



Bulletin

2020.2

Editorial	1
Weiter- und Fortbildung DaS	4
Programm WiSe 2020/21	6
Jahresversammlung	12
Gisela Thoma: Vom Sinn des Vergessens	17
Leitung DaS	38

Editorial

Doris Lier

Seit Frühling 2020 zeigt das Beyeler Museum in Riehen Bilder von Edward Hopper: Wir sehen Landschaften, Häuser, Innenräume, und ab und zu auch eine menschliche Figur. Es sind scheinbar harmlose Alltagsszenen, haargenau gemalt und mit klar abgegrenzten Farben versehen. Hopper wird der Kunstrichtung des Realismus zugeordnet, und zu einem seiner Bilder sagt er denn auch lapidar: «Was ich wollte, war, Sonnenlicht auf einer Hauswand malen.» (Hopper im Gespräch mit Lloyd Goodrich, April 1946).

Das Sonnenlicht ist Hoppers Leitthema. Wie in manchen Bildern, so auch im Bild «Cape Cod Morning» von 1950, ist es als Schlaglicht gestaltet und scheint von Anderswo zu kommen: von einer, im Bild selbst abwesenden Sphäre, die gleichsam laut ins Bild hinein schreit und den Betrachter bannt: Eine Frau sieht, stark nach vorn gebeugt und die Hände auf ein Tischchen gestützt, aus einem Erkerfenster. Sie blickt hinaus ins Licht, das sie hell erleuchtet und die Augen zu schmerzen scheint. Was da grell eindringt, ist nichts Wärmendes, Tröstliches, Hoffnungsvolles, nichts, was Vertrautheit verspräche, ja nichts, was überhaupt beschreibbar wäre. Als ob das Licht dazu diene, etwas Unennbares und damit Unverfügbares ins Alltagsleben einbrechen zu lassen: Dazu Hopper in einem Interview: «Wäre es in Worte zu fassen, gäbe es keinen Grund, es zu malen.» (Time Magazine, LXVIII, Nr. 26, 24. Dezember 1956)

Doch dieses «es», worum es ihm geht, ist seinerseits nur mittelbar im Bild. Was nicht in Worte zu fassen ist, kann, auch wenn Hopper es versucht, letztlich doch nicht gemalt werden. Die so quälende Lichtquelle ist ausserhalb des Bildes, das heisst, nur als Abwesende anwesend, als etwas Schreckenerregendes, Fremdes, das ins Dasein einbricht.

Die GAD hat als Leitthema 2019/2020 den «Absolutismus der Wirklichkeit» gewählt. Die Wendung verweist auf eine Grenzerfahrung, in der die alltägliche «Bewandtnisganzheit» fraglich wird, anders ausgedrückt, in der die «pure Faktizität des eigenen Existierens», das «nackte Dass» ins Bewusstsein tritt. Diese Erfahrung könnte Hoppers Bilder geleitet haben. So gesehen zeigen seine Bilder nicht einfach nur die Einsamkeit des modernen Menschen und die Leere der

amerikanischen Lebensweise, wie dies so oft betont wird, sondern darüber hinaus die unheimliche Ausgesetztheit der menschlichen Existenz.

In den Seminaren des Wintersemesters 2020/2021 geht es nur indirekt um die Angst. Thematisiert werden Grundbedingungen des menschlichen Daseins, wie sie im Alltag in verstörender Weise aufscheinen können und daseinsanalytisch verortet werden. Es geht um die Frage, wie im Rekurs auf diese Grundbedingungen menschlichen Existierens dem leidenden Menschen in der daseinsanalytischen Psychotherapie Verständnishilfen gegeben werden können.

Das Programm mit ausführlicher Beschreibung der einzelnen Veranstaltungen finden Sie auf den folgenden Seiten. Hier beschränken wir uns auf einen Kurzbescrieb:

Samstag, 19. September 2020 – Trauer – das unvermeidbare Leid

Thomas Steiner, gern gesehener Gast im DaS, spricht über die **Trauer** als unvermeidbares Leid. Er stellt die Frage nach einer angemessenen therapeutischen Begleitung trauernder Menschen und zeigt Möglichkeiten auf, dem individuellen Trauern eine allgemeinemenschliche Dimension und damit eine tiefere Würde zu geben.

Freitag/Samstag, 13. und 14. November 2020 – Traumseminar IV

Uta Jaenicke führt uns durch ihr viertes Traumseminar. Hier geht es um Traumserien, um Träume also, die vom selben Träumer geträumt werden und – trotz unterschiedlicher Erscheinungsbilder – dieselbe Grundthematik aufzeigen. Uta Jaenicke erläutert, wie anhand solcher Traumserien die seelische Entwicklung von Patienten während der Therapie nachgezeichnet werden kann.

Samstag, 19. Dezember 2020 – Stimmung und Grundstimmung als Grundbegriffe für die Daseinsanalyse

Frédéric Soum vertieft in diesem Seminar Heideggers Grundbegriffe «Stimmung» und «Grundstimmung». Grundstimmungen beinhalten existenziale Wahrheiten, die uns den Zugang zum Verständnis psychopathologischer Phänomene eröffnen. Ziel ist es, die zentrale Bedeutung von Stimmung und Grundstimmung in der daseinsanalytischen Psychotherapie aufzuzeigen.

Samstag, 23. Januar 2021 – Lässt sich aus Heideggers *Sein und Zeit* ein existenziales Verständnis des Unbewussten gewinnen?

Alice Holzhey fragt nach der daseinsanalytischen Relevanz von Heideggers *Sein und Zeit* im Hinblick auf Freuds «dynamisches Unbewusstes». Es geht um theoretische Fragen der Daseinsanalyse, in denen Alice Holzhey die existenzial-hermeneutische Lesart von *Sein und Zeit*, wie sie im DaS praktiziert wird, von der Deutung Binswangers und Boss' nochmals klar abgrenzt.

Die Seminare sind, wie immer, offen für Studierende der Weiterbildung und der Fortbildung. Wer sich allgemein für die Daseinsanalyse interessiert und teilnehmen möchte, wende sich zur Abklärung einer Teilnahme bitte direkt an den Dozierenden, die Dozierende des entsprechenden Seminars.

Weiterbildung und Fortbildung in daseinsanalytischer Psychotherapie

Der Weiterbildungslehrgang in daseinsanalytischer Psychotherapie ist seit Mai 2016 vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) definitiv akkreditiert. Sein Abschluss berechtigt zur Berufsbezeichnung als «Eidgenössisch anerkannte Psychotherapeutin» / «Eidgenössisch anerkannter Psychotherapeut».

Der Weiterbildungslehrgang zum Facharzttitel FMH für Psychiatrie und Psychotherapie erfüllt die Bedingungen für ein Weiterbildungsprogramm der *Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie* (SGPP) für den Titel FMH.

Die Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin APPM hat das DaS als APPM Weiterbildungs-Teilangebot akkreditiert.

Der Fortbildungslehrgang führt zum «Zertifikat Fortbildung in Daseinsanalyse».

Das Angebot an Lehrveranstaltungen richtet sich grundsätzlich an:

- Psychologinnen und Psychologen mit Masterabschluss in Psychologie oder mit gleichwertiger Ausbildung sowie an Ärztinnen und Ärzte, die als Kandidaten des DaS entweder eine integrale Weiterbildung in daseinsanalytischer Psychotherapie, die Weiterbildung zum Facharzt FMH Psychiatrie und Psychotherapie oder die Fortbildung absolvieren wollen;
- Ärztinnen / Ärzte und Psychologinnen / Psychologen, 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 nahestehende Psychotherapeutinnen, welche die Daseinsanalyse im Rahmen ihrer Fortbildung näher kennen lernen wollen.

Grundsätzlich kann die Weiterbildung in jedem Semester begonnen werden.

Neue Hörerinnen und Hörer werden um vorhergehende Kontaktaufnahme mit den Dozierenden des betreffenden Seminars gebeten.

Mitgliedschaften des DaS

Das Daseinsanalytische Seminar ist Mitglied der folgenden Vereinigungen:

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

Jahresversammlung des DaS 2021

Sie findet am Donnerstag den 4. März 2021 statt.

Die Mitglieder des DaS werden eine separate Einladung erhalten.

Kosten der Tagesseminare des DaS

Für Kandidaten sowie Mitglieder des DaS Fr. 140.–; für Hörer Fr. 160.–

Um die administrative Arbeit zu reduzieren, bezahlen die Teilnehmenden das Honorar bar zu Beginn des Seminars.

Anmeldung

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

Programm Winter-Semester 2020/2021

Ort Die folgenden Seminare finden alle an der Sonneggstrasse 82 statt, und zwar entweder im 3. Stock (Daseinsanalytisches Seminar) oder im Gruppenraum im Erdgeschoss, je nach der aktuellen epidemiologischen Situation.

Samstag **Trauer – das unvermeidbare Leid (Block B)**¹
19. September 2020
9.30 – 16.00 Uhr

Leitung *Thomas Steiner MSc*
Wer lebt, stirbt. Das ist uns ebenso bewusst, wie wir es verdrängen. Sterben und Tod betreffen uns eines Tages ganz direkt, sei es beim Abschied eines geliebten Menschen, sei es angesichts unseres eigenen Endes. Mit Tod und Trauer müssen wir leben. Der Tod von Nahestehenden, Trennungen, Verlust von Möglichkeiten und Verpasstes versetzen uns in unterschiedliche Emotionen, die unter dem Begriff der Trauer zusammengefasst werden.

Was macht Trauer, das dunkle Gegenstück zur Freude, mit uns, und wie laufen normale Trauerprozesse ab? Fehlende seelische Widerstandskraft kann Trauerprozesse blockieren und massive Einschränkun-

¹ Die Veranstaltungen des Weiterbildungslehrganges in daseinsanalytischer Psychotherapie sind in Block A und Block B unterteilt. Aus Block A (daseinsanalytisch-psychoanalytisches Wissen) sind insgesamt mindestens zweihundertachtzig Einheiten gefordert, aus Block B (Klärung des psychotherapeutischen Auftrags) mindestens 40 Einheiten.

gen bewirken, weil grundlegende Wesenszüge unseres Menschseins dadurch betroffen sind.

Unsere Gesellschaft verdrängt den Tod gezielt aus dem Alltag und entzieht so trauernden Menschen wichtigen Beistand, macht das Trauern zu einer individuellen Angelegenheit.

Weil jeder seiner Trauer auf eine andere Art ausgesetzt ist, Trauer sehr unterschiedlich erlebt und gelebt wird, birgt dieses seelische Leid auch Missverständnisse. Kann man Trauernde unterstützen oder bleiben Menschen im Leid so oder so allein, und was können wir für uns selbst tun? Selten ist es notwendig, Trauerreaktionen therapeutisch zu begleiten, aber wo dies der Fall ist, ist unsere Aufgabe sehr fordernd.

Trauer und Trauern, wir fürchten uns davor und meiden deshalb oft die Auseinandersetzung damit. Das Seminar will eine Möglichkeit bieten, in diesem Bereich bewusster zu werden.

thomas.steiner@hin.ch

Anmeldung

Freitag **Tagesseminar in zwei Teilen**
13. November 2020 **Traumseminar IV: Traumserien als Indikatoren**
19.30–21.00 Uhr **für Entwicklungen in der Therapie (Block B)**
Samstag
14. November 2020
9.30–13.00 Uhr

Leitung *Dr. med. Uta Jaenicke*

Im – vom April auf den November verschobenen – vierten Traumseminar der Reihe, in der ich meine daseinsanalytische Traumauffassung vorstelle, geht es um Traumserien. Das sind mehrere Träume desselben Träumers im Verlauf einer Therapie, die sich trotz ganz unterschiedlicher Erscheinungsbilder deutlich erkennbar um dieselbe Grundthematik drehen. Die bedeutsame Thematik, die latent zugrunde liegt, hat immer mit demselben Grundkonflikt zu tun, der aber unterschiedlich erfahren und beantwortet wird. Traumserien sind daher wichtige Indikatoren für Entwicklungen im therapeutischen Prozess.

Das Seminar ist aufgeteilt in eine eher theoretische Abendveranstaltung und in einen eher praktisch orientierten Teil am nächsten Vormittag. Es ist möglich, auch nur einen Teil des Seminars zu besuchen.

Anmeldung jaenicke@mails.ch

Kosten Das ganze Seminar: Mitglieder 140.–, Hörer 160.–,
Studierende 80.–
Nur Freitagabend: 40.–, 50.–, 20.–
Nur Samstagmorgen 100.–, 110.–, 60.–

Stimmung und Grundstimmung (Block A)

Versuch einige Grundbegriffe aus *Sein und Zeit* für die daseinsanalytische Psychotherapie zu vertiefen und zu systematisieren

Frédéric Soum, lic. phil.

Das Anliegen dieses Seminars ist es, sich mit Heideggers Konzept der Stimmung in *Sein und Zeit* (§. 29) auseinanderzusetzen. Alltägliche Erfahrungen bergen immer auch existentielle Wahrheiten, die wir meist ausblenden. Solche grundsätzlichen Wahrheiten sind zum Beispiel, dass wir unsere eigene Existenz übernehmen müssen, dass wir vereinzelt sind, dass wir dem Blick des Andern ausgesetzt sind, dass wir sterblich sind, oder dass künftige Ereignisse nicht vorhersehbar sind, usw.

Heidegger schreibt, dass die Stimmung eine «existenziale Grundart der *gleichursprünglichen Erschlossenheit* von Welt, Mitdasein und Existenz» ist. Sowohl für die Philosophie wie auch für die Psychologie und die Psychopathologie bleibt diese Aussage schwer verständlich, ja sogar anstößig. Diese These wird zudem durch die Aussage verschärft, dass «die Befindlichkeit das Dasein in seiner Geworfenheit und zunächst und zumeist in der Weise der ausweichenden Abkehr erschließt».

Das Konzept der Stimmung exakt zu verstehen ist wichtig, da auf ihm der existential-hermeneutische Zugang zu psychopathologischen Phänomenen wie Ängste, Depressionen, inadäquate Schamreaktionen

Samstag

12. Dezember 2020

9.30–16.00 Uhr

Leitung

usw. basiert. Es gibt kein Leiden ohne stimmungsmäßige Erfahrungen. Deshalb ist es nicht einfach Selbstzweck, den existentialen Sinn der Stimmungen zu suchen, sondern es dient dem besseren Verständnis unserer Patientinnen und Patienten.

Bitte Heideggers *Sein und Zeit* mitbringen.

Anmeldung *psy@soum.ch*

Samstag **Lässt sich aus Heideggers *Sein und Zeit* ein**
23. Januar 2021 **existenziales Verständnis des Unbewussten**
9.30–16.00 Uhr **gewinnen? (Block A)**

Leitung *Dr. phil. Alice Holzhey-Kunz*

Weil sich die Daseinsanalyse, die wir am DaS vertreten, als eine spezielle Richtung der Psychoanalyse definiert, muss sowohl ihr Menschenverständnis wie ihr Verständnis seelischen Leidens wesentliche Elemente des von Freud entdeckten «dynamischen Unbewussten» in sich tragen.

Wir beantworten die Titel-Frage durch eine gemeinsame Lektüre jener Stellen in *Sein und Zeit*, die diesbezüglich relevant sind. Dazu gehören Stellen, die von der unausweichlichen «Verdecktheit» von Phänomenen handeln, sowie Stellen, welche die vorherrschende *Flucht des Daseins vor der Angst* beschreiben und begründen.

Das gibt uns nochmals Gelegenheit, unsere «existenzial-hermeneutische» Lesart von *Sein und Zeit* von der «transzendental-strukturalen» Lesart durch Ludwig Binswanger und jener von Heidegger selbst im Brief *Über den Humanismus* von 1947 vorgenommenen *Umdeutung* seines existenzial-anthropologischen Ansatzes in *Sein und Zeit* von 1927 abzuheben, auf die sich Medard Boss und seine Schule festgelegt haben. Beide gewinnen aus ihrer je anderen Lesart von *Sein und Zeit* nämlich ebenfalls eine Auffassung von Unbewusstheit, die wir am Nachmittag noch kennen lernen wollen.

alice.holzhey@bluewin.ch

Anmeldung

Die Angemeldeten erhalten umgehend die nötigen Stellenangaben in *Sein und Zeit* sowie zu Boss' Deutung des Unbewussten im *Grundriss der Medizin und Psychologie* zugeschildert. Interessenten stelle ich auch den 2015 als e-book publizierten Aufsatz «Das Unbewusste. Versuch der Rehabilitierung eines angreifbaren Konzepts» zur Verfügung. Darauf nehmen wir zwar im Seminar nicht Bezug, er bietet aber einen Einstieg in Freuds Konzept des Unbewussten.

Jahresversammlung DaS vom 12. März 2020

Jahresbericht

Alice Holzhey

Als erstes möchte ich den altersbedingten Rücktritt von *Uta Jaenicke* aus der Seminarleitung des DaS erwähnen. Die offizielle Verabschiedung von Uta als Mitglied der Seminarleitung erfolgte im vergangenen Herbst, die Würdigung ihrer Verdienste findet man auch schriftlich im DaS-Teils des letzten Bulletins 2019.2 abgedruckt. Heute werden wir als Ersatz für sie *Gisela Thoma* zur Wahl in die Seminarleitung vorschlagen. Freundlicherweise hat sich Uta bereit erklärt, uns vorläufig noch, wie bisher, bei den beiden Institutionen der IFDA und beim IFPS zu vertreten, worüber wir sehr froh sind.

Ich verzichte auf die explizite Erwähnung der einzelnen Veranstaltungen des DaS im vergangenen Jahr. Hinweisen möchte ich aber auf zwei neue Referenten: Im Mai 2019 hat *David Bürgi* ein Seminar zur philosophischen Anthropologie von Hans Kunz angeboten; im September 2019 haben *Beat Schaub* und *Daniela Sichel* zusammen das Phänomen der Scham behandelt.

Im November fand eine ganz neuartige Abendveranstaltung statt, die auf grosses Interesse stiess: Die Londoner Therapeutin und Buchautorin Donna Savery trug ihre Arbeit zum Thema «The definition, understanding and treatment of echoism using the Daseinsanalytic model of Alice Holzhey» vor, mit der sie die Voraussetzungen für ihre Diplomierung am DaS erfüllte.

Sie ist die zweite Nicht-Schweizerin, die nun ein Diplom von uns hat, das zwar DaS-intern gültig ist, aber nicht zur therapeutischen Tätigkeit in der Schweiz berechtigt, was von beiden Therapeutinnen auch gar nicht angestrebt wird.

Bezüglich der Arbeit der Seminarleitung möchte ich erwähnen, welche Aufgaben einzelne Mitglieder übernehmen: *Anne Wille* trägt als Sekretärin und als Quästorin vermutlich die organisatorische Hauptlast; sie macht das ausgezeichnet! *Frédéric Soum* hat weiterhin die Verantwortung für alles übernommen, was mit BAG und Akkreditierung zu tun hat; er leistet uns damit weiterhin einen enormen Dienst. *Beat Schaub* redigiert seit einiger Zeit den neuen Newsletter, den man über die Homepage abonnieren kann. *Thomas Cotar* schreibt regelmässig das Protokoll der Sitzungen und ist seit langem zuständig für die jährliche Wie-

deranererkennung unseres Seminars durch die FMH. Dank der Initiative von *Doris Lier* finden Sie, wenn sie auf die Homepage des DaS gehen, neu zwei *Regulative* aufgeschaltet: Das Regulativ für eine Fortbildung, die wir bisher noch nicht angeboten haben und die neu zu einem Zertifikat führt; dann das neue Regulativ für die schon lange bestehende Weiterbildung, die zum Diplom und neu auch zur Anerkennung als Eidgenössisch anerkannter Psychotherapeut führt. Doris hat die Zügel in die Hand genommen, um beides vorwärts und jetzt auch zu einem guten Ende zu bringen. Vor allem bezüglich des Regulativs für die Weiterbildung erhielt sie dabei bereits Unterstützung durch *Gisela Thoma*. Nur ein Regulativ für die Ärzte steht noch aus; wir werden es jetzt in Angriff nehmen.

Vor allem das neue Regulativ für die Weiterbildung ist ganz wichtig, weil sich seit einiger Zeit vermehrt junge Psychologinnen und Psychologen sowie Ärzte melden, die sich für unsere Weiterbildung am DaS interessieren. Sie begnügen sich nicht mehr mit der Einladung, doch einfach einmal an ein Seminar zu kommen und sich ein Bild von uns und unserem Angebot zu machen. Sie haben ganz konkrete Fragen und wollen diese auch ganz genau beantwortet haben. Entsprechend haben sich *Doris Lier* und *Gisela Thoma* bereit erklärt, diese Interessentinnen und Interessenten zu kontaktieren und sie zu einem Gespräch einzuladen. Solche Gespräche haben bis jetzt bereits verschiedentlich stattgefunden. Für ein Gespräch mit Assistenzärzten, die bei uns das Psychotherapiemodul im Rahmen der Weiterbildung zum FMH Psychiatrie und Psychotherapie machen wollen, ist *Thomas Cotar* als Psychiater zuständig. An alle Mitglieder des DaS für ihren Einsatz und die gute Zusammenarbeit herzlichen Dank!

Abschliessend noch einige Hinweise zu internationalen Aktivitäten des DaS: Im Januar und Februar dieses Jahres hielten drei Mitglieder der Seminarleitung im Ausland Vorträge: *Uta Jaenicke* war in *Lissabon* am Kongress der IFPS, *Daniela Sichel* in *Wien* an einer Vortragsreihe des Österreichischen Instituts für Daseinsanalyse; ich selber zusammen mit *Thomas Steiner* in *München* zu einem Vortrag und Workshop, eingeladen von der Münchner Arbeitsgemeinschaft für Psychoanalyse MAP. – Im April war ich, begleitet von Doris, Uta und Gisela, in *Athen* zu

einer sehr schönen Veranstaltung im Zusammenhang des Erscheinens der griechischen Übersetzung meines Buches *Daseinsanalyse* eingeladen. Und Ende Mai fand in *London* in den «heiligen Hallen» des Londoner Institute of Psychoanalysis eine Buchvernissage von Chris Mawson statt, der selbst dort als Lehranalytiker und Supervisor tätig ist. Chris ist den meisten als Gesamtherausgeber von Bions Werken bekannt. Neuerdings aber hat er auch sein grosses Interesse an der Daseinsanalyse entdeckt, das in seinem neuen Buch *Psychoanalysis and Anxiety. From Knowing to Being* deutlich zum Ausdruck kommt. Aus diesem Grunde war ich dabei, um ein paar Worte zum für uns beide fruchtbaren geistigen Austausch zu sagen.

Ganz zum Schluss möchte ich noch mitteilen, was mir auch nur indirekt zu Ohren gekommen ist: dass nämlich die IFDA ihr nächstes Forum nun doch in der Schweiz abhalten wird. Josef Jenewein, der seit Neuem wieder Präsident des Fachverbandes ist, hat sich bereit erklärt, die Organisation dieses Forums zu übernehmen. Wir vom DaS hatten schon vorgängig mitgeteilt, dass wir leider weder Geld noch Kapazität hätten, um an der Organisation aktiv mitzuwirken.

Protokoll der ordentlichen Jahresversammlung 2020

Daniela Sichel Imthurn

Die Jahresversammlung des Daseinsanalytischen Seminars DaS hat am Donnerstag 12. März 2020 (5 Tage vor dem Lockdown wegen dem Corona-Virus) um 19.00 Uhr in der Weggenstube des Restaurants Weisser Wind in Anwesenheit von 8 Mitgliedern stattgefunden.

Wir gedenken unseres Mitglieds Carlo Strenger, der im Berichtsjahr im Alter von 61 Jahren in Tel Aviv gestorben ist.

1. Das Protokoll der Jahresversammlung vom 7. März 2019 (abgedruckt im Bulletin 2019.2) wird genehmigt.
2. Der Jahresbericht wird von Alice Holzhey gelesen und von den Anwesenden mit Dank angenommen.
3. Die gesamte Seminarleitung wird für eine Periode von vier Jahren wiedergewählt. Als Ersatz für Uta Jaenicke, die im Herbst 2019 zurückgetreten ist, wird Gisela Thoma einstimmig aufgenommen und willkommen geheissen. Sie wird auch als neue Supervisorin gewählt und ergänzt die Gruppe der Supervisorinnen, die einheitlich bestätigt wird. Die Mitglieder der Beschwerdeinstanz, Perikles Kastrinidis, Hanruedi Schurter und Helga Trommsdorf, haben sich für die nächsten vier Jahre wieder zur Verfügung gestellt. Sie werden ohne Gegenstimmen wiedergewählt.
4. Es wird einstimmig entschieden, die Seminarleitung zu bevollmächtigen, die gedruckte Version des Jahrbuchs Daseinsanalyse zu kündigen. Verschiedene Rückmeldungen haben bestätigt, dass eine Online-Version erwünscht und viel kostengünstiger ist. Für einen Beitrag von 5.00 Euro werden interessierte Mitglieder mit einem Passwort Zugang zur Online-Version des Jahrbuches erhalten.
Seit letztem Jahr werden von der IFDA verschiedene Beiträge aus früheren Jahren sowie bald auch die aktuellen Beiträge online zur Verfügung gestellt.
5. Anne Willi gibt die Jahresrechnung bekannt. Dank einer Spende von Fr. 3300.– und trotz der Bezahlung des Beitrages für das Jahrbuch für 2 Jahre (2018 und 2019) wird Ende 2019 ein Gewinn von Fr. 2042.56 verbucht. Die Einnahmen für die Seminare sind dank einzelnen, sehr gut besuchten Veranstaltungen im

Vergleich zum Budget 2019 etwas höher ausgefallen. Das Passivdarlehen von Fr. 4000.00 bleibt bestehen. Der Bericht der abwesenden Revisoren Denise Johansen und Rolf Pellkowski wird von Thomas Cotar verlesen. Die Jahresrechnung wird einstimmig angenommen.

Das Budget 2020 liegt in zwei Varianten vor: Die eine mit, die andere ohne Beitrag für das Jahrbuch. Da entschieden worden ist, die gedruckte Version des Jahrbuchs zu kündigen (vgl. Ziff. 4), fällt die Wahl implizit auf die Version ohne Jahrbuch. Das Budget 2010 wird einstimmig genehmigt.

6. Der Mitgliederbeitrag bleibt einstimmig bei Fr. 150.00.
7. Die Beschwerdeinstanz hat nichts zu melden.
8. Varia: Das Bulletin wird von einer neuen Druckerei günstiger gedruckt. – Ruth Benz tritt aus Altersgründen (Pensionierung) aus dem DaS aus. – Eine neue Kandidatin beginnt ihre Ausbildung. – **Donnerstag, 4. März 2021, findet die nächste Jahresversammlung statt.**

Um 20.00 Uhr wird die Versammlung beendet.

Vom Sinn des Vergessens

Falldarstellung Frau K.

Gisela Thoma

Einleitung

Frau K. kam zu mir in die Therapie, als eine meiner Arbeitskolleginnen, bei der sie zuvor ein Jahr lang in Behandlung gewesen war, die Klinik verliess. Frau K. war zum damaligen Zeitpunkt 42 Jahre alt und Mutter zweier Töchter aus zwei früheren Beziehungen, elf- und sechzehnjährig, sowie eines dreijährigen Sohnes. Sie lebte mit dem Vater des jüngsten Kindes zusammen, wollte sich jedoch von diesem trennen, da er ihre Töchter zunehmend verbal abschätzig behandelte. Mit den beiden Vätern der Töchter hatte Frau K. losen Kontakt und hauptsächlich dann, wenn es zu Streitigkeiten und Verzögerungen bezüglich der Unterhaltszahlungen kam. Aufgrund der knapp bemessenen wirtschaftlichen Sozialhilfe lebte Frau K. in dauernden Geldsorgen. Sie erzählte mir, keiner Arbeitstätigkeit nachgehen zu können aufgrund körperlicher Schmerzen, die teils unklarer Genese, teils durch Abnutzungserscheinungen an diversen Gelenken bedingt seien. Die Kinderbetreuung, bei der sie zeitweise durch den Grossvater des Sohnes unterstützt wurde, brachte Frau K. an die Grenzen ihrer Kräfte und Geduld – zudem habe sie im Miethaus Nachbarn, die ihr das Leben schwer machten, indem sie sich ständig über zu grossen Lärm beschwerten würden.

Frau K. war im Verlauf der letzten rund zwanzig Jahre mit Unterbrüchen bei verschiedenen Psychologen und Psychiatern in Behandlung gewesen mit der Hauptdiagnose einer Borderline-Persönlichkeitsstörung. Häufig war sie in der Vergangenheit in massive suizidale Krisen geraten, so auch im vergangenen Jahr, die zeitweise psychiatrische Hospitalisationen notwendig gemacht hatten.

Frau K. sagte mir in einem unserer ersten Gespräche, es falle ihr schwer, über sich selbst zu sprechen. Ungern rede sie auch darüber, wie es ihr gehe. Sie wolle aber herausfinden, weshalb sie sich permanent verspäte und übermässig stark vergesslich sei. Sie könne nichts im Gedächtnis speichern und sei machtlos gegenüber diesem Symptom, das sie überfalle, wie einen an Alzheimer erkrankten Menschen.

Die Beschäftigung mit diesem Anliegen lenkte meinen Blick vermehrt auch auf das Abwehrgeschehen bei Frau K. Gemäss Mentzos (2003) sind die Abwehrvorgänge typisch für Menschen mit einer Borderline-Persönlichkeit, nicht die einzelnen Symptome, die sehr vielfältig und unterschiedlich sein können. Hinsichtlich der charakteristischen Psychodynamik wird an erster Stelle insbesondere der Mechanismus der Spaltung hervorgehoben, ausserdem Verleugnung und so genannte primitive Idealisierungen und Projektionen.

Die vorliegende Arbeit geht der Frage nach, wie die übermässig erscheinende Vergesslichkeit Frau K.s und ihre Abwehr hermeneutisch-daseinsanalytisch verstanden werden können. Nach der Darstellung des lebensgeschichtlichen Hintergrunds von Frau K. und der prägenden Lebensereignisse werden die Phänomene zunächst in ihrem Auftreten und ihrer Erscheinungsform beschrieben. Mit Blick auf die Grundbedingungen des Menschseins, die Frau K. unerträglich erscheinen, folgt im Anschluss eine Auslegung des Vergessens und der Spaltungsvorgänge.

Der lebensgeschichtliche Hintergrund von Frau K.

Frau K. wuchs bis zum Alter von neun Jahren bei den Grosseltern mütterlicherseits auf. Die Ehe ihrer Eltern sei, so nimmt Frau K. an, eine Liebesheirat gewesen, jedoch sei ihrer Mutter vom Umfeld von Anbeginn prophezeit worden, die Verbindung mit einem eingebürgerten Schweizer deutscher Abstammung könne nicht gut gehen. Ihr Vater sei ein «Charmeur» gewesen mit grossen Schwierigkeiten im Umgang mit Geld. Auch habe es während der Ehe ihrer Eltern «Frauengeschichten» gegeben. Ihre Mutter sei diejenige gewesen, die das Geld mit einer Anstellung im Gastronomiegewerbe verdient und streng gearbeitet habe.

Frau K. nimmt an, während ihrer ersten beiden Lebensmonate von ihrer Mutter in einer Baby-Tragtasche zur Arbeit mitgenommen und dort im Hintergrund «abgestellt» worden zu sein. Da ihre Eltern keine Zeit für sie hatten, sei sie im Alter von zwei Monaten eines Tages von ihren Grosseltern mütterlicherseits mitgenommen worden. Die Kindheit bei den Grosseltern in einem abgelegenen Haus sei sehr schön gewesen. Frau K. erlebte die Beziehung zu ihrer Grossmutter

und insbesondere diejenige zu ihrem Grossvater als sehr eng, innig und liebevoll. Die Grosseltern seien für sie ihre Eltern gewesen, die Mutter hingegen, die selten zu Besuch gekommen sei, eine Fremde. «Edith kommt», habe es dann jeweils geheissen. Ihren Vater traf Frau K. erstmals, als sie im Kindergartenalter war. Der Kontakt zu ihm blieb auch im Weiteren spärlich. Er sei Alkoholiker gewesen, jedoch ein sanfter Mann, der unter Alkoholeinfluss bloss ganz ruhig geworden sei.

Als Frau K. sechs Jahre alt war, starb ihr Grossvater. Bis zu diesem Zeitpunkt habe sie immer im Bett bei den Grosseltern geschlafen. Nun habe sie plötzlich lernen müssen, alleine, das heisst, im eigenen Bett zu übernachten. Dieser Moment war für Frau K. von überwältigendem Schmerz und Trauer. Die Grossmutter, die nach dem Tod ihres Mannes depressiv geworden sei, sei häufig weg gegangen und habe sie alleine im Haus zurückgelassen. Rückblickend glaubt Frau K., damals erstmals selber unter depressiven Verstimmungen gelitten zu haben.

Drei Jahre später, als Frau K. neun Jahre alt war, starb auch ihre Grossmutter. Frau K. kam daraufhin für ein Jahr zu einer Pflegefamilie mit fünf Kindern. Sie habe damals keinen Trost annehmen können, sei häufig zornig gewesen, habe keine Berührungen ertragen und alle inneren Verbindungen abgebrochen. Sie habe sich vorgenommen, niemals mehr jemanden zu lieben, da der Verlust eines geliebten Menschen zu schmerzhaft sei. Innerhalb der Pflegefamilie habe sie sich nie zugehörig gefühlt, die Pflegeeltern seien ihr fremd geblieben. Stark gelitten hatte Frau K. unter dem Gefühl, als Pflegekind Zuwendung nicht selbstverständlich zu bekommen, sondern dafür Dankbarkeit zeigen zu müssen.

Ein Jahr später kam Frau K. zu ihrer Mutter, die sich zu diesem Zeitpunkt von ihrem Mann bereits getrennt hatte. Frau K. beschreibt ihre Mutter in den Jahren ihres Zusammenlebens als schwächliche und stark klagende Frau, die unter depressiven Stimmungen sowie unter permanenten körperlichen Schmerzen litt. Häufig musste Frau K. als Kind für ihre Mutter den Notarzt rufen. Finanziell lebte die Familie unterhalb des Existenzminimums, jedoch verzichtete die Mutter von Frau K. aus Schamgefühlen auf die ihr zustehende finanzielle Unterstützung von der Gemeinde. Frau K. erfuhr von ihrer Mutter weder körperliche Zuneigung

noch Wertschätzung für übernommene Aufgaben. Sie sei von ihr vielmehr abgelehnt worden. Diese Ablehnung erklärt sich Frau K. einerseits mit ihrer äusseren Ähnlichkeit mit dem Vater, andererseits durch den Umstand, dass sie von der Grossmutter sehr geliebt worden sei, während diese zu ihrem eigenen Kind, also zur Mutter von Frau K., keine liebevolle Beziehung gehabt habe.

Nach dem Tod einer Grosstante, von der sich Frau K. verstanden und unterstützt gefühlt hatte, unternahm sie mit fünfzehn Jahren einen ersten Suizidversuch. Circa zeitgleich befreundete sie sich mit einem Mann, den sie vier Jahre später heiratete. Sie sei sich dieses Entscheids nicht sicher gewesen, aber sie habe diesen Mann schliesslich in der Annahme geheiratet, er könne «vollkommen über sie bestimmen», so dass eine Trennung von ihm ohnehin nicht möglich sei. In der Ehe sei es regelrecht zu «Schlägereien» gekommen und sie habe häufig um ihr Leben gefürchtet. Die näheren Umstände hierzu erzählte sie mir nicht. Vielmehr betonte sie, darüber nicht sprechen zu wollen. Nur unter grosser Angst und mit Hilfe ihres Hausarztes und eines Anwalts trennte sich Frau K. mit zweiundzwanzig Jahren von ihrem Ehemann und liess sich scheiden. Die damals erlebten Angstgefühle bewogen sie, später einen Hund zu kaufen, mit dem sie sich «stärker und grösser» fühlte. Zum Zeitpunkt der Therapie hatte sie einen Schäferhund, auf dessen «starken Trieb» sie sehr stolz war, da dieser ihn kämpfen und zubeissen lasse und über den sie zugleich die Kontrolle habe durch den absoluten Gehorsam des Hundes ihr gegenüber.

Ab dem 21. Lebensjahr war Frau K. wiederholt in psychiatrischer oder psychologischer Behandlung wegen einer Vielzahl von Symptomen. Sie leide seit ihrer Kindheit unter wiederkehrenden depressiven Episoden, unter Schmerzen an Gelenken und Muskeln, ebenfalls habe sie häufig Kopfschmerzen und Migräne. In Spannungszuständen führte sich Frau K. früher Schnittverletzungen zu oder sie fuhr mit dem Velo im Wald gegen Äste, um sich zu spüren. Aus Scham darüber, dass die Narben und Schrammen für andere sichtbar sind, habe sie damit aufgehört. Auch Kontrollzwänge, die sie in früheren Jahren gehabt habe, habe sie aus eigener Kraft wieder ablegen können. In ihrer Jugendzeit sei eine anorektische

und später eine bulimische Phase hinzugekommen. Auch hier habe sie – ebenso wie bei der Zwangssymptomatik oder beim Konsum von Drogen – genau die Grenze gespürt, deren Überschreiten ihr eine Umkehr verunmöglicht und sie zugrunde gerichtet hätte. Sie habe stets wahrgenommen, wenn etwas für sie schädlich zu werden drohte und es dann jeweils schlagartig geändert. So habe sie sich auch aus eigener Stärke – löffelweise – wieder zum Essen gezwungen.

Nach ihrer Ausbildung zur Hotelfachassistentin arbeitete Frau K. über mehrere Jahre als Sachbearbeiterin bei einer Krankenkasse. Später kamen im Abstand von fünf Jahren ihre Töchter von zwei verschiedenen Männern zur Welt. Mit dem Vater der jüngeren Tochter, mit dem sich Frau K. «seelenverwandt» fühlte, bestand eine zehnjährige Beziehung, die jedoch nach dem Zusammenzug in eine gemeinsame Wohnung bald zerbrach. Seit kurzer Zeit lebt Frau K. mit dem Vater des 3-jährigen Sohnes zusammen, steht jedoch mit diesem in permanenten Konflikten um Kindererziehung und Gestaltung des Zusammenlebens.

Vom Vergessen, Spalten und Verlieren der Orientierung

Frau K. erzählte in der Therapie, sich stark beeinträchtigt zu fühlen durch ihre Vergesslichkeit. Es erschien ihr rätselhaft, dass sie sich vereinbarte Zeiten für Verabredungen nicht merken könne, sich in der Regel verspäte, Termine häufig auch vollständig vergesse oder sich gelegentlich zur falschen Uhrzeit oder am falschen Tag am entsprechenden Ort einfinde. Planung, wie Notieren von Vereinbarungen, Vorhaben und zu Erledigendem, helfe ihr nicht. Unmittelbar nach dem Lesen des Aufgeschriebenen habe sie sofort wieder alles vergessen oder sie finde gar den Notizzettel nicht mehr. Anhand einzelner Schilderungen von Frau K. zeigte sich kein Unterschied hinsichtlich des Vergessens, ob es sich nun um von ihr gewünschte und angenehme oder ihr unangenehme und lästige Termine handelt. Auch trat das Vergessen sowohl in Situationen von Ermüdung und Stress, wo es sich als Zeichen einer Überlastung verstehen lässt, aber auch in Momenten der Ruhe und weitgehenden Entspannung auf.

Häufig geschehe ihr auch, dass sie im Lebensmittelgeschäft nicht mehr wisse, was sie einkaufen müsse, teilweise kehre sie ohne Einkäufe wieder nach Hause zurück. Oder sie vergesse für die am nächsten Tag bevorstehende Schulreise der Tochter Proviant einzukaufen. Immer wieder passiere es ihr zudem, nicht mehr zu wissen, wo sie ihre Kinder gelassen habe. Besonders intensiv sei dies vor rund vierzehn Jahren gewesen. Sie habe damals ihre zweijährige Tochter für die Zeit des Einkaufs in die Spielgruppe gebracht. Während des Einkaufens habe sie plötzlich nicht mehr gewusst, wo ihre Tochter ist und geglaubt, sie verloren zu haben. Erst zehn Minuten später habe sie sich daran erinnert, die Tochter in der Spielgruppe untergebracht zu haben.

Frau K. ordnete ihre Vergesslichkeit als Gedächtnisproblem ein, das sich nur mit einem «eingeklemmten Nerv im Gehirn» oder mit einer allfälligen Erkrankung, «ähnlich wie Alzheimer», erklären lasse.

Auch in die Therapiestunden kam Frau K., wie schon im Jahr zuvor bei meiner Kollegin, häufig mit grossen Verspätungen oder sie erschien unabgemeldet gar nicht. Dass dem Vergessen der Therapiestunden zumindest teilweise Absichten zugrunde liegen, die auf eine vordergründige Entlastung Frau K.s zielen, und es mitunter geradezu als aktiv herbeigeführtes Vergessen zu verstehen ist, zeigte sich im Verlauf der Therapie. So konnte Frau K. mit der Zeit erzählen, dass sie manchmal absichtlich, also willentlich vergisst. Frau K. zeichnete dann jeweils mit den Fingern Anführungszeichen in die Luft, wenn sie vom Vergessen sprach. Das absichtliche und gewollte Vergessen führe sie herbei, wenn ihr alles zu viel werde, sie sich zu müde fühle oder in schlechter psychischer und körperlicher Verfassung sei. In solchen Momenten wolle sie einfach «von nichts mehr wissen». Sie schaue dann nicht mehr nach, wann ein Termin anstehe und selbst eine telefonische Terminabsage oder -verschiebung sei ihr in solchen Situationen unzumutbar. Frau K. blendet in diesen Momenten sämtliche Verantwortlichkeiten und Verbindlichkeiten sich selbst und anderen gegenüber aus, erlebt diese als reine Zumutung und als ein Zuviel an Anforderungen. Dieses «Vergessen» rührt komplett aus dem jeweiligen momentanen Empfinden und Erleben her, das für Frau K. alleinig

handlungsleitend wird, ohne dass sie vergangene Erfahrungen oder zu erwartende Schwierigkeiten in Folge ihres Verhaltens berücksichtigt.

Andere Male ergaben sich Verspätungen aus dem Umstand, dass Frau K. «Zeit und Antrieb ausnutzen» möchte. Sie sei ein Mensch, der mehrere Tätigkeiten parallel machen wolle, zum Beispiel Autofahren und Telefonieren. Sie wolle sowohl die Zeit nutzen, als auch ihre momentan vorhandene Energie. Letztere fehle ihr im Alltag immer wieder. Dass die eigenen Kräfte begrenzt und weder zu jedem Zeitpunkt im selben Ausmass vorhanden sind, noch vollständig der eigenen Steuerung unterliegen, ist für Frau K. häufig Anlass zu Ärger und Verzweiflung. Oft sei sie müde und könne sich zu keiner Tätigkeit aufraffen. Ein anstehender Termin könne ihr aber Schwung verleihen und so könne es passieren, dass sie noch verschiedene Haushaltsarbeiten erledige, obwohl es längst Zeit wäre, die Wohnung zu verlassen.

Auch in anderen Situationen verhält sich Frau K. manchmal fast so, als ob das Vergehen der Zeit für sie keine Gültigkeit hätte. Die notwendige Beschränkung auf das, was in der gegebenen Zeit möglich ist, scheint Frau K. weitgehend zu umgehen, indem sie die Zeit «vergisst». So kann sie, die vereinbarte Zeit ausblendend, viel zu spät in die Therapiestunde kommen, weil sie vor dem Spitaleingang jemanden angetroffen hat, der mir ihr im Wissen um ihre Hundebegeisterung ein interessantes Gespräch über Wölfe begonnen hat. Einen inneren Konflikt zwischen dem Vorsatz zur zeitlichen Einhaltung der Verabredung und dem Wunsch, beim interessanten Gespräch verweilen zu können, scheint Frau K. nicht zu erleben.

Psychodynamisch lässt sich dies durch den Abwehrvorgang der Spaltung erklären, bei dem eine der beiden potentiellen Konfliktseiten abgespalten wird und in der jeweiligen Situation keine Rolle mehr spielt. Spaltung dominiert immer wieder auch die Therapiestunden mit Frau K. Sie hat häufig keinerlei Erinnerung daran, was in der letzten Stunde Thema war, auch oder gerade dann nicht, wenn sie das Besprochene als für sie bedeutsam erlebt hat. Was ihr in einer Stunde wichtiges Anliegen war, kann eine Woche später von ihr vollkommen verneint

werden oder bleibt ohne jeglichen emotionalen Gehalt. Ziele, die sich Frau K. selbst gesetzt hat, können von ihr aufgegeben werden, ohne dass sie sich darüber wundert, vielmehr wirkt sie gleichgültig und desinteressiert gegenüber dem zuvor Angestrebten. Der Kontakt zu derjenigen Seite, die nicht gerade den aktuellen Moment bestimmt, erscheint jeweils vollständig unterbrochen.

Durch Spaltungsvorgänge wird das Zusammentreffen unvereinbarer Inhalte vermieden, aber im Unterschied zur Verdrängung, bei der aus psychoanalytischer Sicht angstbesetzte, bedrohliche Triebwünsche dem Unbewussten anheimfallen, bleibt der abgespaltene Inhalt prinzipiell bewusst oder zumindest vorbewusst. Die inkompatiblen Inhalte werden bei der Spaltung «zeitweilig und abwechselnd je nach Bedarf verleugnet» (Mentzos, 2003, S. 63). Auf diese Weise lebt die betroffene Person mal die eine, mal die andere Seite aus. Der lebendige Bezug zur Wirklichkeit, zu anderen, wie auch zu sich selbst und zur eigenen Geschichte wird dadurch ständig unterbrochen oder immer wieder anders bewertet. Im Gegensatz zur Verdrängung lässt die Spaltung «eine reine, von Vergangenheit und Zukunft abgeschnittene Gegenwart entstehen, weil jeder Wechsel der Identifikation negiert, was eben noch als zweifelsfreie Wirklichkeit gesetzt war. Die Spaltung bewirkt also ein Leben im Hier und Jetzt ...» (Holzhey, 2008, S. 296).

Unter diesem Gesichtspunkt wird das zeitliche Kontinuum bzw. dessen Zusammenhalt durch Spaltung aufgehoben. Frau K. spricht in den Therapiestunden häufig von Zeit – davon, die Zeit nutzen zu wollen, keinerlei Zeitgefühl zu haben, nicht einschätzen zu können, wie viel Zeit sie für einzelne Vorhaben benötigt, sich in der Zeit komplett zu verlieren. Hinzu kommen Erlebnisweisen, die psychopathologisch als Derealisationsphänomene beschrieben und dissoziativen Symptomen zugerechnet werden. Sie finde sich beispielsweise plötzlich nicht mehr in der ihr vertrauten Stadt zurecht, wisse nicht mehr, wo sie sei. Auf dem Weg in die Therapie, vor dem Spitalgebäude, weiss Frau K. plötzlich nicht mehr, wohin sie muss und weswegen sie da ist. Beim Spazieren mit ihrem Hund erscheint ihr die Umgebung plötzlich fremd. Frau K. fühlt sich dann gänzlich orientierungslos und weiss nicht mehr um ihre Aufgabe und ihr ursprüngliches Ziel.

Das Konzept der Dissoziation ist in seiner historischen Entwicklung eng mit der Hysterie verbunden. Der Charcot-Schüler Pierre Janet verstand Dissoziation, die mit Verdoppelung oder Vervielfachung der Persönlichkeit einhergehen konnte, als Ausdruck einer angeborenen oder traumabedingten Schwäche zur psychischen Synthese und somit als ein passives, dysfunktionales Geschehen. Sigmund Freud übernahm den Dissoziationsgedanken in seinen frühen Schriften, betonte aber in seiner Konzeptualisierung, anders als Janet, den aktiven Charakter der Dissoziation als Vorgang der Vermeidung und sah darin eine – zumindest im Augenblick – auch psychohygienisch nützliche, weil entlastende Leistung. Allerdings bleibt der Begriff bei Freud unbestimmt und unscharf durch Gleichsetzungen mit Spaltung, Bewusstseinspaltung, Verdrängung und Unterdrückung und wird später auch durch das Abwehrmodell der Verdrängung gänzlich ersetzt (siehe Scharfetter, 1999). Bis heute wird unter Dissoziation eine breite Palette von Phänomenen subsumiert, von normalpsychologischen Phänomenen (in Übermüdungs- und Stresssituationen, tagträumerische Versunkenheit) über bewusst induzierte Trancezustände (Hypnose, ekstatische Erfahrungen, religiöse Erlebnisweisen) bis zu den psychopathologischen Erlebnisweisen (u. a. dissoziative Amnesie, dissoziative Fugue, Konversionsstörungen, Depersonalisation, Derealisation, dissoziative Identitätsstörungen). Bei letzteren wird Dissoziation als ein komplexer psychophysiologischer Prozess im Sinne einer Bewusstseinsstörung verstanden, der zu einer teilweisen oder völligen Desintegration psychischer Funktionen wie der Erinnerung an die Vergangenheit, des Identitätsgefühls, der unmittelbaren Empfindungen, der Wahrnehmung des Selbst und der Umgebung führt. Es wird davon ausgegangen, dass dissoziatives Verhalten und dissoziative Störungen zunächst eine protektive Funktion haben, um körperlich und seelisch Unerträgliches (z. B. psychosoziale Belastungen, Konflikte, traumatische Erlebnisse) aushaltbar zu machen. Später lösen Hinweisreize, die in irgendeiner Weise an die belastende Situation erinnern, das dissoziative Verhalten erneut aus, das in der Folge aufgrund hirnphysiologischer Gegebenheiten zu einem gewohnheitsmäßigen und problematischen Prozess wird, da er die traumatogenen Inhalte nun näher ins Bewusstsein rückt (Reddemann, 2009).

Erzählt Frau K. von ihrem Erleben, der Umgebung und sich selbst stückweise entfremdet zu sein, indem jegliche alltägliche Sinn- und Zweckhaftigkeit entfällt, erscheint dieses sie überkommene Geschehen zunächst von der Erleichterung begleitet, allen Verpflichtungen und Verbindungen enthoben zu sein. Erst später folgt ein Erschrecken darüber, da in dieser Verbindungs- und Bezugslosigkeit auch die eigene Einwirkungsmöglichkeit aufgehoben ist und sich Frau K. nurmehr ausgeliefert fühlt an ein unkontrollierbares Geschehen.

Auch der berichtete über Minuten andauernde Erinnerungsverlust bezüglich des Aufenthaltsortes ihrer Tochter während der Zeit des Einkaufs, der in der Annahme, das Kind verloren zu haben, eine Suche nach ihm auslöste, lässt sich als dissoziativ (im Sinne der Abspaltung einer Einzelfunktion) verstehen und widerspiegelt als Symptom zugleich seinen Entlastungs- wie Belastungsfaktor. Frau K. spricht zeitweise von der vagen Vorstellung, ihr Leben verlief einfacher, wäre sie der Verantwortung für ihre Kinder enthoben. Dann, so glaubt sie, müsste sie sich im Alltag nicht mehr bemühen, sie könnte sich «gehen lassen» und andere, Behörden und Institutionen, wären dazu verpflichtet, sich um sie zu sorgen. Zu vergessen, wohin das Kind zur Betreuung gebracht wurde, verschafft Frau K. für einen Moment die Illusion, die ersehnte Befreiung erreicht zu haben. Die Annahme, das Kind verloren zu haben, stößt sie allerdings gerade wieder radikal auf eben diese Verantwortlichkeit zurück, der sie entkommen möchte.

Bevor eine spezifische Zuwendung zu einer möglichen daseinsanalytischen Verstehensweise der beschriebenen Phänomene erfolgt, wird zunächst der Frage nachgegangen, an welchen Grundbedingungen des Menschseins Frau K. leidet.

Daseinsanalytisch-hermeneutische Auslegung

Die nachfolgenden Ausführungen beruhen auf Alice Holzheys daseinsanalytischem Verständnis von seelischem Leiden als Leiden am eigenen Sein (Holzhey, 1994/2001, 2002, 2008). Dieses Leiden bezieht sich auf Grundbedingungen des Menschseins, nicht auf konkrete ontische Erfahrungen oder Schicksalsschläge, es manifestiert sich höchstens an ihnen. Wer in diesem Sinne leidet, wird aufgrund

einer besonderen individuellen Hellhörigkeit von – ihm oder ihr – schwer erträglich erscheinenden Bedingungen der *conditio humana* übermässig berührt, und zwar so, dass die betroffene Person sich weder von den auf ihr lastenden Seinsbedingungen abkehren noch sich ihnen ankehren kann. Handelnd, das heisst agierend, versucht der Leidende in der Folge in die eigenen und unveränderbaren Seinswahrheiten einzugreifen und diese aufzuheben.

Daraus ergibt sich bereits, dass in Übereinstimmung mit der Psychoanalyse Freuds davon ausgegangen wird, dass seelisches Leiden bzw. die sich manifestierenden, auf den ersten Blick häufig unsinnig und unverständlich erscheinenden Symptome einen Sinn haben und in ihnen eine verborgene Absicht liegt. Während also das Symptom oder das agierende Handeln sinnlos erscheint, solange es lediglich innerhalb der konkret-ontischen Lebenssituation gesehen wird, wird es verstehbar im Blick auf die ontologischen Bedingungen menschlicher Existenz.

Im Folgenden soll Frau K.s Verhältnis zu Geworfenheit und Entwerfen menschlicher Existenz, Mitsein mit Anderen sowie Vereinzeln, Ohnmacht und Macht und zur Vergänglichkeit beschrieben werden. Auf die Leiblichkeit menschlichen Existierens wird nicht eigens eingegangen, nur vereinzelt verwiesen.

Geworfenheit – Entwerfen

Es gehört zur *conditio humana*, dass der Mensch ohne sein Zutun und ohne seine Zustimmung in die Welt kommt und darüber hinaus «auch bereits mit einer spezifischen Konstitution ausgestattet und in eine soziale Umwelt gestellt [wird], die 'ist wie sie ist' – ohne dass eine Legitimation dazu oder ein Sinngrund dafür mitgeliefert wäre» (Holzhey, 2002, S. 212). In diese Bedingungen geworfen, ist nun – das ist die Paradoxie – das eigene Leben der eigenen Führung überantwortet. Dies bedeutet: obwohl vom einzelnen Menschen weder das Leben selbst noch dessen Bedingungen gewählt wurden, muss es vom Einzelnen selbst gelebt und übernommen, das heisst, entwerfend gestaltet und auch verantwortet werden.

Von dieser widersprüchlichen Grundwahrheit scheint Frau K. stark berührt. Sie empfindet ihr Leben, ausgehend von ihrem Anfang als Kind von Eltern, die für

sie weder Zeit noch tieferes Interesse hatten, bis zu ihrer aktuellen Lebenssituation, als ihr aufgezwungene Zumutung. Sie sieht sich dem Schicksal, ihren Mitmenschen, den Behörden, aber auch ihren Kindern, die Ansprüche an sie stellen, sowie ihrem eigenen Leib, der sich mittels Schmerzen ihrer Kontrolle entzieht, willkürlich ausgeliefert. Für die sie beunruhigende Tatsache der Zufälligkeit und letztlich Grundlosigkeit ihres Anfangs und seiner Bedingungen sowie für die Willkür späterer Erfahrungen wie der frühe Verlust ihrer Grosseltern sucht Frau K. nach entlastenden Erklärungsmustern. Zeitweise findet sie vorübergehend Beruhigung im Glauben an eine Seelenreinkarnation. Sie geht dann davon aus, für in einem früheren Leben begangene Fehlhandlungen und Untaten mit dem jetzigen Leben und Leiden büssen zu müssen. Dadurch kleidet Frau K. das schwer Erträgliche in eine Sinnggebung ein, die jedoch immer wieder einbricht und einer tiefen Verzweiflung Platz macht.

Frau K. erlebt Ereignisse in ihrem Alltag meist so, als ob alles mit ihr geschehe, ihr passiv zustosse. Direktes und aktives Tun vermeidet sie vielfach. Dies geschieht jedoch *nicht*, wie zum Beispiel bei depressiven Menschen, aufgrund einer besonderen Sensibilität für die Tatsache, dass jedes Handeln im ontologischen Sinn schuldig macht. Auch sind nicht Unsicherheit und Zweifel an der Berechtigung ihrer Ansprüche ausschlaggebend dafür, nicht aktiv zu handeln. Ein Beispiel hierzu: Stark belastend ist für Frau K. die permanente finanzielle Not. Die von ihr als ungerecht empfundene Berechnung des ihr zukommenden Geldbetrages von der Gemeinde gibt immer wieder Anlass zu Klagen in der Therapie. Von der Möglichkeit, sich von der Gemeinde bestimmte, zuvor abgesprochene Sonderausgaben gegen Quittung rückerstatten zu lassen, macht Frau K. jedoch zumeist keinen Gebrauch. Sie reicht die Quittungen nicht ein, da ihr, so ihr vorgetragener Beweggrund, der Aufwand hierfür zu gross erscheint. In den Therapiestunden ist Frau K. in der Folge in wütend-verzweifelter Stimmung wegen des ihr fehlenden Geldes und appelliert an mich, an ihrer Stelle für sie tätig zu werden und ihr zu ihrem Geld zu verhelfen.

Wie lässt sich dies verstehen? In ihrer Kindheit machte Frau K. die schmerzliche und kränkende Erfahrung, Zuwendung nicht selbstverständlich und um ihrer selbst willen zu erhalten, weder von den leiblichen Eltern noch innerhalb der Pflegefamilie. Auch ihre (finanziellen) Bedürfnisse werden nicht allein schon aufgrund ihres Bestehens befriedigt, sondern müssen mitunter gegen Widerstand durchgesetzt oder durch das Erbringen einer «Gegenleistung» (im konkreten Fall Vorlegen von Quittungen, Einhalten von Terminen etc.) in ihr Recht gesetzt werden. Die Seinserfahrung der «Gleichgültigkeit der Welt» (Holzhey, 2002, S. 213), für die Frau K. hellhörig ist, demonstriert ihr die eigene Bedeutungslosigkeit. Angesichts dieser Erfahrung resigniert sie aber nicht, sondern lehnt sich in agierender, teils destruktiv auf andere gerichteter Wut oder im Appellieren an mich dagegen auf. «Man muss sich doch nicht alles gefallen lassen», sagte mir Frau K. in einer der Therapiestunden. Hierin klingt die Hellhörigkeit an für die Widersprüchlichkeit zugleich geworfen zu sein, als auch aktiv entwerfen zu müssen und für die eigenen Lebensentwürfe und das Erreichen seiner Ziele selbst verantwortlich zu sein, wobei *beide* Aspekte Frau K. unerträglich erscheinen.

Mitsein – Vereinzeltsein

Andere Menschen erlebt Frau K. häufig als feindlich, sie behindernd und einschränkend, teils durch Ansprüche und Forderungen an sie, teils durch das Verweigern von Unterstützung. Aber auch angebotene Hilfestellungen werden als Einengung und Einmischung empfunden, wenn diese nicht genau so gestaltet sind, wie sie sich Frau K. wünscht. Beinahe allgegenwärtig ist ihre Befürchtung, von anderen «schlecht behandelt», das heisst, in ihren eigenen Bedürfnissen nicht ernst genommen zu werden. Auf ihre Mitmenschen bezogen, ist Frau K. häufig in einer Stimmung des Sich-Bedroht- und Angegriffen-Fühlens und sie reagiert zeitweise mit exzessiven Rachefantasien auf Handlungen anderer, die ihren Interessen zuwiderlaufen.

Frau K. nimmt hellhörig wahr, dass der Andere ein grundsätzlich eigenständiges und freies Subjekt ist mit eigenen Ansichten und Ansprüchen sowie freier

Wahl hinsichtlich seines Handelns. Ob das Gegenüber in ihrem Sinne handelt, ob es sie unterstützt oder sich ihr widersetzt, ist ihrer Verfügung und Kontrolle letztlich entzogen. Dies erlebt Frau K. als zutiefst bedrohlich. Frau K.s Beziehungen zu anderen Menschen haben meist so lange Bestand, als sie das Gegenüber in der Weise denkend, fühlend und handelnd wahrnimmt, wie sie selber denkt, fühlt und handelt. Das Suchen und Herstellen solcher – in Frau K.s Worten – «Seelenverwandtschaften» ist ein illusionärer Versuch, in Beziehung mit einem Anderen zu treten und ihn zugleich seiner bedrohlich erlebten Andersheit und Freiheit zu entheben.

Zumeist fallen Frau K.s Beziehungen durch grosse Unverbindlichkeit auf. Emotional nahe Verbindungen, in denen ein Miteinander entstehen könnte, geht sie nicht ein. Frau K. begegnet andern vielfach – so beschreibt sie ihre Beziehungen selber – mit Desinteresse und Gleichgültigkeit. Indem der Andere auf diese Weise keine Bedeutung für Frau K. gewinnt, verliert er scheinbar – ähnlich wie bei der Seelenverwandtschaft – seine grundsätzliche Andersheit und Bedrohlichkeit, zumindest geraten diese nicht mehr in ihr Blickfeld.

Frau K.s Kindheitserfahrung vom Verlust ihrer Grosseltern, zu denen sie bis zu deren Tod eine innig nahe Beziehung hatte, offenbarte ihr radikal die Fragilität bzw. den ungesicherten Bestand von Beziehungen. Insbesondere die Beziehung zum Grossvater, die ihr als Kind zunächst als sicher und fest gefügte Konstante und Einheit erschien, brach von einem Tag auf den anderen weg und konfrontierte Frau K. mit der überwältigenden Erfahrung, alleine und im existenzialen Sinn auf sich gestellt zu sein. Als Schutz vor erneutem Erleben von Trennungs- und Verlusterfahrungen, zog sich Frau K. zurück, brach alle inneren Verbindungen zu anderen Menschen ab, mit dem Preis der Einsamkeit und dem steten Gefühl von Nicht-Zugehörigkeit.

Zusammenfassend leidet Frau K. darunter, als einzelner Mensch existieren zu müssen, und gleichzeitig vernimmt sie hellhörig das ontologische Faktum, im Mitsein unaufhebbar dem Anderen ausgesetzt zu sein (Holzhey, 2008).

Macht – Ohnmacht

Frau K. möchte unabhängig, stark und eigenständig sein. Sie möchte frei und uneingeschränkt über sich selber bestimmen können. Sie erlebt jedoch in ihren konkret-ontischen Erfahrungen nicht nur, dass sie auf andere Menschen angewiesen ist, sondern auch, dass sie als Mensch unaufhebbar «bedürftig» ist, zum Beispiel mit Blick auf die Notwendigkeit der Nahrungsaufnahme oder auch der Erholungsbedürftigkeit. Auch ist sie hellhörig dafür, dass der Mensch in seinen Möglichkeiten und Kräften begrenzt ist und dadurch Verzicht leisten muss. Aus allen drei Aspekten (Angewiesenheit auf Andere, prinzipielle Bedürftigkeit sowie Begrenztheit) vernimmt Frau K. Schwäche und Ohnmacht ihres Subjektseins.

Folgende alltägliche Erfahrungen konfrontieren Frau K. mit diesem ontologischen Einschluss:

- Die durch die Gemeinde sichergestellte finanzielle Unterstützung demonstriert Frau K. eine Angewiesenheit, die sie als zutiefst demütigend und beschämend empfindet. Dabei ist weniger der Bezug von öffentlichen Geldmitteln an sich schambesetzt, sondern vielmehr der Umstand, dass es in der Macht der Gemeinde liegt, ihr in Abhängigkeit verschiedener Faktoren (Veränderung ihrer Wohnsituation, Auszug einer Tochter etc.) mehr oder weniger Geld zukommen zu lassen. Dadurch fühlt sich Frau K. zutiefst ohnmächtig und erniedrigt gegenüber den Gemeindemitarbeitern.
- Ontologisch verdankt sich die Macht des Anderen der Tatsache, «dass er Subjekt ist und solcherart frei, mich von seiner Warte aus anzublicken, und der mich rein dadurch, dass ich die von ihm Angeblickte bin, zur Ohnmacht verurteilt» (Holzhey, 2008, S.254). Die Vorstellung von Frau K., andere «telepathisch» steuern zu können, so dass diese in ihrem Sinne handeln und von ihr allmächtig kontrolliert werden können, soll die Macht und Freiheit des Anderen bannen helfen.
- Dass ihre Möglichkeiten im Alltag begrenzt sind, nimmt Frau K. schmerzlich wahr. So möchte sie jeweils mehr leisten, als zeitlich sowie kräftemässig mög-

lich ist. Sie möchte den Haushalt besser organisiert und den Garten schöner bepflanzt haben, sieht sich aber durch Schmerzen gebremst. Sie möchte mehrere Dinge gleichzeitig erledigen, und es fällt ihr schwer zu akzeptieren, dass dies nicht immer möglich, dass sowohl die Zeit, als auch die eigene Aufmerksamkeit begrenzt ist. Sie leidet neben ihren Schmerzen unter einer grossen Müdigkeit, die sie als «nicht normal» empfindet und sie zum Ausruhen zwingt, dem sie jedoch kaum nachzugeben wagt, aus Angst, in der Ruhe dem Nachdenken über ihre eigene Person schutzlos ausgeliefert zu sein.

Obwohl stark leidend an der eigenen Schwäche und Ohnmacht bzw. an der Macht des Anderen infolge dessen Subjektseins, wird gleichzeitig in der Betonung eigener Stärke (z. B. eigenes Verhalten sofort ändern zu können, wenn es als schädlich empfunden wird) auch Frau K.s Wissen deutlich, selbst ein Subjekt mit freien Wahlmöglichkeiten zu sein.

Vergänglichkeit und Zeitlichkeit

Der Mensch weiss um seine Vergänglichkeit und kommt nicht umhin, sich auf eine Zukunft zu entwerfen, die im Ungewissen liegt, sowohl hinsichtlich dessen, was sie mit sich bringen als auch wie lange sie andauern wird. Gerät Frau K. in suizidale Krisen, gibt sie sich der Vorstellung vom Tod als Zustand der Ruhe und Spannungslosigkeit hin, in dem sie immer noch irgendwie zu sein und existieren glaubt. Der prinzipiell ungewisse Zeitpunkt ihres Todes beschäftigt Frau K. Sie ist sich, in der Art einer nicht näher erklärbaren Eingebung sicher, im Alter von 63 Jahren zu sterben, oder falls früher, durch den selbst herbeigeführten Tod. Letzteren fürchtet sie gleichzeitig sehr, da sie den Suizid, obwohl selbstbestimmt, zugleich als über sie kommendes, unkontrollierbares und «automatisches» Geschehen begreift, das ausserhalb ihrer freien Entscheidung und Verantwortung liegt. Frau K. möchte den Zeitpunkt ihres Todes selbst bestimmen und dadurch die diesbezügliche schwer erträgliche Unbestimmtheit und Ungewissheit aufheben – und dies in einem Akt allmächtigen Verfügen-Könnens über die eigene

Lebenszeit, sei es im «eingeebeneden» Wissen um den genauen Todeszeitpunkt oder im Suizid, jedoch ohne sich hierfür verantworten zu müssen.

Vom Sinn des Vergessens und Spaltens

Persönlichkeitsstörungen werden vom gegenwärtigen psychoanalytischen Standpunkt aus als entwicklungsbedingte strukturelle Störungen verstanden. Aus dem Zusammenkommen einer angeborenen Veranlagung für eine exzessive oder inadäquate Affektaktivierung mit schwerwiegend gestörten, in der Regel traumatisierenden frühen Objektbeziehungen resultieren eingeschränkte strukturelle Funktionen, wodurch die Fähigkeit, das Selbst und die Beziehungen zu regulieren, ungenügend zur Verfügung steht (Kernberg, Dulz & Sachsse, 2000). Dem strukturellen «Entwicklungsdefizit» in Form einer Ich-Schwäche entspringt in direkter Folge die vielfältige Symptomatik wie mangelhafte Impulssteuerung, dysfunktionale Affektregulation und Hyperreaktivität. Das subjektiv erlebte Leiden entstammt bei der strukturellen Störung somit nicht einer durch neurotische Konflikte blockierten Eigenaktivität, sondern vielmehr «dem Tun der Anderen, das schwer zu ertragen ist. Es ist die von den Anderen versagte Befriedigung, die verweigerte Bestätigung, die entzogene Zuwendung, die gerichtete Forderung, die Leiden verursacht» (Rudolf, 2006, S. 49). Unter dem Gesichtspunkt der mangelhaft ausgebildeten psychischen Struktur ist es nicht mehr notwendig oder gar unmöglich, die Symptome und das Leiden wie beim konfliktneurotischen Geschehen zu deuten und auf deren Sinn hin zu befragen.

Auf deskriptiver Ebene ist es unabweisbar, dass Frau K. in ihrem Leben frühen psychischen Traumatisierungen ausgesetzt war und mit äusseren Geschehnissen und Erfahrungen im Zusammensein mit anderen vielfach emotional überfordert ist und in der Folge zu «Notlösungen» wie Dissoziation bis zu selbstschädigendem Agieren greift. Der Versuch in dieser Arbeit, Frau K.s Symptome und ihr Leiden hermeneutisch-daseinsanalytisch auf deren Sinn hin zu verstehen, basiert auf den Ausführungen von Alice Holzhey (2008), dass die Psychoanalyse bei den strukturellen Störungen ohne Not den hermeneutischen Gesichtspunkt zugun-

ten eines entwicklungs-fokussierten Defizitmodells aufgegeben hat. Auch ist hinzuzufügen, dass die Konzepte der dynamischen Konfliktregulierung und der Regulierung struktureller Defizite heute nicht mehr unvereinbar nebeneinander stehen, sondern sich ergänzen (siehe Rudolf, 2006).

Im Zentrum von Frau K.s Leiden am eigenen Sein erscheint ihre Hellhörigkeit für die konflikthafte Widersprüchlichkeit, im menschlichen Existieren sowohl geworfen, als auch entwerfend sein zu müssen und dass letzteres doch nicht gänzlich und ausschliesslich dem eigenen Willen untersteht, aber gleichwohl verantwortet werden muss. Sie ist sensibel für entlastende Aspekte des Geworfenseins, die sich im Alltag im Wunsch zeigen, dass ihr «gegeben wird», ohne selber Pflichten oder Eigenverantwortung übernehmen zu müssen. Gleichzeitig möchte sie selber, ihrem eigenen Willen gemäss bestimmen können und fürchtet Abhängigkeit vom Anderen. Die Absicht, die Frau K. als illusionäres Unterfangen zu verwirklichen versucht, lässt sich folgendermassen formulieren: Ich möchte selbstbestimmt, frei und unabhängig sowie unbegrenzt in meinen Möglichkeiten sein, dies aber ohne Pflichten und ohne mein Tun als eigenes übernehmen, verantworten und dafür einstehen zu müssen. Der Andere soll mir letzteres abnehmen, indem er an meiner Stelle «entwirft», also an meiner Stelle handelt, verantwortet und mir «gibt», aber sein Handeln darf nicht frei, sondern soll gänzlich nach meinem Sinne und Willen sein.

Kommen wir nun zurück auf das eingangs beschriebene Vergessen, das teils absichtlicher, teils unabsichtlicher Natur ist, sowie auf das Verlieren der Orientierung. Lässt sich in diesen Symptomen ein Sinn finden oder müssen sie vorwiegend als passiv erlittene Krankheitszeichen gesehen werden, zum Beispiel im Sinne eines psychophysiologischen Mechanismus wie Dissoziation?

Sigmund Freud führte alltägliche Irrtümer wie das Versprechen, Verlieren von Gegenständen, Vergessen von Namen oder Vorsätzen, die man später wieder erinnert, auf so genannte Fehlleistungen zurück. Diese kommen durch das Gegeneinanderwirken zweier verschiedener Absichten zustande, von denen die eine offenkundig, die andere weitgehend unbewusst oder allenfalls vorbewusst ist.

Beim Vergessen eines Vorsatzes ist gemäss Freud (1917/2000, S. 68) «die den Vorsatz störende Tendenz [...] jedes Mal eine Gegenabsicht, ein Nichtwollen», das heisst, der Wunsch, den betreffenden Vorsatz *nicht* auszuführen, der aber «geheim» bleiben muss. Auch diejenigen Fälle, in denen Frau K.s Vergessen von Terminen nicht auf einem absichtlich herbeigeführten Ausblenden beruht, liessen sich dann nach Freud dahingehend interpretieren, dass zur Intention, die Verabredung wahrzunehmen, der Wunsch hinzukommt, dies gerade nicht zu tun.

Allerdings handelt es sich bei den Fehlleistungen Freuds um geringfügige und unsystematische Störungen in alltäglichen Handlungen, denen nicht Symptomcharakter im Sinne eines Krankheitswertes zukommt. Frau K.s Vergessen von Abmachungen, das Verlieren jeglicher Orientierung sowie das Abhandenkommen der Erinnerung an den Aufenthaltsort ihrer Kinder imponieren jedoch in ihrem Ausmass und ihrer steten Wiederholung als eigentliche Symptome. Aus psychoanalytischer Sicht entstehen (neurotische) Symptome, indem unerträgliche, mit dem Ich unvereinbare, in Konflikt stehende und angstbesetzte Erinnerungen, Vorstellungen oder Triebregungen abgewehrt werden, in entstellter Form jedoch später wiederkehren. So ist es gemäss Freud «nicht unrichtig zu sagen, dass Symptome überhaupt nur gebildet werden, um der sonst unvermeidlichen Angstentwicklung zu entgehen. Durch diese Auffassung wird die Angst gleichsam in den Mittelpunkt unseres Interesses für die Neurosenprobleme gerückt» (Freud 1917/2000, S. 386). Im daseinsanalytischen Verständnis ist – auf Martin Heidegger basierend (1927/2001) – der Mensch zunächst und zu meist auf der Flucht vor der Unheimlichkeit des eigenen Seins, das heisst auf der Flucht vor der Angst. Der Wunsch als Existenzial verstanden zielt auf die Erlösung von der Angst, die ursprünglich(er) oder so genannt «eigentlich» im Sinne Heideggers ist.

Anders als bei den Fehlleistungen, bei denen aus psychoanalytischer Sicht eher der Konflikt zwischen gegensätzlichen Absichten oder Wünschen dominiert (siehe Jaenicke, 2004), steht bei der Symptombildung bzw. beim «Leiden am eigenen Sein» Angst im Vordergrund.

Zentral erscheint bei Frau K. die Angst, ihrer im Entwerfen gründenden Verantwortlichkeit (vgl. Wahrnehmen von Verpflichtungen, Einhalten der Zeit, Tragen der Verantwortung für die Kinder etc.) nicht gewachsen zu sein, die mit dem Erleben eines Nicht-Könnens einhergeht. Dem entspringt der illusionäre Wunsch, «alles zu können», unbegrenzt in den eigenen Möglichkeiten und Kräften zu sein, den Anderen nach dem eigenen Willen zum Handeln zu veranlassen und selber «nichts zu müssen», alle (konkret-ontischen) Wünsche erfüllt zu bekommen. Im Agieren dieser beiden Wünsche, «alles zu können *und* nichts zu müssen», drängt sich Frau K. das Gefürchtete jedoch in unausweichlicher Form auf. So konfrontiert es sie gerade mit den Grenzen ihrer Möglichkeiten, mit dem mit der Freiheit unabdingbar verbundenen Verantwortlichsein sowie mit dem eigenen Ungenügen. In der Ausweglosigkeit zwischen der Angst vor der belastenden Verantwortung und der Angst vor beschämender eigener Begrenzung und eigenem Ungenügen rettet sich Frau K. ins Symptom des Vergessens. Dieses setzt in Szene, dass ihr etwas geschieht, unerwünscht und störend, da es sie vom Ausführen der alltäglichen und ursprünglich intendierten Verrichtungen abhält. Das Symptom erfüllt somit einerseits den Zweck, zu entlasten. Es erlaubt Frau K., «nicht zu müssen», ohne sie aber zu beschämen, da sie sich für das Symptom bzw. für das «Versagen» durch Vergessen nicht verantwortlich fühlen muss. Andererseits erspart ihr das Symptom, sich selbst beschränken zu müssen. So kann sie sich mit Anforderungen überlasten, für die ihre Kapazitäten und Kräfte nicht ausreichend sind, ohne ihren Wunsch nach einem allmächtigen Alles-Können aufgeben zu müssen.

Das spaltende Ausblenden der einen oder anderen Seite einer konflikthaften Widersprüchlichkeit «nach Bedarf» (Mentzos, 2003) bewirkt unter Ausblendung der Zeitlichkeit ein Leben im gegenwärtigen Moment. Auch dies erlaubt, die Illusion einer Freiheit aufrecht zu erhalten, ohne die damit verbundene Verantwortung für Vergangenes und Zukünftiges tragen zu müssen (siehe Holzhey, 2008).

Literatur

- Freud, S. (1917, 2000). *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse* (10. Aufl.). Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag GmbH.
- Heidegger, M. (1927, 2001). *Sein und Zeit* (18. Aufl.). Tübingen: Max Niemeyer Verlag GmbH.
- Holzhey-Kunz, A. (1994, 2001). *Leiden am Dasein. Die Daseinsanalyse und die Aufgabe einer Hermeneutik psychopathologischer Phänomene* (2. durchgesehene Aufl.). Wien: Passagen Verlag.
- Holzhey, A. (2002). *Das Subjekt in der Kur. Über die Bedingungen psychoanalytischer Psychotherapie*. Wien: Passagen Verlag.
- Jaenicke, U. (2004). *Der Biss der Muse. Fehlleistungen und ihre Auslegung. Daseinsanalyse, 20*, 193–202.
- Kernberg, O. F., Dulz, B. & Sachsse, U. (Hrsg.). (2000). *Handbuch der Borderline-Störungen*. Stuttgart: Schattauer GmbH.
- Längle, A. & Holzhey, A. (2008). *Existenzanalyse und Daseinsanalyse*. Wien: Facultas Verlags- und Buchhandels AG.
- Mentzos, S. (2003). *Neurotische Konfliktverarbeitung* (18. Aufl.). München: Kindler Verlag GmbH.
- Reddemann, L. (2009). «Dissoziation». In: Th. Bronisch, M. Bohus, M. Dose, L. Reddemann & Ch. Unckel (Hrsg.), *Krisenintervention bei Persönlichkeitsstörungen* (4. Aufl.) (S. 145–163). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rudolf, G. (2006). *Strukturbezogene Psychotherapie. Leitfaden zur psychodynamischen Therapie struktureller Störungen* (2. Aufl.). Stuttgart: Schattauer GmbH.
- Scharfetter, Chr. (1999). *Dissoziation – Split – Fragmentation: Nachdenken über ein Modell*. Bern: Verlag Hans Huber.

Daseinsanalytisches Seminar DaS

Seminarleitung

Thomas Cotar, Dr. med.

Witikonstrasse 3, 8032 Zürich, 044 380 3180, tcotar@hin.ch

Alice Holzhey, Dr. phil.

Sonneggstrasse 82, 8006 Zürich, 044 361 7731, alice.holzhey@bluewin.ch

Doris Lier, Lic. phil.

Sonneggstrasse 82, 8006 Zürich, 079 945 45 54, doris-lier@bluewin.ch

Daniela Sichel, Dr. phil.

Chorgasse 4, 8001 Zürich, 044 383 17 92, d.sichel@bluewin.ch

Beat Schaub, Dr. med.

Bahnhofplatz 5, 8400 Zürich, 052 213 0550, b_schaub@swissonline.ch

Frédéric Soum, Lic. phil.

Jurastr. 3, 3178 Bösinggen, 031 747 5262, psy@soum.ch

Gisela Thoma, Lic. phil.

Ackerwiesenstrasse 22, 8400 Winterthur, 041 310 1473,
gisela_thoma@bluewin.ch

Anne Willi, Dipl. psych.

Eidmattstrasse 55, 8032 Zürich, 044 383 0284, anne.willi@bluemail.ch

Quästorin

Anne Willi, anne.willi@bluemail.ch

Beschwerdeinstanz

Perikles Kastrinidis, Dr. med.

pkastrinidis@hin.ch, 044 381 57 45

Therapievermittlungsstelle

Perikles Kastrinidis, Dr. med.

Zur Vereinbarung von Supervisionen stehen zur Verfügung

Bürgi David, Lic. phil.,

Dorfstr. 10, 8510 Märstetten, dbuergibrunner@bluewin.ch

Cotar Thomas, Dr. med.,

Witikonerstrasse 3, 8032 Zürich, 044 380 31 80, tcotar@hin.ch

Holzhey Alice, Dr. phil.

Sonneggstrasse 82, 8006 Zürich, 044 361 7731, alice.holzhey@bluewin.ch

Jaenicke Uta, Dr. med.

Sonneggstrasse 82, 8006 Zürich, 079 759 82 79, jaenicke@mails.ch

Kastrinidis Perikles, Dr. med.

Kapfstrasse 10, 8032 Zürich, 044 381 57 45, pkastrinidis@hin.ch

Müller-Locher Peter, Dr. phil.

Schulhausstr. 40a, 8002 Zürich, 044 202 1163,
peter.mueller-locher@bluewin.ch

Reck Hansjörg, Dr.med.

Bromweg 8, 8598 Bottighofen, 071 688 3080, hansjoerg.reck@gmail.com

Schurter Hans-Rudolf, Dr. med.,

Gehrenstr. 27, 5018 Erlinsbach, hr.schurter@bluewin.ch

Sichel Daniela, Dr. phil.,

Chorgasse 4, 8001 Zürich, 044 383 1792, d.sichel@bluewin.ch

Soum Frédéric, Lic. phil.,

Jurastr. 3, 3178 Bösingen, 031 747 5262, psy@soum.ch

Gisela Thoma, Lic. phil.

Ackerwiesenstrasse 22, 8400 Winterthur, 041 310 1473,
gisela_thoma@bluewin.ch

Willi Anne, Dipl. psych.,

Eidmattstr. 55, 8032 Zürich, 044 383 0284, anne.willi@bluemail.ch

www.gad-das.ch

Redaktionsschluss für das Bulletin 2021.1 ist am 15. Januar 2021.

Für das DaS sind Zusendungen erbeten an:
Dr. phil. Daniela Sichel, Chorgasse 4, 8001 Zürich
d.sichel@bluewin.ch