

52 Organisation. Wichtige aktuelle Themen waren im vergangenen Jahr die Regelung der delegierten Psychotherapie und das Verbandsleitbild des SPV.

Daniela Sichel orientiert uns näher über die oben erwähnte naturalistische Studie der Charta. Alle Ausbildungsinstitute sollen an dieser gesamtschweizerisch durchgeführten, über 7 Jahre laufenden Studie teilnehmen. Die einzelnen Schulen werden 5 Richtungen zugeteilt. Der einzelne Therapeut ist verpflichtet, alle seine Patienten anzumelden. 900 PatientInnen sollen insgesamt in die Studie aufgenommen werden. Ein Assessment-Center wird eingerichtet. Die Kosten belaufen sich auf etwa Fr. 150.- pro Chartamitglied. Zurzeit wird ein Pilotprojekt ausgearbeitet.

Im kommenden Juli wird darüber entschieden, ob die Studie durchgeführt wird. Ob wir als Institution gegebenenfalls auch mitmachen, ist dann unsere Sache. Franz Brander verteidigt die Studie in unserer heutigen Versammlung. Eine Konsultativabstimmung ergibt aber eine weitgehende Ablehnung einer Teilnahme. Nach einer längeren Diskussion geht der Auftrag an die Seminarleitung, festzulegen, ob allenfalls alle Mitglieder des DaS Stellung zu dieser Frage beziehen sollen.

Die Seminarleitung informiert die Mitglieder, dass wir nach dem Durchlaufen des Aufnahmeverfahrens nun in die IFPS aufgenommen worden sind.

Die Mitgliederversammlung folgt dem Vorschlag der Seminarleitung und belässt den Mitgliederbeitrag bei Fr. 170.- respektive Fr. 70.- pro Jahr.

Am Schluss der Mitgliederversammlung wird den scheidenden Seminarleitungsmitgliedern Barbara Kamer und Hansruedi Schurter für ihre Arbeit gedankt und Blumen sowie ein Geschenk überreicht.

Um 20.40 Uhr beschliesst die Präsidentin die Versammlung.



Thema

Versuch einer daseinsanalytischen Deutung des Phänomens der Spaltung

Aus dem Borderlineseminar I vom Sommersemester 05

Uta Jaenicke

Die Untersuchung des Abwehrmusters der Spaltung erwies sich uns als zentraler Angelpunkt für ein Verständnis der Besonderheit von Symptomatik und Therapie der sogenannten Borderlinepatienten im Unterschied zu den "gewöhnlichen" Neurotikern. Ich möchte hier meinen vorläufigen persönlichen Versuch skizzieren, diese charakteristische "spaltende" Art und Weise, sich mit den Grundbedingungen des Seins auseinanderzusetzen, zu verstehen.

"Spaltung" wird das Phänomen genannt, dass etwas als *absolut und total*, sowie *abgespalten von seinem Zusammenhang erlebt wird*: Der oder das Begegnende erscheint z.B. entweder als total gut oder aber als total böse, als übermächtig oder ohnmächtig, wird idealisiert oder entwertet. Relativierende, ambivalente oder sonst irgendwie von der momentan übermächtigen, sozusagen '(ver)blendenden' Wahrnehmung abweichende Aspekte werden abgespalten, können bzw. dürfen offenbar nicht sein. Dies gilt natürlich auch für die Selbstwahrnehmung. "Spaltend" erlebt man sich selbst als entweder klar überlegen oder aber ganz ohnmächtig, als absolut schuldlos oder abgrundtief schuldig, als völlig wertlos oder grandios usw. Ebenso krass kontrastierend, total und heftig sind die diesen Wahrnehmungen entsprechenden Emotionen. Da jedes relativierende "mehr oder weniger" oder "je nachdem" überblendet wird von dem überstarken Eindruck der Absolutheit und Totalität, gibt es keine Schattierungen oder allmählichen Übergänge, schon gar kein ambivalentes "sowohl als auch". Es gibt nur "entweder – oder", "schwarz oder weiss". Statt verbindender Zwischentöne klafft ein "Spalt" zwischen gegensätzlichen Polaritäten, die nicht gleichzeitig miteinander wahrgenommen werden können, da sie sich als das je Absolute gegenseitig ausschliessen.

Charakteristisch für die Spaltenden ist neben der Heftigkeit und Absolutheit des Erlebens aber vor allem ein zweites Phänomen: Ein auffälliges *Oszillieren zwischen den Gegensätzen*. Diese Menschen fallen auf durch rasch wechselnde, widersprüchliche und Ambivalenz ausschliessende Erlebens- und Verhaltensweisen. Im Gegensatz zu den Neurotikern sind sie auffällig unberechenbar und



54 inkonstant. Es scheint mir einleuchtend, dass diese Wechselhaftigkeit notwendig zum Phänomen der Spaltung dazu gehört – je extremer die Verzerrung der Realität in einer Richtung erfolgt, desto instabiler ist sie und desto dringender muss sich, sozusagen zur Korrektur, die Gegenseite, natürlich auch wieder verzerrt und instabil, aufdrängen.

Soweit der Versuch einer deskriptiven Phänomenologie der Spaltung. Damit ist dieses Abwehrmuster aber hermeneutisch-daseinsanalytisch, dem Ansatz von Alice Holzhey entsprechend, noch nicht geklärt. An was leidet der spaltende Borderlinepatient eigentlich? Was muss er, weil er zu hellhörig dafür ist, so abwehren? Warum ist für ihn die instabile Spaltung und nicht die stabilere Verdrängung die negierende Antwort auf eine als unerträglich empfundene Seinswahrheit?

Jede psychopathologische Auffälligkeit ist ein Hinweis auf eine übermässige und spezifische Hellhörigkeit bzw. Überempfindlichkeit für eine ontologische Wahrheit. Die grössere Auffälligkeit der Borderlinepatienten ist ein Hinweis dafür, dass sie mehr am eigenen Sein leiden und die Bedingungen des menschlichen Lebens in einem grösseren Ausmass als Zumutung erleben als die Neurotiker. Ihre überschüssenden, kaum kontrollierbaren Gefühle, vor allem Angst, Scham, Wut und Gekränktheit, die oft selbstschädigende Folgen nach sich ziehen, sind Ausdruck dafür. Aber damit ist erst etwas über das Ausmass ihres Hellhörigseins gesagt, noch nichts über dessen Spezifität: eine Spezifität, die offenbar den spezifischen Abwehrmechanismus der Spaltung hervorruft.

Versuchen wir also die spezifische Auffälligkeit der Borderlinepatienten, die wir Spaltung nennen, auf eine Grundbedingung des menschlichen Seins hin auszulegen.

Ich gehe von der beobachtbaren Tatsache aus, dass diese Menschen das, was sie angeht, als absolut und eindeutig – entweder schwarz oder weiss – erfahren, dass diese Unbedingtheit der Wahrnehmung aber abrupt und schnell ins Gegenteil umschlagen kann. Daraus schliesse ich, dass sie – hellhöriger als "gewöhnliche" neurotische Menschen – empfindlicher auf die dem Leben inhä-

renten Paradoxien reagieren. Sie sind hellhöriger für die Widersprüche, die sie nicht aushalten und deshalb "spalten" müssen. Die widersprüchliche Wahrheit, dass etwas, bildlich gesagt, sowohl schwarz wie auch weiss sein kann, je nach Zusammenhang, ist für sie eine Unmöglichkeit. Weil sie in ihrer Hellhörigkeit sowohl schwarz wie auch weiss je als absolut erleben, hat jeweils nur schwarz oder weiss Platz. Und da beides gleich stark erfahren wird, kann keine Sicht von Dauer sein, beide Sichten sind instabil und wechselhaft. Dazu ein klinisches Beispiel: Eine Patientin äussert panische Angst, dass über sie bestimmt werden könnte – es geht darum, ihre Wohnverhältnisse nach dem Klinikaustritt neu zu ordnen. Auf die Versicherung, es würde sicher nichts ohne ihr Einverständnis beschlossen und sie dürfe selbst entscheiden, reagiert sie aber mit genau gleich grosser Angst: "Das ist überhaupt kein Trost." Offensichtlich ist sie im Zwiespalt: Sie hat Angst vor der Fremdbestimmung, aber auch vor der Möglichkeit der Selbstbestimmung, beides ist für sie gleich schlimm. Also ist sie im Konflikt: Soll sie sich wünschen, dass man für sie sorgt, sie damit aber auch ihrer Freiheit beraubt? Oder soll sie sich wünschen, selbst zu bestimmen, obwohl sie sich nicht zutraut, zu wissen, was das Richtige wäre? In diesem Dilemma fühlt sie sich bodenlos und im Leeren, oszillierend zwischen den konträren erwünschten bzw. gefürchteten Aspekten des Fremd- und Selbstbestimmtheits.

In der konkreten ontischen Problematik dieses Beispiels äussert sich verborgen eine ontologische Grundproblematik des Menschseins, ein zentraler Urkonflikt unseres Seins: Wie ist es möglich, bei aller grundsätzlichen Fremdbestimmtheit (Schicksal, Anlage, Umwelt...) selbstbestimmend zu sein? Oder: Wie sehr täusche ich mich, wenn ich meine, ich wäre autonom, frei und verantwortlich, mein Schicksal 'entwerfend'? oder umgekehrt, ich wäre nur 'hilflos ,geworfen' ins Nichts'?¹ Diese von Heidegger als "entwerfend-Geworfensein" bzw. "geworfen-Entwerfensein" bezeichnete Zwiespältigkeit des Menschseins ist für uns konkret nicht vorstellbar, spielt verborgen im praktischen ontischen Leben aber eine eminent wichtige Rolle. Um handlungsfähig zu sein, müssen wir eindeutige Richtlinien haben, d.h. nicht nur wissen, wo, wann und wie wir aktiv eingreifen

56 können, sondern auch, ob etwas überhaupt beeinflussbar ist und nicht einfach hingenommen werden muss. Die konflikthafte Seinsproblematik muss deshalb negiert, d.h. "abgewehrt", werden. Dies geschieht je nach Ausmass der Hellhörigkeit auf spezifische Art und Weise: Im "gesunden" Zustand geringer Hellhörigkeit ist die sachlich notwendige, eindeutige statt zwiespältige Sicht kein (manifestes) Problem für uns. Wir können uns üblicherweise ganz selbstverständlich und flexibel je nach den Umständen für eine Seite entscheiden, ohne dass die andere Seite uns beunruhigt – nach Heidegger: wir können uns von der beunruhigenden Konflikthaftheit des Seins "abkehren". Diese "gesunde Abwehr" ist "normal" und unauffällig. Bei grösserer Hellhörigkeit gelingt die Abkehr nicht, auffälligere, d.h. sog. pathologische Abwehrmuster, werden nötig. Auf deren höheren Kraftaufwand und grössere Rigidität weisen schon ihre psychoanalytischen Begriffe "Verdrängung" und "Spaltung" hin.

Im "neurotischen" Zustand wird typischerweise ein bestimmter Pol als so bedrohlich erfahren, dass er verdrängt werden muss, während der andere Pol noch eine trügerische Sicherheit geben kann. Damit wird auch der Konflikt verdrängt, wenigstens solange, bis er im Symptom manifest wird. Im obigen Beispiel würde unsere Patientin, wenn sie "nur" neurotisch hellhörig wäre, sich zunächst in der Illusion halten können, es gäbe eine Lösung des Konfliktes: Als depressiv-neurotische wäre sie eindeutig auf den Wunsch nach Fürsorge, also nach den positiven Aspekten der Fremdbestimmung ausgerichtet, da sie die negativen Seiten der Selbstbestimmung als zu bedrohlich empfände. Wäre sie zwangsneurotisch, so würde sie dagegen eindeutig die Fremdbestimmung als bedrohlicher empfinden und sich wünschen, autonom entscheiden zu können.

Im "Borderlinezustand" sind wir für die ursprüngliche Konflikthaftheit unseres Seins, die sich in der Bipolarität unserer Motivationen zeigt, so hellhörig, dass nur durch Spaltung eine – allerdings leicht und schnell ins Gegenteil umschlagende – Eindeutigkeit erreicht werden kann. Die Inkonstanz und Instabilität der spaltenden Abwehr, bzw. die diese bedingende ausserordentliche Hellhörigkeit, sehe ich als Grund für die von Kernberg betonte niedrige Angsttoleranz der

Borderlinepatienten. Kennzeichnend für diese besondere Hellhörigkeit, an der übrigens nicht nur die mehrheitlich spaltenden Borderlinepatienten und Schizophrenen, sondern gelegentlich, in emotional konflikthafte Situationen, auch sog. Gesunde leiden, ist eine angstvolle Beunruhigung zwischen der Skylla des Fremdbestimmtseins und der Charybdis des Selbstbestimmtseins – erkennbar an der Widersprüchlichkeit der Ängste. Für die Wünsche gilt umgekehrt dasselbe, da sie ja in den Ängsten gründen. Es sind, wie der Wunsch nach dem Fünfer und dem Weggli, Wünsche nach sich gegenseitig Ausschiessendem, also unmögliche Wünsche. Ich habe am Beispiel der Klinikpatientin schon darauf hingewiesen: Der Drang, sich völlig einem anderen zu überantworten, widerspricht dem Bestreben, alles selbst bestimmen zu wollen – und doch wird, aus entgegengesetzten Ängsten heraus, beides gefordert.

Noch ein Blick auf die psychoanalytische Terminologie:

Die "mangelnde Integrationsfähigkeit von Teilobjekten", die psychoanalytisch gesprochen zur Charakteristik der Borderlinepatienten gehört und sich in den Abwehrmustern von Omnipotenz – Ohnmacht / Idealisierung – Entwertung zeigt, lässt sich daseinsanalytisch als ein spezifisches "hellhörig-spaltend-vernehmendes Antworten" auf Widersprüchlichkeiten interpretieren, also als *Hellhörigkeit für die Wahrheit der Unvereinbarkeit* von Gegensätzlichem – wie kann man stark und schwach, entwerfend und geworfen gleichzeitig sein? Da das nicht geht, wird es aufgeteilt (gespalten). Borderlinepatienten fallen jedoch nicht nur durch "mangelnde Integrationsfähigkeit" auf, sondern auch durch das scheinbare Gegenteil, nämlich durch eine "mangelnde Differenzierung zwischen Selbst- und Objektrepräsentanzen" bzw. die Schwierigkeit, "das Selbst vom Nicht-Selbst" zu unterscheiden. Dazu gehören Phänomene wie Identifizierung und Projektion. Daseinsanalytisch interpretiere ich dieses Phänomen als hellhörig-abwehrendes Vernehmen der Wahrheit, dass eine solche Differenzierung letztlich nicht möglich ist, weil man ja nie sicher weiss, ob man etwas selbst will oder unter Fremdeinfluss steht – also als *Hellhörigkeit für die Wahrheit der Untrennbarkeit*



58 dessen, was von mir und was vom anderen bestimmt ist, letztlich also von der Untrennbarkeit von Fremdbestimmtsein und Selbstbestimmtsein. Eine abwehrende Auseinandersetzung mit der im Übermass empfundenen Unvereinbarkeit und gleichzeitig Untrennbarkeit von den dem Leben immanenten Bipolaritäten, also eine primäre, zentrale, vorgegebene Konflikthaftigkeit, liegt in meiner Sicht allen charakteristischen Phänomenen der Borderlinepatienten zu Grunde. Damit trifft sich meine Sicht mit derjenigen von Mentzos, der nicht wie Kernberg und viele andere Psychoanalytiker von einer Defizienz der Spaltenden, sondern von einem primären Konflikt ausgeht. Er spricht von der "Notwendigkeit einer Konzeptualisierung, welche einen aus den normal vorgegebenen Bipolaritäten entstehenden Konflikt vorsieht".²

1) Hölderlin findet in "Hyperions Schicksalslied" folgendes Bild für das existentielle Gefühl des Geworfenseins: "Doch uns ist gegeben, / Auf keiner Stätte zu ruhn, / Es schwinden, es fallen die leidenden Menschen / Blindlings von einer Stunde zur andern, / Wie Wasser von Klippe zu Klippe geworfen, / Jahrlang ins Ungewisse hinab."

2) Stavros Mentzos, Psychodynamische Modelle in der Psychiatrie, 5. Auflage, 2002, und Psychose und Konflikt, 4. Auflage 2000, beide Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.

Daseinsanalytisches Seminar DaS

Seminarleitung

lic. phil. David Bürgi	Dorfstr. 10, 8560 Märstetten	071 657 16 50
Dr. med. Karola Dürr	Steinbrüchelstr. 14c, 8053 Zürich	044 350 24 26
Barbara Halbheer	Attenhoferstr. 17, 8032 Zürich	044 262 86 03
Dr. phil. Alice Holzhey	Sonneggstr. 82, 8006 Zürich	044 361 77 31
Dr. med. Uta Jaenicke	Sonneggstr. 82, 8006 Zürich	044 381 93 26
Dr. phil. Daniela Sichel	Hofackerstr. 42, 8032 Zürich	044 383 17 92

59

Vorsitz

Dr. med. Uta Jaenicke
jaenicke@mails.ch

Dr. phil. Alice Holzhey
alice.holzhey@bluewin.ch

Quästorin

Barbara Halbheer
bhalbheer@freesurf.ch

Auskunft zur Ausbildung

info@daseinsanalyse.ch

Homepage

www.daseinsanalyse.ch

Therapiever- mittlungsstelle

Dr. med. Perikles Kastrinidis
Frankengasse 6, 8001 Zürich
044 251 73 81
pkastrinidis@hin.ch