Einleitung

> »Der Wahn ist eine Möglichkeit des Menschen, ohne die er nicht wäre, was er ist.«
>
> Henri Maldiney[1]

> »Aber der Gesunde, dessen Seele offen geworden ist an den Grenzen, untersucht im Psychopathologischen, was er selber der Möglichkeit nach ist …«
>
> Karl Jaspers[2]

Die beiden Zitate von Maldiney und Jaspers weisen auf zwei Grundannahmen hin, die eine phänomenologische Psychopathologie leiten können:

(1) Psychisches Kranksein ist kein kontingentes Geschehen, das von außen über den Menschen hereinbricht, sondern es gehört als Möglichkeit wesentlich zu ihm. Das Menschsein selbst, seine Konstitution oder psychophysische Organisation weist eine inhärente Brüchigkeit auf, die es zu Konflikten, Störungen und Erkrankungen disponiert. Wenn der Titel dieses Bandes also *Randzonen der Erfahrung* lautet, dann nicht etwa um eine Marginalisierung zum Ausdruck zu bringen – im Gegenteil: Gerade von diesen Randzonen und Ausnahmeerfahrungen her lässt sich der Kern des Menschseins besser verstehen.

(2) Als eine Möglichkeit des Menschseins ist auch dem Gesunden – etwa dem Psychiater, Psychopathologen oder Psychotherapeuten – psychisches Kranksein nie gänzlich fremd und unverständlich. Wenn die Bruchlinien der Erfahrung in uns allen vorgezeichnet sind, dann lässt sich zwischen ›gesund‹ und ›krank‹ keine strikte Unterscheidung mehr treffen. Für den Psychiater folgt daraus eine Haltung der *empathischen Solidarität* mit seinen Pa-

[1] Eigene Übersetzung, im Original: »La folie est une possibilité de l'homme sans laquelle il ne serait pas ce qu'il est« (Maldiney 1973, 210).
[2] Jaspers 1973, 658.

https://doi.org/10.5771/9783495823712-13 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access - (cc) BY

tienten, in der er das Fremde der psychischen Krankheit zugleich als das ›Andere seiner selbst‹ erkennt. In jedem wachen Erfassen und Nachvollzug psychischen Krankseins erfahren wir immer auch etwas über uns selbst.

Die Phänomenologie ist somit gerade in der Psychiatrie keine distanziert beobachtende, sondern eine teilnehmende und engagierte Methode. Es geht darum, etwas so zum Ausdruck und zur Sprache zu bringen, dass sich der Patient durch das Verstehen des Psychiaters auch selbst verständlicher wird. Er ist nie bloßes Untersuchungsobjekt, sondern vom ersten Gespräch an ein leidender Mitmensch, der in diesem Gespräch auch ein ›geteiltes Leid‹ erfährt. Wenngleich die phänomenologische Psychopathologie auf einer komplexen philosophischen Begrifflichkeit basiert, die der grundlegenden Analyse der primären Erfahrung dient, so ist doch ihr letztes Ziel immer die Anwendung in der therapeutischen Begegnung. Hier sollten ihre Ergebnisse in entsprechender Übersetzung und Erläuterung dem Patienten so weit wie möglich nahegebracht werden, sodass er sich in ihnen wiedererkennt. Die Erfahrung, die die Phänomenologie in grundlegenden oder ›Wesensstrukturen‹ beschreibt, ist doch immer zugleich *seine* Erfahrung.

Eine zentrale Voraussetzung, die den Phänomenologen leitet, ist die, dass in jeder Erfahrung mehr enthalten ist als nur ein gegenständliches Faktum, nämlich die besondere *Seinsweise des Erfahrenen* – des Wahrgenommenen, Erinnerten, Phantasierten usw. – ebenso wie die *Struktur der Erfahrung selbst*, die es freizulegen gilt. Die dazu erforderliche phänomenologische Einstellung beruht auf der ›Einklammerung‹ unserer alltäglichen oder wissenschaftlichen Annahmen über die Realität; insbesondere ist jede Erklärung beiseitezulassen, die die Phänomene aus zugrunde liegenden Ursachen, Mechanismen oder Substraten ableitet. Stattdessen analysiert der Phänomenologe, *wie* sich die Erfahrung und die erfahrene Welt für ein Subjekt konstituieren, wie die jeweilige Beziehung von Subjekt und Welt zu beschreiben ist. Es geht darum, die ursprünglichen Grundlagen unserer Erfahrung *in ihr selbst* freizulegen, vor allem die basalen Struk-

https://doi.org/10.5771/9783495823712-13 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access -

turen von Leiblichkeit, Räumlichkeit, Zeitlichkeit und Intersubjektivität.

Wenn nun der Psychiater diese Aufgabe übernimmt, gelangt er über die bewussten Symptomschilderungen der Patienten zu der präreflexiven Dimension der Erfahrung, die in psychischen Krankheiten betroffen ist. Sie umfasst das, was für gewöhnlich nicht bewusst bedacht oder beabsichtigt, sondern vielmehr implizit und unbewusst gelebt ist, was also unserem habituellen, selbstverständlichen Umgang mit der Welt und den anderen zuzurechnen ist. Zentrale Aspekte sind der gelebte Leib, der gelebte Raum, die gelebte Zeit und die meist unhinterfragten Beziehungen zu anderen. Die phänomenologische Psychopathologie erforscht Abwandlungen dieser Erfahrungsstrukturen, die sich nicht durch empirische Daten aus der Perspektive der 3. Person erfassen lassen: Wie erlebt sich der Patient in seiner Leiblichkeit? Wie ist es, depressiv zu sein? Wie verändern sich Zeit und Raum für einen manischen Menschen? Wie erscheint die Welt einem schizophrenen, einem zwanghaften, einem suizidalen Menschen?

›Welt‹ meint freilich nichts Äußeres im Gegensatz zu einem Inneren, sondern, wie Alice Holzhey-Kunz (2001, 105) schreibt, »das *Ganze* menschlichen Lebens im Sinne des umfassenden *Bedeutungszusammenhangs*, in dem sich alles menschliche Erleben, Denken und Handeln bewegt«. Solche Zusammenhänge sind einerseits kollektiver Natur: So sprechen wir etwa von der Welt des Mittelalters, der Welt des Theaters, der Welt der Kindheit usw. Andererseits lebt jeder Mensch, auch wenn sich in ihm verschiedene solcher Welten kreuzen, in seiner individuellen und unverwechselbaren Welt, in der er denkt, fühlt und handelt und die er selbst gestaltet. Subjekt und Welt treffen nicht aufeinander, sondern konstituieren sich wechselseitig, ja das Subjekt *ist* in gewissem Sinn zugleich seine Welt.[3] Um einen Menschen wirklich zu

[3] Vgl. zu dieser hier nur anzudeutenden Thematik Hegels *Phänomenologie des Geistes*: »Die Individualität ist, was *ihre* Welt als die *ihrige* ist; sie selbst ist der Kreis ihres Tuns, worin sie sich als Wirklichkeit dargestellt hat […]; eine Einheit, deren Seiten nicht wie in der Vorstellung des psychologischen Gesetzes als *an sich* vorhandene Welt und als *für sich* seiende Individualität auseinanderfallen« (Hegel 1970, 232).

https://doi.org/10.5771/9783495823712-13 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access -

verstehen, muss man daher gleichsam seine Welt betreten und sich den *Horizont* vergegenwärtigen, vor dem all seine Handlungen und Verhaltensweisen ihre Bedeutungen gewinnen – auch wenn diese Bedeutungen vom Normalen abweichen wie in psychischen Krankheiten.

Die zentralen Kategorien der phänomenologischen Psychopathologie sind, wie erkennbar geworden ist, immer zugleich Kategorien menschlicher Erfahrung schlechthin: Leiblichkeit, Räumlichkeit, Zeitlichkeit, Intentionalität, Selbsterleben, Intersubjektivität. Die phänomenologische Analyse lässt aber auch die Randzonen, Abwandlungen, Brüche und Entgleisungen dieser Erfahrung besser begreifen. Umgekehrt fällt von diesen Randzonen her ein besonderes Licht auf das Dunkel, das gerade das für uns Nächste, nämlich die präreflexive Erfahrung darstellt. Die sonst verborgenen Aufbaustrukturen des Bewusstseins werden gerade durch ihre Störungen offengelegt, lassen sich aber erst mit den phänomenologisch gewonnenen Begriffen auch angemessen beschreiben. In diesem Sinn erhellen und befruchten sich allgemeine Phänomenologie und phänomenologische Psychopathologie wechselseitig.

Die Beiträge in diesem Band sind nicht zuletzt mit dem Ziel ausgewählt, dieses Wechselverhältnis unter verschiedenen Aspekten zu illustrieren. Sie thematisieren (1) die Leiblichkeit, (2) das Raum- und Zeiterleben, (3) die Intersubjektivität in psychischen Erkrankungen. Besondere Berücksichtigung findet dabei die Psychopathologie der Depression, der Schizophrenie, der Borderline-Störung, des Autismus und der Demenz. Ein abschließender Teil gilt (4) anthropologischen, existenziellen und psychotherapeutischen Aspekten, einschließlich der Psychopathologie des Willens. Damit ist die Spannbreite phänomenologischen Denkens in der Psychiatrie zumindest umrissen; eine allgemeine Einführung in die Phänomenologie und die phänomenologische Psychopathologie kann in diesem Rahmen jedoch nicht geleistet werden. Empfehlungen dazu finden sich am Ende des Bandes.

https://doi.org/10.5771/9783495823712-13 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access - (cc) BY

Literatur

Hegel, G. W. F. (1970). *Phänomenologie des Geistes*. Werke Bd. 3. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Holzhey-Kunz, A. (2001). Psychopathologie auf philosophischem Grund: Ludwig Binswanger und Jean-Paul Sartre. *Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie, 152*, 104–113.

Jaspers, K. (1973). *Allgemeine Psychopathologie* (9. Aufl.). Berlin Heidelberg: Springer.

Maldiney, H. (1973). *Regard, parole, espace.* Lausanne: L'Âge d'Homme.

https://doi.org/10.5771/9783495823712-13 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access - (cc) BY

https://doi.org/10.5771/9783495823712-13 https://www.inlibra.com/de/page/agb - Open Access - (cc) BY