

## Leiden an der vergangenen Zukunft Phänomenologische Gedanken zu Erinnerung, Phantasie und Selbsttäuschung im therapeutischen Gespräch

Dipl.-Psych. Rudolf Süsse

### Leiden an der vergangenen Zukunft

Entgegen der vorherrschenden Verwendung substantivierender, »spatiomorpher Metaphern« in der Beschreibung psychotherapeutischer Gespräche, versucht der Autor, den Blick auf die Intentionalitätsmodi der Erfahrung zu lenken. Wahrnehmen, Vergegenwärtigen, Erinnern und Phantasieren sind weniger Vorgänge »im« psychischen Apparat, sondern Vollzugsformen des Selbst- und Weltbezuges. Speziell geht es aber um die unbewusste Verknüpfung von Erinnerung und Phantasie, von Wirklichkeit und Möglichkeit, die bei bestimmten Patienten dazu führt, im Vergangenen noch die Erfüllung einer möglichen Zukunft zu intendieren. Diese Menschen leiden an der Unabänderlichkeit der »verlorenen Kindheit«, dem Vergangenheitscharakter damals Zukünftigen, was ihnen gegenwärtige Zukunft verschließt. Der Sinn dieser leibphänomenologischen Analyse besteht weniger in der Aufstellung einer neuen Theorie oder Therapie als in dem ethisch begründeten Versuch, dem Gegenüber in ihrer/seiner Erfahrung annäherungsweise »gerecht« zu werden.

### Suffer from the past future

Against the prevailing use of spatial metaphors in the description of psychotherapeutic dialogues, the author focusses his view on the manners of intentionality. Perception, realization, remembering and fantasy are less procedures *in* the psychological apparatus, but the *execution forms* of the self- and world-awareness. Particularly it concerns however some patients unconsciously misjudge memory and fantasy, reality and possibility. They believe there may be a horizon of future in the past. These humans suffer from the unalterability of the "lost childhood", the past character of the former future, which locks the present future for them. The sense of this body-phenomenological analysis consists less in a new theory or therapy than in an ethical attempt to describe the other's experience in a »justified« manner.

Entgegen der vorherrschenden Verwendung substantivierender, »spatiomorpher Metaphern« in der Beschreibung psychotherapeutischer Gespräche, versuchen wir, den Blick auf die Intentionalitätsmodi der Erfahrung zu lenken. Wahrnehmen, Erinnern und Phantasieren sind weniger Vorgänge »im« psychischen Apparat als Weisen des Selbst- und Weltbezuges<sup>1</sup>. Phänomenologisches Denken verstehen wir dabei als *Arbeitsphilosophie*, die sich an den »Sachen selbst« bewähren muss<sup>2</sup>.

Deshalb wird *ein* Erlebnis auf der psychotherapeutischen Station unserer Klinik die folgenden Ausführungen *paradigmatisch* leiten:

Eine Patientin erinnert friedvolle Weihnachtszenen aus der Kindheit. Motiviert war diese *Erinnerung*<sup>3</sup> durch ein gemeinsames Kaffeetrinken in der Patientenküche.

Schon hier bemerken wir zwei Weisen des Erlebens:

<sup>1</sup> Diese vermeintliche Trivialität scheint schnell vergessen, wenn wir uns im objektivierenden wissenschaftlichen Diskurs bewegen: kognitive Schemata z.B., Skripts o.ä. der Kognitivisten oder neurophysiologische Verortungen (mit oder ohne Lokalisationsthese) bedienen sich bei aller empirischen Validität einer fragwürdigen *ver-räumlichenden* Metaphorik. - Unsere Alltagssprache ist aber auch in ähnlichen Metaphern verstrickt: wir *suchen* Erinnerungen, wollen etwas *behalten* etc. Dh. der Versuch einer phänomenologischen Beschreibung im *Rückgang auf die Lebenswelt*, wie der späte Husserl sie verstand, verkennt nicht nur die sprachliche Strukturierung der Lebenswelt; sie bezieht sich nicht auf einfach Gegebenes, sondern scheidet, unterscheidet erfahrungs- und vollzugsmäßig Zusammengehöriges (Wahrnehmung und Denken, Gegenwärtigung, Vergegenwärtigung, Imagination, Erinnerung). Marc Ricir spricht deshalb - mit Bezug auf den späten Merleau-Ponty - von *diakritischer Phänomenologie*; vgl. Tengelyi 1998, 37f und 161ff.

<sup>2</sup> Verweise auf Literatur beschränken sich auf einige wenige. Die Arbeiten von Edmund Husserl, Merleau-Ponty, Erwin Straus und Bernhard Waldenfels bestimmen wesentlich den von uns verwendeten Begriff von Phänomenologie.

<sup>3</sup> Es handelt sich dabei im Husserlschen Sinne um eine Wiedererinnerung, die er noch der retentionalen Erinnerung unterscheidet.

sinnlich-leibliche Gegenwart in der Küche, in ihrer ganzen synästhetischen Fülle. Inmitten dieser Situation taucht da diese Erinnerung auf, führt die Patientin über die aktuelle Präsenz hinaus. Vielleicht hätte sie sich ohne diesen Kontext gar nicht erinnert; es war nicht sein Wille, der aktiv die damalige Szene *suchte*, sondern der Geruch des Kaffees, die Gestimmtheit der Situation drängen ihr jene auf.

In der therapeutischen Gesprächssituation - vielleicht zwei Stunden später - ist die sinnlich-leibliche Gegenwart wieder eine andere: vertrauensvolles, erwartungsdurchstimmtes Gegenübersitzen. Die Familienszene - zwischenzeitlich abgeschattet - wird *wiedererinnert*, nun aber nicht nur sich vorgestellt, sondern kommuniziert, findet also im Sprechen, in Haltung, Gestik und Mimik ihren Ausdruck.

Für den Therapeuten *bedeutet* - im Sinne von etwas zeigen und eine Bedeutung haben - diese Äußerung der Patientin mehr als bloße Information. Gesprochenes und Sprechen bleiben gleichermaßen in der freischwebenden Aufmerksamkeit. In der vorstellenden Sphäre haben beide - Therapeut und Patientin - (wie Michael Balint<sup>4</sup> es ausdrücken würde) ein *gemeinsames Erlebnis*, aber in verschiedenen Gegebenheitsweisen:

- die Patientin erinnert sich;
- ein Erinnern, das den Therapeuten zur phantasierenden Teilhabe einlädt.

In der Situation leiblich sich gegenüber sitzend, sind sie im mehr oder weniger kongruent vergegenwärtigten Erlebnis *vereinigt*<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> Eine Formulierung, die von Balint 1976, 175 verwendet wird.

<sup>5</sup> Sie befinden sich im *Zwischenreich des Dialogs* (vgl. Waldenfels 1971), das sich kaum angemessen in den Begriffen wechselweisen Sendens und Empfangens beschreiben lässt. In unserem Beispiel steht *vereinigt* für den Sinn der vermeinten Szene; die unterschiedlichen Vermeidungsweisen kennzeichnen dagegen eine qualitative Differenz, eine uneinholbare Fremdheit.

Die Erinnerung der Patientin – sachhaltig und emotional verschränkt – kann deutlicher werden. D.h. die Erinnerung hat einen offenen Horizont, aus dem weitere Erinnerungen ins gegenwärtige Bewußtsein treten. Eine Szene *motiviert*<sup>6</sup> die nächste, wobei dies kein kausales Anstoßen meint, sondern die verbindende Kraft ist der gemeinsame Sinn.

*"Es war ein schönes Weihnachtsfest. Ich hatte Geschenke gekauft...*

*vorher schmückten wir den Baum. ... Vater war noch nicht zuhause".*

Schweigen, dann: *"Ach! - Es war wirklich ein schönes Weihnachtsfest!"*

Die Gestalt des gemeinsamen Erlebnisses erhält einen Sprung, verliert ihre Prägnanz. Ist die Patientin unruhiger geworden? Ihre Haltung und Gestik wirken gezwungen, das vormals freudige Mienenspiel droht wie eine Gipsmaske zu zerfallen<sup>7</sup>.

Der Therapeut verspürt eine doppelte Wandlung: einerseits in der phantasierenden Teilhabe an der Erinnerung und andererseits in der leiblich-sinnlichen, gegenwärtigen Präsenz der Patientin ihm gegenüber. In einer kurzen Reflexion auf diese Wandlungsformen erinnert er das bisher erarbeitete Konfliktfeld und bringt dies – gedanklich – in einer situativ diagnostischen Überlegung zum Ausdruck.

Diese Phase dauert vielleicht nur einen Augenblick, beinhaltet aber schon drei Vollzugsweisen:

- wahrnehmender Bezug zur aktuellen Situation,
- phantasierende Teilhabe an einer Erinnerung und
- begriffliche Beurteilung.
- Untergündig kommunizieren vielleicht noch beider Leiber, der Therapeut verspürt die Unruhe des Gegenüber *am/ im eigenen Leibe*.

Die Erlebnissphäre der Patientin tritt wieder stärker in den Vordergrund der Aufmerksamkeit. Nun gesellt sich der phantasierenden Teilhabe des Therapeuten verstärkt *Erwartung* hinzu, d.h. eine bestimmte Form des Zukunftsbezuges. Die Erwartung richtet sich zweifach:

- a) auf den zukünftigen Verlauf des Gesprächs, die Therapiesituation, und
- b) den Fortgang innerhalb der geschilderten Erinnerungsszenarie.

Wird die Patientin weinen; bleibt sie in ihrer Ausdrucksgestalt bei der anfänglichen Harmonie oder bricht diese zusammen?

Endete das Weihnachtsfest in lautem Streit, Trunkenheit oder gar Prügel?

Die *Erwartung* ist eine ganz merkwürdige Form der Zeitlichkeit: sie richtet sich eigentlich nicht wie ein Lichtstrahl von der Gegenwart in die Zukunft, sondern erwartend

<sup>6</sup> An dieser Stelle ist im phänomenologischen Sinn von *Motivation* die Rede. Geweckt wird sie durch die den Szenen notwendigerweise angehörenden Sinn- und Zeit-Horizonte. Da der Sinn aber nicht immer bewußt faßbar ist, spielt auch die psychoanalytische *Motivation* mit hinein. Es wäre aber fahrlässig nicht-bewußte, fungierende und Horizontintentionalität mit dem dynamischen Unbewußten gleichzusetzen. Eine Verhältnisbestimmung von Sinn und Trieb versuchen wir hier nicht. Z.B. Ricoeurs *gemischte Rede* von Kraft und Sinn (ders. 1965) benennt eher das Problem, denn die Lösung.

<sup>7</sup> Es sind solche Kontinuitätsbrüche, Erschütterungen und Leerstellen auf die sich die therapeutische Aufmerksamkeit hier besonders richtet.

beziehen wir uns aus der Zukunft auf die Gegenwart; das Zukünftige kommt auf uns zu. Ich bin gleichsam schon dort, wo das Gespräch erst hinkommen kann - aber nicht muss.

Die Patientin weint, schluckt, will etwas sagen, d.h. die Erwartung des Therapeuten *erfüllt* sich. Erfüllung meint hier nichts anderes als die Verwirklichung des Möglichen im Eintritt des zukünftig Erwarteten in die Gegenwart<sup>8</sup>.

Die Erinnerungen der Patientin nehmen so einen anderen Gang, unterscheiden sich qualitativ von den anfänglichen, d.h. stimmen nicht mehr in der Gestalt des *harmonischen Familien- und Kindheitsbildes* zusammen.

Das Weihnachtsfest war ein Fiasko, eine Höllenqual für das - nunmehr erwachsene - Kind von damals. Im vom Schluchzen gebrochenen Sprechen, im Zittern am ganzen Leibe, durch das sich die Worte hindurchkämpfen müssen, widerstreiten zwei Formen des Ausdrucks: weinend-zitternd ist die vergangene Gegenwart in ihrem überwältigenden Charakter deutlicher spürbar als in der Sprachgestalt, die ja immer eine gewisse Dezentrierung aus der gestimmten Situation bedeutet<sup>9</sup>. Die Patientin erlebt so das Vergangene in der Erinnerung nicht als Vergangenes, sondern *lebt* es näherungsweise gegenwärtig.

Die gegenwärtige Gesprächssituation, die tragende Beziehung zum Therapeuten bilden den unthematischen Hintergrund, vor dem sich das Erleben des Vergangenen als Figur vollzieht. Die Patientin halluziniert aber nicht diese vergangen-gegenwärtige Kindheitsszenarie und doch streiten die beiden Gegenwarten - die des Gesprächs und die der Kindheit - miteinander. Wir können das vielleicht mit dem Phänomen des *Kipp-Bildes* (Vase – zwei Gesichter) vergleichen. Dort beansprucht jede Figur-Grund-Konstellation, das wirkliche Bild zu sein, die wirkliche Gegenwart, neben der keine andere stehen kann, sie sind nur im Wechsel oder Oszillieren gegeben.

Erlebe ich das Vergangene – besonders leiblich-sinnlich – wie eine Gegenwart, so verkenne ich – mich selbst täuschend – ggf. den Charakter des *Möglichen*:

In der Gegenwart leben wir im offenen Horizont des Zukünftigen. Situativ gegenwärtig in Angst, Streit und Schmerz verstrickt, versuchen wir in wünschender, tätiger oder hilfloser Erwartung diese Situation zu ändern. D.h. wir intendieren eine Wandlung, die sich in der Erwartung, im Wunsch, im Begehren schon erfüllt hat, aber nur im Sinne einer *Möglichkeit*.

Indem die Patientin das Vergangene als eine Gegenwart durch- und erlebt, intendiert sie – immer noch –, das damals zukünftig Mögliche (ein friedvolles, harmonisches Weihnachtsfest) könne Wirklichkeit werden. Was

<sup>8</sup> Möglichkeit ist hier ganz strikt im Gegensatz zur Wirklichkeit gemeint, in diesem Sinne gibt es keine unrealistische Möglichkeit, sondern nur eine unrealistische Erwartung, daß eine Möglichkeit Wirklichkeit wird.

<sup>9</sup> Leibphänomenologisch verweist dies auf einen Prozeß der *Entdifferenzierung*: ein Säugling schreit, strampelt, blickt suchend - sein ganzer Leib ist Ausdrucksgeste; erst im Fortgang der Entwicklung kommt es zur Differenzierung von Bewegung, Gestik und Sprechen. In Sprachwendungen wie *Emotion, berührt sein* (man achte auf den Doppelsinn, der sich nur im Kontext klärt) u.ä. begegnen wir dieser Herkunft. Nicht zuletzt bringt situative Sprachlosigkeit den Leib in Bewegung: die Hände rudern, der Blick sucht, wir winden uns geradezu. Steht diese Erfahrung der Nicht-Identität unter dem Zwang der Einheit kann Gewalt die Folge sein.

damals – als das Vergangene noch gegenwärtig war – gewünscht, erlebt, erhofft wurde – unrealistisch, aber unserem Verständnis nach *möglich* –, war es nur, weil die Tür zum Zukünftigen noch offen stand.

Die *Vergangenheit* ist jedoch *verwirklichte Möglichkeit*, was ihr den Charakter des *Faktischen* gibt und den des *Offenen* nimmt. Möglichkeit meint immer einen Spielraum von zukünftig Wirklichem, d.h. aber auch: jeder Übergang von der Zukunft zur Gegenwart, vom Möglichen zum Wirklichen schließt diesen Spielraum, lässt ein Spiel nicht mehr zu. Jede Handlung *realisiert* eine Möglichkeit und *negiert* den Hof anderer. Dies schulden wir unserer zeitlich-leiblichen Verfasstheit.

Anders gesagt: es führt zwar ein Weg von der Möglichkeit zur Wirklichkeit, aber keiner zurück. Nicht ohne Grund sprechen wir vom Abwehrmodus der Verleugnung, der Spaltung, des Ungeschehenmachens. Hier stockt der persönliche Zeitfluss<sup>10</sup>. Der Wiederholungszwang wäre – so interpretiert – Ausdruck eines verzweifelten Anrennens gegen den Faktizitätscharakter des Vergangenen<sup>11</sup>.

Vergleichbares versucht unsere Patientin: das Vergangene lässt sie nicht los, weil sie nicht loslassen kann. Sie beseelt immer noch der Wunsch, ihre *verlorene Kindheit* möge anders gewesen sein. Sie leidet gerade daran, dass das Vergangene nicht vergangen ist. Der Schmerz wiederholt sich deshalb, weil sie noch in der Erwartung des damals zukünftig Möglichen lebt.

Das *Durcharbeiten* im Freud'schen Sinne beinhaltet – unter dieser Perspektive – die Anerkennung des Vergangenen als Vergangenes, die Anerkennung der Uneinheitlichkeit dessen, was geschehen ist<sup>12</sup>.

Diese Aufgabe wird – was sie umso schwerer macht – nicht einem reinen Bewusstsein gestellt, sondern einer *inkarnierten* Subjektivität. Die Szenen der Kindheit haben sich im *Können* und *Ausdruck* des Leibes eingeschrieben, Stil, Habitus, Fähigkeiten, Denken und Emotivität mitbestimmt<sup>13</sup>.

Wir sind aber bereits zu weit gegangen. Erinnern wir den Anfang: die leiblich-sinnliche Präsenz der Patientin in der Patientenküche evokierte eine freudige Erinnerung an die Kindheit. Der Therapeut nahm phantasierend daran teil, er war gleichsam ein verspäteter Gast, der sich erst einleben musste.

<sup>10</sup> Vgl. Merleau-Ponty 1945, 107f: "Eine unter allen Gegenwarten erhält so eine Ausnahmebedeutung: sie überschreibt sich jeder anderen Gegenwart ... Ich bleibe der, der eines fernen Tages jener Jugendliebe verfiel, oder der, der einst in jener Welt der Eltern lebte. An die Stelle des vormals Wahrgenommenen tritt neues ..., doch diese Erneuerung wandelt nur den Erfahrungsgehalt, nicht die Erfahrungsstruktur, die unpersönliche Zeit fließt weiter fort, die persönliche Zeitlichkeit aber stockt."

<sup>11</sup> Etwas anderes bedeutet es *zu bereuen*, *Schuld anzuerkennen* oder *zu vergeben*: ontologisch ändert sich nichts am Vergangenen - das abwertende Wort ist gesprochen, die Hand erhoben oder der Schlag ausgeführt - ethisch aber kann sich die Vergangenheit derart wandeln, daß dies nicht - methodisch - auf eine Hinsichtsunterscheidung zurückzuführen wäre. Damit gelangen wir in die spannende Diskussion zwischen den Positionen Merleau-Pontys und Lévinas', der wir hier aber nicht nachgehen können.

<sup>12</sup> Dies bedeutet sicherlich mehr als *kognitive Umstrukturierung*.

<sup>13</sup> Merleau-Ponty (ebd.) sprach von der *Erfahrungsstruktur* im Gegensatz zu den sich wandelnden Inhalten.

Es melden sich nun – sofern unsere Reflexionen plausibel sind – gewisse Zweifel, ob die Erinnerung des Patienten korrekt, richtig war. Zur Aufklärung des Problems sei auf die doppelsinnige, intentionale Struktur<sup>14</sup> der *Erinnerung* hingewiesen: sie meint Erinnern des Erinnerten, wie *Wahrnehmung*: wahrnehmen eines Wahrgenommenen, *Vorstellung*: vorstellen eines Vorgestellten bedeutet.

Was die Patientin in der Therapiestunde zur Sprache gebracht hat – die Bilder, Empfindungen, Gedanken vom *harmonischen Weihnachtsfest* – sind als Bilder, Empfindungen und Gedanken nicht falsch, jedoch nicht *erinnert*, sondern *phantasiert* oder imaginiert. In psychoanalytischen Kategorien sprechen wir – etwas verkürzt – davon, dass *die Kindheit* in der Erinnerung, um das Trauma der realen Kindheit abzuwehren, harmonisiert, verklärt wird. Der Scheincharakter dieser Kompromisslösung zeigt sich im neurotischen Symptom.

Für den Fortgang unserer Überlegungen müssen wir auf eine weitere Unterscheidung hinweisen:

*Erinnerung* bezieht sich auf die Vergegenwärtigung von Vergangenen, also auf Szenen, Bilder und Ereignisse, die in der Vergangenheit einmal Gegenwart / *Wirklichkeit* waren.

*Phantasie* – demgegenüber – bezieht sich auf keine Wirklichkeit, weder eine vergangene noch eine gegenwärtige; darin liegt ihre Freiheit, ihr spielerisches Moment, aber auch ihre Verführung. Sie bewegt sich gänzlich in der Sphäre des *Möglichen*, mag sie gleichwohl – im Bild, Sprache und Handlung – zur Verwirklichung reizen.

Unsere Patientin hält an der Gegenwart des Vergangenen fest, erlebt das Vergangene als gegenwärtig, weil sie sich die Tür zur Zukunft – einer vergangenen Zukunft – offen halten will. Die *Weihnachtskatastrophe* darf nicht geschehen sein, zumindest nicht als Prototyp einer *verlorenen Kindheit* überhaupt.

Im Wiederholungszwang verkämpft sich die leibgebundene Kraft; versperrt sich den Horizont, die gegenwärtige, offene Gegenwart zu gestalten.

Im Anrennen gegen den Verlust der Kindheit, beraubt sich die Patientin der Möglichkeiten ihres jetzigen Lebens: sie streitet mit dem Ehemann und den Kindern, bleibt hinter ihren Plänen und Wünschen zurück. In der Ambivalenz zwischen der *vergangenen Zukunft* einer möglichen glücklichen Kindheit und der *gegenwärtigen Zukunft*, die auf sie in der Therapie als Hoffnung und Erwartung eines besseren Lebens zukommt, wird die Patientin – nicht zum ersten Mal – hin- und hergerissen.

Mit diesem Exkurs kommen wir auf die These zurück, die friedvolle, harmonisierende Erinnerung sei keine Erinnerung, sondern Phantasie. Die Szene kann nicht erinnert werden, weil Erinnerung immer Vergegenwärtigung einer vergangenen wirklichen Gegenwart ist. Die *glückliche Kindheit* war aber nie wirklich gegenwärtig. Sie war es nur in der Möglichkeit des Zukünftigen, also

<sup>14</sup> *Erinnerung* vereinigt - wie alle Vermeinensweisen - den *Akt* der Erinnerung und den *Inhalt* des Erinnerten. Die Redeweise vom *Inhalt* mag vielleicht vereinfachend sein, aber aus der Erfahrung wissen wir um den Unterschied, etwas zu sehen oder es zu erinnern, auch wenn wir im Gespräch einen abwesend wirkenden Patienten vielleicht fragen: *Was sehen Sie?* oder *Wo sind Sie gerade?*

in der Hoffnung und Erwartung, die sich jedoch nie *erfüllt* haben. Erfüllung gab und gibt es nur im Phantasieren, da dieses in der Sphäre des Möglichen bleibt. So haben wir es hier mit einer Phantasie zu tun - besser einer phantasierenden Vergegenwärtigung - die sich den Anschein gibt, sie sei ein Erinnern. Dieser Selbsttäuschung gelingt es scheinbar, die Unabänderlichkeit des Vergangenen zu wandeln.

Die Angelegenheit ist aber noch etwas differenzierter:

Die *verkleidete* Phantasie, die die Rolle einer Erinnerung spielte, bediente sich Kleider – um im Bilde zu bleiben – die von kategorial richtigen Erinnerungen stammen. Sonst wäre die synästhetische Kraft der *unwillkürlichen Erinnerung* in der Patientenküche nicht verständlich.

Die *frohe Weihnachtszene* war ja anfangs auch in Haltung, Gestik, Gefühl des Patienten spürbar, hätte den Therapeuten sonst nicht ins *gemeinsame Erlebnis* eingeladen. D.h. es gab wirkliche Gegenwart in der Vergangenheit des Lebens, die freudig, harmonisch anmuteten und sei es in der Teilnahme an Familienfesten von Freunden. Sie bilden das *Material*, dessen sich die Phantasie bediente.

Wir begegnen hierbei einem merkwürdigen *Chiasmus*:

- Das *phantasierte* Material (harmonische Kindheit in der Familie) verweist auf die richtige Zeit (Kindheit), täuscht aber, indem es sich als Erinnertes einer Erinnerung ausgibt.
- Das wirklich *erinnerte* Material (spätere oder andernorts erlebte glückliche Szenen) täuscht, insofern es sich aus der familiären Kindheit stammend wähnt.

Im therapeutischen Gespräch - vielleicht auch schon früher - tritt aber der Selbsttäuschungscharakter, den wir beschrieben haben, zutage. Warum eigentlich?

In aller Kürze wollen wir auf einige Punkte hinweisen. Das Wechselspiel einer weltverbunden Selbst- und einer selbstbestimmten Welt-Erfahrung wird erst wirkliche Lebens-Geschichte, indem wir die Gebundenheit an den gelebten Augenblick zu übersteigen vermögen. Leibgebunden sind wir, aber dennoch – in einem *Spielraum* – frei, uns in den Formen der Vergegenwärtigung auf Vergangenes und Zukünftiges, Wirkliches und Mögliches zu beziehen. Diese Lebensgeschichte bestimmt unsere Erfahrungsstruktur, den Erfahrungsstil unseres sinnlichbeweglichen, empfindenden und sprechenden Leibes<sup>15</sup>.

Das heißt aber auch, dass Erinnerungen nicht wie Bilder oder Filme *abgespeichert* und verfügbar sind. Dinge und Personen in der Welt zeigen sich der Wahrnehmung nur mit ihren Verweisungen, ihren Horizonten<sup>16</sup>. Letztere variieren mit der Weise, in welcher wir auf Dinge und Per-

sonen bezogen sind.

Der Blick *wählt* vor aller bewussten Intention schon *aus*; dem Depressiven fällt z.B. die vertrocknete Blüte in der blühenden Wiese auf<sup>17</sup>. Eine Szene oder Episode ist ein in sich gegliedertes Ganzes (Verweisungen<sub>1</sub>) mit motivierten Bezügen zu anderen Szenen (Verweisungen<sub>2</sub>). Details einer Episode, aber auch die Verwandtschaft, Ähnlichkeit zwischen Szenen – welche Wiederholung erst verständlich machen – verdanken sich einem Vorverständnis wie es z.B. in der Aussage „*Wir hatten ein schönes Weihnachtsfest*“ zum Ausdruck kam. Dieser Satz intendiert einen Sinn, der in perspektivischen Abschattungen der Szene und in Verweisungen Erfüllung erstrebt.

Im Sinne der *Tendenz zur guten Gestalt* bleibt alles Sinn-widrige solange abgeschattet, bis die Einheit/Ordnung zerspringt. Das zeigte sich in der o.g. Therapieszene als Erschütterung, entgleitender Mimik, fahriges Gestik. Die Ordnung / der Sinn kann in verschiedenen Modi zerbrechen, sich in einer Ahnung, dem Gefühl des Befremdens, der emotionalen Schaltheit ankündigen. Sie kann auch *zerbrechen* an der plötzlichen Gegenwart eines Fremden, einer Gegenwart ohne Protection<sup>18</sup>, welches die formale Bestimmung von *Trauma* wäre. Das Fremde bleibt ein solches nur solange bis sich eine neue Ordnung, ein neuer Sinn etabliert hat, der die vorherige(n) Szene(n) neu arrangiert (Verweisungen<sub>1+2</sub>) und weitere Erinnerungen motiviert<sup>19</sup>.

Zum Schluss die Frage: »Wozu das Ganze?« Können wir die Therapie damit optimieren? Wohl kaum. Uns genügt es, ggf. einige Selbstverständlichkeiten problematisiert zu haben und im besten Fall, unser Gegenüber etwas angemessener – möglicherweise auch *gerechter* – verstanden zu haben.

*Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit*

<sup>15</sup> Metaphorisch weiterspekuliert: es gibt so etwas wie Schichten der *Einschreibung*. Die phantasierte, jedoch erfahrungsgesättigte *glückliche Kindheit* unseres Patienten wäre dann eine *Zweitschrift*. Man erinnert sich unwillkürlich an ein mittelalterliches Palimpsest, d.h. an die Pergamentstücke, von denen die Mönche damals die Erstbeschriftung zu tilgen suchten, um sie neu zu beschreiben. Freud - selbst Liebhaber der Archäologie und ihre Metaphern oft verwendend - hat uns gelehrt, die Ur- bzw. Erstschriften zu lesen. Denn die Tilgung gelingt nie vollständig, es gibt rissige Stellen, Fettflecke, Verwerfungen, denen sich die Zweitschrift anpassen muß und die diese insofern mitbestimmen.

<sup>16</sup> Wir verwenden hier die Begrifflichkeit Husserls und Merleau-Pontys, ohne die Frage zu erörtern, ob die Heideggers (*Entwurf, Bewandnisganzheit, Zeug* etc. (vgl. ders. 1927) nicht angemessener wäre.

<sup>17</sup> Alles sehen bedeutet, nichts zu sehen, da jede Wahrnehmung, letztlich jede Verneinung, perspektivisch gebunden ist. Der Versuch einer *vollständigen* Beschreibung kommt an kein Ende. Daß dies in Verzweiflung enden kann, zeigen uns z.B. Zwangspatienten. (Figur / Grund, Thema / Unthematisches, Focus / Abschattung, Text / Kontext verwenden wir hier synonym.)

<sup>18</sup> Vgl. Husserls *Vorlesungen zur Phänomenologie des inneren Zeitbewußtseins* (ders. 1928), wo die Gegenwart in ihrer Doppelstruktur von Retention (gerade noch) und Protection (sogleich) beschrieben wird.

<sup>19</sup> Sinn und Zerbrechen desselben behandelten wir bislang ohne Problematisierung des synästhetischen Aspekts, setzten implizit die visuelle Sphäre und deren Versprachlichung voraus. Der Einheit des in dieser Weise verfassten Sinns kann aber z.B. eine (be)fremde(nde) akustische, haptische oder olfaktorische Erinnerung widerstreiten. Wir gehen von der These aus, gerade diese leibnahen Erinnerungen können kaum mit Phantasien vertauscht werden: einerseits lassen sie sich nur schwer - dh. nur mit großem Aufwand an Verdrängung / Verleugnung - als bloße Phantasien abwehren, andererseits können sie sich nicht ungebrochen - wie unser prototypisches Beispiel zu zeigen versuchte - in ihrer synästhetischen Fülle phantasiert als Erinnerungen ausgeben.

## Literatur

Améry, Jean (1977) Über das Altern. Revolte und Resignation, Stuttgart 1977

Balint, Michael / Enid Balint (1976) Psychotherapeutische Techniken in der Medizin, Stuttgart 1976

Francois-Bernhard, Michel (1984) Der geraubte Atem, Zürich 1991

Heidegger, Martin (1927) Sein und Zeit, Tübingen 1972

Husserl, Edmund (1928) Vorlesungen zur Phänomenologie des inneren Zeitbewußtseins, Tübingen 1980

Merleau-Ponty, Maurice (1945) Phänomenologie der Wahrnehmung, Berlin 1966

Plügge, Herbert (1962) Wohlbefinden und Missbefinden, Tübingen 1962

Ricoeur, Paul (1965) Die Interpretation. Ein Versuch über Freud, Frankfurt a.M. 1969

Sartre, Jean-Paul (1938) Der Ekel, Reinbek 1993

Straus, Erwin (1956) Vom Sinn der Sinne. Ein Beitrag zur Grundlegung der Psychologie, Berlin-Heidelberg-New York 1978

Tengelyi, László (1998) Der Zwitterbegriff Lebensgeschichte, München 1998

Waldenfels, Bernhard (1971) Das Zwischenreich des Dialogs. Sozialphilosophische Untersuchungen im Anschluß an Edmund Husserl, Den Haag