche Erlebnisse. Frau S. verweigert im sexuellen Bereich ihr Subjekt-sein-müssen, indem sie ihre grundsätzliche sexuelle Erregbarkeit und das damit verbundene eigene „Leiblich-sein“ gar nicht annimmt. Sinnliche Lust erfahren zu können, setzt geradezu voraus, dass man sich mit seinem Körper identifiziert und ihn als Ausdruck seiner selbst erfährt. Die diesbezüglichen körperlichen Bedürfnisse und Wünsche sind dann in ihrer Gestaltung und Ausprägung Ausdruck und Stellungnahme des jeweiligen Subjekts. Gerade das verweigert Frau S.

Zu Recht könnte man sich hier fragen, warum sich dann Frau S. überhaupt über die fehlende Lust beklagt. Gerade weil sie sich nicht mit ihrem Körper identifiziert, ihn nicht als ihren eigenen Existenzvollzug akzeptiert, sondern ihren Körper als ein Objekt wahrnimmt, kann sie die Verantwortung für dieses „Versagen“ auf ihn abwälzen, sie bleibt unschuldig.

Das Verhältnis von Frau S. zu ihrem Leiblich-sein könnte man zusammenfassend so beschreiben: Ich will über meinen Körper verfügen, ihn nach meinem Willen gestalten und akzeptiere meine Körperlichkeit nur, wenn ich mit ihr besondere Aufmerksamkeit und Bestätigung erzielen kann.

## Literatur

69

- Heidegger, Martin (2001), *Sein und Zeit*, Max Niemeyer Verlag: Tübingen (Achtzehnte Auflage).
- Holzhey-Kunz, Alice (1994), *Leiden am Dasein. Die Daseinsanalyse und die Aufgabe einer Hermeneutik psychopathologischer Phänomene*, Passagen Verlag: Wien.
- Holzhey-Kunz, Alice (2002), *Das Subjekt in der Kur, Über Bedingungen psychoanalytischer Psychotherapie*, Passagen Verlag: Wien.
- Holzhey-Kunz A., (2008), Daseinsanalyse: in Längle/ Holzhey, *Existenzanalyse und Daseinsanalyse*, Facultas.wuv Universitätsverlag: Wien.
- Jaenicke, Uta (2002-2008), *Traumseminare am Daseinsanalytischen Seminar*, Unterlagen und Mitschrift.
- Kernberg, Otto (1983), *Borderline-Störungen und pathologischer Narzissmus*, Suhrkamp Verlag: Frankfurt/M.
- Rudolf, G. (2006), *Strukturbezogene Psychotherapie, Leitfaden zur psychodynamischen Therapie Struktureller Störungen*, Schattauer GmbH: Stuttgart (2.Auflage).

## 70 **Supervision DaS**

Brander Franz, Dr. phil.	Streulistr. 2, 8032 Zürich	044 383 21 17
Holzhey Alice, Dr. phil.	Sonneggstr. 82, 8006 Zürich	044 361 77 31
Jaenicke Uta, Dr. med.	Sonneggstr. 82, 8006 Zürich	044 381 93 26
Kastrinidis Perikles, Dr. med.	Kapfstrasse 10, 8032 Zürich	044 381 57 45
Müller-Locher Peter, Dr. phil.	Schulhausstr. 40a, 8002 Zürich	044 202 11 63
Reck Hansjörg, Dr. med.	Bromweg 8, 8598 Bottighofen	071 688 30 80
Sichel Daniela, Dr. phil.	Hofackerstr. 42, 8032 Zürich	044 383 17 92

## **Seminarleitung DaS**

Thomas Cotar, Dr. med.	Fröbelstrasse 33, 8032 Zürich	044 380 31 80
Alice Holzhey, Dr. phil.	Sonneggstr. 82, 8006 Zürich	044 361 77 31
Uta Jaenicke, Dr. med.	Sonneggstr. 82, 8006 Zürich	044 381 93 26
Daniela Sichel, Dr. phil.	Hofackerstr. 42, 8032 Zürich	044 383 17 92
Frédéric Soum, Lic. phil.	Jurastr. 3, 3178 Bösinggen	031 747 52 62
Anne Willi, Dipl. psych.	Eidmattstrasse 55, 8032 Zürich	044 383 02 84

### **Vorsitz**

Alice Holzhey, [alice.holzhey@bluewin.ch](mailto:alice.holzhey@bluewin.ch)  
Uta Jaenicke, [jaenicke@mail.ch](mailto:jaenicke@mail.ch)

### **Quästorin**

Anne Willi, [anne.willi@bluewin.ch](mailto:anne.willi@bluewin.ch)

### **Therapievermittlungsstelle**

Dr. med. Perikles Kastrinidis, [pkastrinidis@hin.ch](mailto:pkastrinidis@hin.ch)  
044 381 57 45

## **Beitrittserklärung zur *Gesellschaft für hermeneutische Anthropologie und Daseinsanalyse (GAD)***

**Name:**.....

**Vorname(n):**.....

**Titel / Beruf:**.....

**Adresse:**.....

**PLZ, Ort:**.....

Zu meiner Information wünsche ich die Statuten und das Leitbild der GAD

**Ort/Datum:**.....

**Unterschrift:**.....

Einsenden an:

Sekretariat

*Gesellschaft für hermeneutische Anthropologie und Daseinsanalyse*

Streulistr. 2

8032 Zürich

Oder

E-mail: [fnbrander@bluewin.ch](mailto:fnbrander@bluewin.ch)