

Editorial

Alice Holzhey-Kunz

3

Spricht Nietzsche vom „Willen zur Macht“, legt er den Akzent auf das, was seiner Auffassung nach in *jedem* Willen gewollt wird, worauf *alles* Wollen abzielt – unabhängig davon, was konkret gewollt wird. In diesem Bulletin finden Sie dazu den philosophischen Einführungsvortrag von Helmut Holzhey, der von Schopenhauers Auffassung des Willens als „Wille *zum Leben*“ ausgeht und mit Heideggers seinsgeschichtlicher Auslegung von Nietzsches „Willen zur Macht“ als „Wille *zum Willen*“ endet. Am Forum vom 19. Mai wird der Philosoph *Wolfgang Rother* dieses Thema fortführen, indem er dem „Willen zur Macht“ den „Willen *zum Vertrauen*“ entgegenhält.

Schliesst die Ausübung von Macht immer auch Gewalt ein? Diese von Katrin Meyer gestellte Frage entfaltet ihre Brisanz gerade dann, wenn man sie auf konkrete Situationen anwendet. Das tun wir, wenn wir uns in den beiden anderen Forums-Vorträgen des Sommersemesters der Psychiatrie widmen. Es liegt nahe, hier in erster Linie die Ärzte und Psychologen ins Visier zu nehmen, die für die Diagnostik und Behandlung der Patienten verantwortlich sind. Wie weit ist ihr Umgang mit den Patienten auch vom Willen, Macht über sie zu haben, bestimmt? Der Psychiater und Philosoph *Paul Hoff* von der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich wird sich dieser Frage am 7. April mit einem Referat zu „Macht und Machtmissbrauch in der Psychiatrie“ widmen.

Doch wie steht es mit dem Willen der Patienten und Patientinnen? Die Frage hat ihre Tücken, denn es gilt als ausgemacht, dass bei allen Formen seelischen Leidens der „Wille“ irgendwie mitbetroffen ist: Viele wissen gar nicht mehr, was sie eigentlich wollen, oder sie wollen, was real nicht zu haben ist. Das kann sich bis zur Unfähigkeit steigern, überhaupt noch irgendetwas zu wollen. Diese Willensproblematik unterscheidet sie von den meisten körperlich Kranken, denen allenfalls die Kraft fehlen mag, ihren Willen durchzusetzen, deren Wille selber aber ‚intakt‘ ist.

Freud hat diesem Befund einen anderen, konträren Befund an die Seite gestellt: dass nämlich das Erleben und Verhalten seiner Patientinnen und Patienten von

- 4 einem zwar verborgenen, aber starken Willen bestimmt ist, der zumindest partiell erklärt, warum so manche Therapien überaus lange dauern oder gar scheitern. Gemeint ist der Wille, „am Kranksein festzuhalten“, also „überhaupt nicht gesund werden“ zu wollen. Dieser Wille äussert sich in der Behandlung als „Widerstand“, weshalb jede Therapie zum Schauplatz eines Kampfes wird, in welchem der Patient „aus dem Arsenal der Vergangenheit“ immer neue Waffen hervorholt, um sich gegen die Therapie zu wehren.

Ich will (!) im Anschluss an die Jahresversammlung am 9. Juni versuchen, beide Befunde zusammenzudenken. Dabei werde ich mich von der Vermutung leiten lassen, dass psychisch leidende Menschen besonders hellhörig dafür sind, was es heisst, als Mensch ein wollendes Wesen zu sein.