

DIE MÖGLICHKEIT DES KRANKWERDENS IN DER DASEINSANALYSE

Seminararbeit für die Lehrveranstaltung  
LV-Nummer: SE: Grundrugen der Daseinsanalyse

Veranstaltungsleiter: Univ.-Prof. Dr. Georg Stenger

Institut für Philosophie

Universität Wien

WiSe 2018

vorgelegt von

Theresa Riess

Matrikelnummer: 11718597

Wien, am 12.03.19

## Plagiatserklärung

---

Plagiatserklärung Hiermit erkläre ich, dass ich die vorgelegte Arbeit selbstständig verfasst und ausschließlich die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Alle wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommenen Textstellen und Gedankengänge sind durch genaue Angabe der Quelle (einschl. Seitenangabe, exakte URL usw.) – in Form von Fußnoten oder In-TextZitationen – gekennzeichnet. Dies gilt insbesondere für Quellen aus dem Internet, die unter Angabe von Autor/in (soweit recherchierbar), Titel (sofern vorhanden), genauer WWWAdresse und Zugriffsdatum auszuweisen sind. Mir ist bekannt, dass auch fast wörtliche Paraphrasierungen von Texten, die pauschal, z.B. am Ende des Absatzes, ausgewiesen werden, als Plagiat gelten. Ich bin mir im Klaren darüber, dass auch nur einzelne Fälle von Plagiat zur Nicht-Bewertung der gesamten LV führen und der SPL gemeldet werden. Des Weiteren versichere ich, dass ich diese Arbeit noch an keinem anderen Institut zur Beurteilung vorgelegt habe.

Wien, am 12.03.19

- I      EINLEITUNG
- II     DIE MÖGLICHKEIT DES KRANKWERDENS
- II     DIE AUTONOMIE DES NERVENSYSTEMS
- III    DIE VERNUNFT UND DER WILLE BEI (PSYCHISCHER) KRANKHEIT
- IV    DIE GRENZE ZU KRANKHEIT UND GESUNDHEIT
- V     HILFSBEDÜRFTIGKEIT ALS WESENSINHÄRENT

## I EINLEITUNG

Ich möchte mich im Folgenden beschäftigen mit der Möglichkeit des Krankwerdens als eine wesenshafte Möglichkeit des Seins oder Menschseins. Ich möchte die Frage stellen, inwieweit unser Menschsein von dieser Möglichkeit geprägt ist und wie sehr wie dieser Möglichkeit als ein Effekt unserer Möglichkeit zur Freiheit ausgesetzt sind. Ausgehend von dieser Freiheitsproblematik, formuliert durch Heidegger, werde ich auf zwei Paradoxe hinweisen. In Folge dieser Paradoxe möchte ich mich mit der Autonomie des autonomen Nervensystems beschäftigen sowie mit unserem Willen oder unser Verstand bei Krankheit. Am Ende meiner Seminararbeit werde ich zu der Frage gelangen, wo die ungefähre Grenze zu Gesundsein und Kranksein zu zeichnen ist oder ob diese überhaupt klar zu zeichnen ist. Im allerletzten Kapitel versuche ich, in Heideggers Gedanken der uns wesenshaften Hilfsbedürftigkeit eine Lösung der zu Anfangs formulierten Paradoxe zu finden. Ich möchte diesen Gedanken mit der Notwendigkeit der Akzeptanz dieser Gegebenheit verbinden – trotz vorhandenen Willens oder Möglichkeit zum Gebrauch von Vernunft.

## II DIE MÖGLICHKEIT DES KRANKWERDENS

Moldzio hat zu Beginn ihres Vortrag darüber gesprochen, dass der Renaissance Philosoph Pico della Mirandola in seiner Version der Schöpfungsgeschichte den Menschen als das glücklichste Wesen zeichnet, der zu bewundern wert sei (1) Vergessen wird von ihm die Möglichkeit des Krankseins innerhalb seines positiven Menschenbildes, das durch die Wahl des Menschen und damit verbunden die Wahl seines eigenen Daseins verbunden ist. Das Paradox ergibt sich, dass der Mensch mit seinen schöpferischen und kreativen Fähigkeiten, mit seiner Möglichkeit zum Gebrauch von Vernunft und freiem Willen in della Mirandas Version der Schöpfungsgeschichte hochgepriesen wird als ein Wesen, das keine Schwächen und nicht nur die volle Selbstverantwortung im positiven Sinne, sondern auch die volle Macht über sein Dasein besitzt. Das Dasein ist aber auf das Engste mit der Welt verbunden. Heidegger spricht von Dasein als immer schon In-der-Welt-Sein. (Heidegger 234) Er ist also nur „da“ innerhalb der Welt. Die Welt korrespondiert mit ihm gezwungenermaßen. Ihre Einflüsse, Wirkungen und Fragen, die sie aufwirft oder auf ihn wirft, lassen sich nicht von ihm abkoppeln. Das Leben mit und innerhalb der Welt scheint eine unumgehbare Notwendigkeit zu sein. Warum hat der Mensch nicht die volle Macht über sein Dasein innerhalb seines Daseins im Sinne der Unmöglichkeit, krank zu werden? Heidegger beantwortet diese Frage mit der Unvollkommenheit des Wesens des Menschen. (Heidegger 202) Für Heidegger hängt die Frage des Krankwerdens mit der menschlichen Freiheitsproblematik zusammen. Er schreibt „Die Gefahr hängt mit der Freiheit des Menschen zusammen. (...) Jede Krankheit ist ein Verlust an Freiheit, eine Einschränkung der Lebensmöglichkeiten.“ (202)

Könnte daher geschlussfolgert werden, dass der Mensch krank sein kann, vor allem, weil er frei ist? Wenn die Möglichkeit des Krankwerdens so eng mit der Freiheit des Menschen zusammenhängt, kann die Freiheit dann überhaupt als positiv betrachtet werden? Es scheint, dass die Freiheit des Menschen weder eine rein positive noch eine rein negative Gegebenheit ist. Bereits Sartre hat auf die Doppeldeutigkeit des Begriffs der Freiheit aufmerksam gemacht, durch den berühmten Satz „Der Mensch ist dazu verurteilt, frei zu sein.“ (155) Die rätselhafte Bedeutung des Begriffs von Freiheit leitet hin zur Frage, wie mit diesem ambivalenten Begriff im Leben umzugehen. Damit zusammenhängend ergibt sich ebenso die Frage, wie mit der Möglichkeit des Krankseins im Leben umgehen ist. Vor allem im Rahmen einer daseinsanalytischen Psychotherapie kann das Aufkommen einer Krankheit allerdings schwer erklärt werden durch den Hinweis auf die Freiheitsproblematik, die inhärent zum Dasein des Menschen gehört.

Ich möchte hier nun auf zwei Paradoxe bezüglich Freiheit und Krankheit aufmerksam machen:

*„Ich kann (mich) frei wählen, und kann dennoch nicht wählen, krank zu werden“,*

*„Ich kann (mich) frei wählen, und kann dennoch nicht wählen, nicht krank zu werden.“*

### III DIE AUTONOMIE DES NERVENSYSTEMS

Der Mensch besitzt neben dem somatischen Nervensystem das autonome Nervensystem. Im Gegensatz zu letzterem macht das somatische Nervensystem eine bewusste Wahrnehmung der Umwelt und des Körpers über die Sinnesorgane und willentlichen Aktionen über die Muskeln möglich. Das autonome Nervensystem ist seinem Namen nach autonom. Diese Autonomie scheint ein zentraler Aspekt für psychische Krankheiten zu sein. Wir haben kaum bewussten oder willentlichen Einfluss auf unser autonomes Nervensystem. Wir besitzen einen Körper, den wir einerseits frei steuern können. Gleichzeitig sind wir auch dieser Körper. Gleichzeitig gibt es innerhalb dieses Körpers etwas, das uns autonom steuern kann und zu dem wir keinen direkten Zugang haben. Dieses etwas, das autonome Nervensystem, ist jedoch mit uns insofern untrennbar verbunden, als dass es auf unsere Lebensweise, Lebenseindrücke, Lebenserfahrungen reagiert. Es reagiert auf die Umwelt, auf das Außen, dem wir begegnen. Die Reaktion auf die Umwelt könnte somit als das benannt werden, was uns individuell ausmacht. Jeder Mensch reagiert anders auf seine Umwelt. Das heißt, wir zeichnen uns durch unsere jeweilige Reaktion aus. In diesem Sinne „sind“ wir unsere jeweilige Reaktion. Wenn wir aber unsere jeweilige Reaktion sind, dann sind wir auch unser individueller Abdruck der Wirklichkeit. Wir unterscheiden uns also womöglich nur durch die Art der Abdrücke der Wirklichkeit, nicht aber durch den Abdruck per se, der in jeder unserer Reaktion enthalten oder angedeutet ist. Diese Unterscheidung

scheint sich zurückzuführen zu lassen auf verschiedene Antworten auf die Welt als unsere Reaktion, immer in Verbindung mit dem autonomen Nervensystem.

Wie sehr ist aber auf die Autonomie des autonomen Nervensystems einzugehen? Ist es nun Teil von uns, sind wir unser autonomes Nervensystem oder hat das autonome Nervensystem eine bestimmte „äußerliche“ Autorität von uns, der wir uns nicht (kaum?) entziehen können – ähnlich wie Gefühle, denen wir uns nicht entziehen können? Ist die Rede von ersterem Gedanken, dass es Teil von unserem Sein ist, dann lässt sich die Handlungsfähigkeit nur teilweise vom autonomen Nervensystem beeinflusst gesehen. Wenn wir das autonome Nervensystem als das, was wir sind, im Sinne von Reagieren auf die Umwelt beschreiben, scheint unsere eigene Handlungsfähigkeit als Akteur beschränkt zu sein oder gar nicht vorhanden. Es würde sich in Bezugnahme auf die Autonomie des autonomen Nervensystems der Widerspruch ergeben: Wir sind, was wir nicht sind. Vielleicht ist die dritte Art, das autonome Nervensystem zu beschreiben, die Definition, die am nächsten zur Wirklichkeit ist. Das autonome Nervensystem scheint, eine Autorität zu besitzen und uns zu leiten.

#### IV DER FREIE WILLE UND DIE VERNUNFT BEI (PSYCHISCHER) KRANKHEIT

Was psychische Krankheiten betrifft, scheint die „Autonomie“ des Körpers essentiell. Der Mensch oder der teilweise autonom-reagierender Körper antwortet auf sein In-der-Welt-Sein auf eine Weise, die als psychisch krank eingestuft wird. Der (freie) Wille ist hier machtlos. Wer nicht krank sein *will*, wird trotzdem der Seinsmöglichkeit entgegensehen (müssen), krank werden zu *können*. Der ins Leben geworfene Mensch kann sich gewissen Gegebenheiten und Bereichen des Unverfügbaren nicht entziehen - trotz der Pico della Mirandolas positiv gezeichnetes Menschenbild, nach dem der Mensch die freie Wahl hat, der zu werden, der er sein möchte. Moldzio beschreibt in ihrem Vortrag, wie in der psychotherapeutischen oder psychiatrischen Behandlung oft an Grenzen gestoßen wird aufgrund einer „Einrastung“ in ein Niveau personaler Emanzipation oder Regression. (9) Hier fehlt „die Flexibilität unter den unzähligen Grautönen zwischen den Polen der personalen Emanzipation und Regression wählen zu können.“ (9) Das heißt, auch wenn der Wille zur Flexibilität oder Veränderung der Situation bei Menschen mit psychischen Krankheiten vorhanden ist, muss Flexibilität oder Veränderung nicht notwendigerweise folgen. Der Wille zur Flexibilität oder Veränderung ist nicht mit der Wirklichkeit, in der der Patient sich flexibel zeigen kann oder nicht, verbunden. Wille und Wirklichkeit scheinen auf eine bestimmte Weise zumindest teilweise entkoppelt zu sein. Im Englischen scheint der Begriff „disconnection“ noch treffender. Er trägt bereits in sich den Begriff „connection“ oder „Verbindung“ und führt uns bereits zu Moldzios Konklusion des Vortrags, nach dem die Wahl der Möglichkeits- und Freiheitsräume des Menschen das Charakteristikum für

Gesundheit ist. Verbindung wird hier als die Verbindung von Mensch und der Möglichkeit des Nutzens seiner (Freiheits-) Räume zur Entfaltung verstanden. Zugleich ist die Wahl der Möglichkeits- und Freiheitsräume mit Flexibilität gleichgesetzt. Man könnte sagen, auch wenn der Patient seine Möglichkeits- und Freiheitsräume wiedererlangen *will*, kann er dies nicht notwendigerweise. Der Mensch, dessen Fähigkeit zur Vernunft und zum Handeln nach seinem freien Willen in der philosophischen Tradition seit der Antike als sein individuelles Charakteristikum definiert wird, kann im Falle einer Krankheit von diesem einzigartigen Charakteristikum, das ihn von Tieren und Gegenständen unterscheidet, kaum Gebrauch machen. Er scheint sich selbst unterworfen zu sein. Das, was ihn scheinbar ausmacht, seine Fähigkeit zu denken und frei zu handeln, ist zwar vorhanden, der Rückgriff darauf kann aber nur bedingt zu einer Verbesserung des Zustands führen. Die Ebene des Realen ist teilweise nicht zugänglich. Moldzio macht darauf aufmerksam, dass das Leid bei Patienten vor allem an die „subjektive Bewertung mit ihren jeweiligen leiblichen Manifestationen“ gekoppelt ist (8) Der Gebrauch von Vernunft (personale Emanzipation) und das eigenleibliche Spüren (personale Regression) sind verschiedene Referenzebenen und von Patient\_innen oft schwer verbindbar. So nützt es nichts, einem Patienten rational zu erklären, dass seine Gefühle mit der Wirklichkeit nicht übereinstimmen. (8) Umgekehrt hat es wenig Zweck, „einem sehr rationalen, kontrollierten und bedächtigen Menschen zu raten, dass er sich einfach mal in seine Gefühle fallen lassen soll (...) (Moldzio 8)

## V DIE GRENZE ZU KRANKHEIT UND GESUNDHEIT

Womöglich lässt sich diese sogenannte „Einrastung“ in ein bestimmtes bestimmtes Niveau personaler Emanzipation oder Regression besser verstehen, wenn gesunde Menschen auch im alltäglichen Dasein Tendenzen von solcher Überfokussierung erkennen. Von diesem Gedanken aus kann vielleicht besser oder einheitlicher die Frage nach dem Umgang mit der Möglichkeit des Krankwerdens gefasst oder beantwortet werden. Der Unterschied von Menschen mit oder ohne psychische Krankheiten ist medizinisch durch eine jeweilige Diagnose klar gegeben. In Wirklichkeit scheint es aber meiner Ansicht nach, dass das Niveau, an dem zwischen Gesundheit und Krankheit eindeutig unterschieden wird, schwer festzustellen. Ähnlich dem Sorites-Paradox oder dem Paradox des Haufens lässt sich schwer formulieren, wann jemand im Zuge des Krankwerdens nun als krank oder noch gesund definiert wird. Ebenso im Zuge des Gesundens lässt sich die Frage stellen, ab welchem Niveau des Gesundheitszustandes nun wirklich davon gesprochen werden kann, dass die Person gesund ist. Das binäre System von Gesundheit und Krankheit erweist sich als ein System ohne eindeutigen Bezugspunkt für die Unterscheidung dieser Kategorien. Ich möchte dies an einem etwas unüblichen Beispiel verdeutlichen. Ich möchte allerdings bereits jetzt darauf hinweisen, dass ich mit diesem Gedankenexperiment auf keinen Fall von der Ernsthaftigkeit psychischer Krankheiten absehen will. Um

der Frage nachzugehen, wie mit der Möglichkeit des Krankwerdens umzugehen, möchte ich aber versuchen, eine gedankliche Einheitlichkeit zu schaffen, die sowohl medizinisch als psychisch krank diagnostizierte Menschen als auch jene, die medizinisch als psychisch gesund gelten, berücksichtigt. Das Beispiel ist folgendes: Ein Mensch hat großen Liebeskummer, so groß, dass er oder sie nicht mehr essen oder gar schlafen kann. Ab welcher Zeitspanne dieses Zustandes könnte man sagen, dieser Mensch sei nicht mehr gesund (oder gar psychisch krank)? Ein anderes Beispiel wäre der seit Jahren nicht abgeschlossene Trauerprozess um eine Person, der zur jahrelangen Isolation führt. Ab welchem Zeitpunkt gilt eine Person nun als psychisch krank?

Ich möchte in Folge dieses Gedankenexperiments auf etwas eingehen, was ich persönlich zu beobachten vermeine. Der Begriff „psychische Krankheit“ lässt auf den ersten Blick zumeist viele Assoziationen frei, vor allem aber im Sinne von schwerwiegenden psychischen Krankheiten. (Dies ist womöglich auf die große mediale Berichterstattung zurückzuführen.) Der Begriff der Krankheit per se jedoch scheint ein viel breiteres Spektrum an Assoziationen. Wir sprechen davon, dass eine Person ein wenig krank oder kränkelnd ist, ebenso sprechen wir davon, wenn eine Person schwerkrank ist. Diese Unterscheidung nehmen wir im psychischen Bereich nicht genauso vor. Wir sprechen von psychisch krank oder eben nicht. Gäbe es aber etwa „psychisch kränkelnd“ oder „ein wenig psychisch krank“? Warum wird eine eindeutigere Unterscheidung zwischen krank und gesund im psychischen Bereich gemacht, nicht aber zwischen krank und gesund im körperlichen Bereich?

## VI HILFSBEDÜRFTIGKEIT ALS WESENINHÄRENT

Um von diesem Gedanken nun wieder zurück zur eigentlichen Fragestellung zu gehen, nämlich der Frage, wie der Mensch mit der Möglichkeit des Krankwerdens umgehen kann, möchte ich noch einmal auf Heideggers Worte eingehen. Er schreibt „Der Mensch ist wesensmäßig hilfsbedürftig, weil er immer der Gefahr ausgesetzt ist, sich zu verlieren, mit sich nicht fertig zu werden. Die Gefahr hängt mit der Freiheit des Menschen zusammen. Die ganze Frage des Krankseinkönnens hängt mit der Unvollkommenheit seines Wesens zusammen. Jede Krankheit ist ein Verlust an Freiheit, eine Einschränkung der Lebensmöglichkeiten.“ (202) Der Mensch braucht den Anderen, und kann ohne ihn nicht alleine überleben. Er ist auf die Hilfe vom Anderen angewiesen. Wenn er nicht Herr seiner selbst ist, wie Freud dies schreibt (Billig), oder anders formuliert „Herr in seinem eigenen Hause“, dann gibt es womöglich andere Häuser und in diesem bildlichen Sinne Nachbarn zur Hilfgabe sowie Hilfenahme. Innerhalb des Diskurses zur Möglichkeit des Krankwerdens sowie der Freiheitsproblematik des Menschen bleibt scheinbar nur diese feste Tatsache, an die sich anzuhalten ist. Der Mensch braucht für sein Dasein das Dasein anderer. Moldzio schreibt, dass kein Mensch ohne seine Mitmenschen denkbar



ist (12) Die Hilfsbedürftigkeit äußert sich am dringendsten, wenn der Mensch alleine nicht mehr genug Freiheitsraum hat, um sich selbst zu gestalten und sich aus seinem Zustand der Rigidität oder Eingeengt-Seins herauszuwinden. Dann ist der Mitmensch, ob Therapeut\_in oder eine nahe Person, von größtem Wert. Mit diesem lässt sich gemeinsam daran arbeiten, die Freiheitsgrade wieder zurückzuholen und das leibliche Gefühl der Stimmigkeit wiederzuerlangen.

Ich möchte in diesem Sinne mit einer veränderten Version der oben formulierten Paradoxe enden:

*„Ich kann (mich) frei wählen, und kann dennoch nicht wählen, krank zu werden. Ich kann (mich) frei wählen, und kann dennoch meine Hilfsbedürftigkeit nicht wählen. Was ich wählen kann, ist Hilfenahme und Hilfestellung.“*

*„Ich kann (mich) frei wählen, und kann dennoch nicht wählen, nicht krank zu werden. Ich kann (mich) frei wählen, und kann dennoch meine Hilfsbedürftigkeit nicht wählen. Was ich wählen kann, ist Hilfenahme und Hilfestellung.“*

## BIBLIOGRAPHIE

Billig, Susanne. „Der Mensch ist nicht Herr seiner selbst“. *Deutschlandfunk Kultur*. Stefan Raue, 3. Januar 2006. Web. 12. März 2019

Heidegger, Martin. *„Die Grundprobleme der Phänomenologie“*. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 1975. Buch.

Heidegger, Martin. *„Zollikoner Seminare“*. Frankfurt am Main: Vittorio Klostermann, 1987. Buch.

Moldzio, Andrea. *„Die Möglichkeits- und Freiheitsräume des Menschen“*. Wien: Moldzio Andrea, 2019. Vortrag.

Sartre, Jean-Paul. *„Der Existenzialismus ist ein Humanismus“*. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag, 2000. Buch.