

e-Journal Philosophie der Psychologie	RÄUMLICHES DASEIN. KRANKES DASEIN. Zur phänomenologischen Auffassung des erlebten Raumes und ihre Anwendung in der Psychopathologie. Von Cristina Chitu
--	--

Der Begriff des Raumes steht schon seit der Antike im Fokus unseres Denkens und ist bis heute zentral geblieben. Man könnte vielleicht meinen, die Physik habe uns die viel gesuchten Antworten geliefert: Euklid, Newton, Einstein, Minkowski – alle haben den Raum analysiert und dazu beigetragen, dass wir eine möglichst genaue Vorstellung davon entwickeln. Die Theorien sind aber auch in der Wissenschaft nicht unverändert geblieben: Neue Entdeckungen tragen immer dazu bei, dass man alte Theorien revidiert, und regen uns dazu an, sie in Frage zu stellen, sie zu verbinden, sie je nach Nutzen anzuwenden oder sie definitiv zu wechseln. Aber versteht man unter Raum allein die von der Wissenschaft untersuchte Ausdehnung? Denn wendet man sich unserer Alltagssprache zu, so reicht das, um zu erkennen, dass wir unter Raum mehr als nur das Geometrische verstehen. Wir verwenden Redewendungen wie "jemandem mehr Raum geben", "es liegt mir fern", "das geht mir nahe" und implizieren damit eben, dass der Raum unser Menschsein und unsere Beziehungen mitbestimmt.¹ Aufgrund ihrer Komplexität bleibt dann die Frage, was der Raum ist und was ihn ausmacht, möglichst aktuell.

Der Kern des vorliegenden Beitrages ist die phänomenologische Auffassung des Raumbegriffes, die, ausgehend von dem Verständnis des Raumes als konstitutives Element des Menschseins, ihn eben nicht mehr als bloße materielle Ausdehnung versteht, sondern als erlebten Raum, als Lebensraum. Die Voraussetzung dafür bildet eine neue Weise, den Menschen zu denken: Der Mensch schafft den Raum, seine Leiblichkeit bezieht sich aber wiederum selbst auf seine Welt, die vom Raum mitkonstituiert wird. Die Daseinsanalyse ist die psychotherapeutische und psychiatrische Weiterentwicklung der Phänomenologie, die – als solche – unter anderem auch die Veränderungen der Raumerfahrungen bei Kranken erforscht und interpretiert.

Meine Absicht hier besteht darin, beide, Phänomenologie und Daseinsanalyse, im Hinblick auf den Raumbegriff zu erörtern und so eine Darstellung der Eigenschaften unserer Räumlichkeit als Art, in der Welt zu sein, zu versuchen.

Damit die Struktur eindeutig ist, werde ich kurz auf die Gliederung eingehen. Am Anfang wurde das Themengebiet, in dem wir uns befinden (die phänomenologische und daseinsanalytische Auffassung des Raumes), genannt. Des Weiteren nehme ich mir vor, zwei Aspekte zu untersuchen: (1) die Räumlichkeit in der Phänomenologie; (2) die Wahrnehmung des Raumes, unter der Bedingung von psychopathologischen Zuständen. Abschließend werde ich die gemachten Fortschritte beleuchten und die Frage klären, warum dieses Thema auch für aktuelle Probleme relevant ist.

1. Die Räumlichkeit

Die Phänomenologie versucht das menschliche Sein zu beschreiben, indem sie sich des Gegebenen bedient. Um das zu leisten, setzt sie an die Stelle philosophischer Kategorien sogenannte Existenzialien: Diese sind, grob gesagt, Arten, wie man als Mensch in der Welt ist, oder, einfacher ausgedrückt, Konstituentien des menschlichen Seins, d.h. des Daseins. Dazu zählen, unten

¹ vgl. Existenzialien im Überblick auf Österreichisches Daseinsanalytisches Institut für Psychotherapie, Psychosomatik und Grundlagenforschung, <http://www.daseinsanalyse.eu/index.php/theorie/da-grundbegriffe> [Abgerufen: 28.01.2020]

anderem, die Leiblichkeit, die Befindlichkeit, das Mitsein und eben die Räumlichkeit, die uns hier am meisten beschäftigen wird.

Sowohl das Dasein als auch die Existenzialien sind Begriffe, die von Martin Heidegger geprägt wurden. Hier nehme ich mir vor, einen Überblick über die phänomenologische Auffassung der Räumlichkeit zu versuchen. Ein Vergleich zwischen den unterschiedlichen Perspektiven innerhalb der Phänomenologie würde über den Rahmen dieses Beitrages hinausgehen, bleibt aber, aufgrund seiner Relevanz für das Thema, einer weiteren Untersuchung vorbehalten. Ausschlaggebend werden jedenfalls die Auffassungen von Heidegger und Husserl sein. Ich werde sie also nicht vergleichen, sondern als Ansätze des Raumverständnisses in der Phänomenologie überblicksmäßig darstellen.

Zwei Aspekte werden den Beitrag leiten: Zuerst werden wir sehen, (1) inwiefern man die Räumlichkeit als Konstituens des Daseins verstehen kann. Und nachdem wir Argumente für diese These vorgebracht haben, werden wir uns (2) ihrer Bedeutung zuwenden: Was heißt es eigentlich, das Dasein (phänomenologisch) als räumlich zu denken?

1.1. Die Räumlichkeit als Konstituens des Daseins

Um zu zeigen, dass das Dasein als solches räumlich ist, werden wir zwei heideggersche Argumente kurz darstellen.

Für das erste Argument reicht eine Auseinandersetzung mit dem Begriff *Dasein* aus. Warum bezeichnet Heidegger den Menschen überhaupt als Dasein? Das Wort Dasein ist an sich schon stark philosophisch geprägt. Der Mensch ist *Da-*, d.h. Anwesenheit, die ist, *-Sein*. Man muss allerdings zwischen Sein und Seiendem unterscheiden: Das Erste ist die allgemeine Existenz oder das, was der Wirklichkeit zugrunde liegt. Das Seiende ist das, von dem man sagt, dass es ist: das Konkrete, das Vorhandene, das Individuum.

Das *Sein* im Dasein soll dann implizieren, dass der Mensch am Sein teilnimmt bzw. dass der Mensch dem Sein *gehört*. Selbst wenn er über das Sein nachdenkt, wenn er philosophiert und es in Frage stellt, ist der Mensch ihm unterworfen. Das *Da-* ist nun für unser Thema besonders relevant: Dadurch, dass Heidegger den Menschen als *Da-Sein* definiert, impliziert er, dass der Mensch kein einfaches Seiendes ist, sondern *der Ort*, wo das Sein sich entfaltet, wo das Sein untersucht wird, wo das Sein seine Bedeutungen annimmt. Der Mensch ist das Seiende, das sagt, dass etwas *ist*. Als Dasein bin ich *da*, ich bin ein Ort (*τόπος, topos*), wo das Sein sich öffnet, wo die Ontologie als Lehre vom Sein möglich wird.²

Aber allein der Mensch ist ein Dasein – das bedeutet nichts anderes als die Tatsache, dass er anders als das nicht daseinsmäßige Seiende ist. Wenn ein Tisch ist, so ist er anders als ein Mensch: der Tisch ist und ist unverändert, sein Wesen ist sozusagen vollständig, statisch. Der Mensch ist aber auf eine andere Art: Er bezieht sich immer auf seine Seinsmöglichkeiten. Er wählt, er verändert sich, er nimmt Möglichkeiten wahr, er bejaht und verneint, strebt und vermeidet. Das Dasein definiert sich, während es ist. Genau das soll die berühmte Aussage Heideggers, "das *Wesen* des Daseins liegt in seiner Existenz"³, bedeuten.

Man kann zwischen dem Vorhandenen, das auf die Frage "Was?" antwortet, und dem Dasein, das sich hingegen auf die Existenz, auf das "Wer" bezieht, unterscheiden: "Seiendes ist also ein *Wer*

² vgl. Liiceanu 2012, S.36-39

³ Heidegger 1967, S. 42

(Existenz) oder ein *Was* (Vorhandenheit im weitesten Sinne).⁴ Und, da sie unterschiedlich sind, können sie nicht auf die gleiche Weise behandelt werden.

Die Kategorien (z.B. Quantität, Qualität, Relation) sind philosophiegeschichtlich Grundbestimmungen des Seienden oder fundamentale Formen menschlichen Denkens, die allen Wahrnehmungen und Vorstellungen von der Welt zugrunde liegen. Das heißt, dass sie in der Lage sind, das Vorhandene zu beschreiben. Doch ist das Dasein hier, wie wir gerade gesehen haben, anders und daher anders zu behandeln. Daraus folgt, dass es nicht durch die Kategorien bestimmt werden kann, sondern dass es einer neuen Möglichkeit der Beschreibung des Seins bedarf, nämlich der Existenzialien.⁵ Diese sind die Eigenschaften, die auf das Dasein anwendbar sind – z.B. Leiblichkeit, Mitsein, Befindlichkeit und eben die Räumlichkeit, die uns hier interessiert. Genauso wie wir einen Tisch durch (aristotelische) Kategorien wie Quantität (z.B. drei Meter lang), Qualität (z.B. braun, flach) oder Relation (z.B. breiter als der Stuhl) beschreiben können, so müssen wir das Dasein durch Existenzialien (darunter die Räumlichkeit) beschreiben. Darauf bezieht sich unser zweites Argument, dass das Dasein nicht nur als solches schon örtlich ist, sondern auch, dass es (unter anderem) von der Räumlichkeit selbst bestimmt werden muss.

Es sollte an dieser Stelle klar sein, warum wir den Raum als Konstituens des Daseins betrachtet haben. Aber der bisherige Beweis erklärt bloß die Zusammenfügung der drei heideggerschen Begriffe, Dasein – Existenzialien – Räumlichkeit. Wir werden uns weiter ansehen, was es eigentlich heißt, phänomenologisch das Dasein als räumlich zu denken.

1.2. Die Bedeutung der Räumlichkeit

Um zu verstehen, was die Bedeutungen von Räumlichkeit sind, werden fünf Punkte hier im Fokus stehen. Zuerst werden wir mit Heidegger sehen, dass (1) die lokalen Präpositionen, die wir für die Beschreibung von räumlichen Verhältnissen verwenden, in Bezug auf das Dasein eine existenziale Wende annehmen. Wir werden analysieren, was das bedeutet und welche Relevanz das haben könnte. Dann werden wir uns (2) den Erfahrungen zuwenden. Husserls Auffassung des Leibes und des Raumes als Anfang unserer Erfahrung wird zusammengefasst werden. Danach werden wir uns anschauen, was es heißt, räumlich zu erfahren oder, genauer, wie die Räumlichkeit in unsere Beziehungen zu anderen Menschen oder in die Wahrnehmung verschiedener Objekte einfließen kann. Wie (3) die Räumlichkeit auf unsere Subjektivität wirkt, wird dann einen weiteren Punkt ausmachen. Und, da der Raum phänomenologisch nicht bloß die Ausdehnung, sondern das Erlebte ist, werden wir uns (4) weitere Implikationen davon anschauen, was es eigentlich heißt, den Raum als erlebt zu denken. Schließlich werden wir kurz darstellen, was der Raum als (5) Horizont der Möglichkeiten implizieren könnte.

Wenden wir uns dem ersten Punkt zu: (1) der existenzialen Wende der lokalen Präpositionen. Wie gesagt, bleiben wir hier bei der Auffassung Heideggers, innerhalb der ein ausschlaggebender Begriff die Welt ist.

Die Welt ist bei Heidegger keine bloße Gesamtheit der Gegenstände. Vielmehr ist die Welt der Entwickler des Seins. Sie kann daher in Abwesenheit des Begriffes der Räumlichkeit nicht verstanden werden.

Um diese Ideen verstehen zu können, könnte man sich kurz an die aristotelische Unterscheidung zwischen *energeia* (*ἐνέργεια*) und *dynamis* (*δύναμις*) erinnern. *Energeia* ist das Wirkliche – es

⁴ ebda., S. 45

⁵ vgl. Liiceanu 2012, S. 40-45

bezieht sich auf die bereits realisierte Möglichkeit. *Dynamis* ist das, was dem Vermögen nach seiend ist, dasjenige, das eine Möglichkeit darstellt, die noch nicht realisiert wurde, wozu aber ein Vermögen besteht. Die heideggersche Welt als Entwickler des Seins bedeutet nichts anderes als die Tatsache, dass man sich in der Welt immer von *dynamis* zu *energeia* bewegt. Stellen wir uns vor, es besteht die Möglichkeit (*dynamis*), dass es neben mir einen Stuhl gibt. Der Stuhl ist also zunächst bloß eine Möglichkeit für mich. Ich wende meinen Blick und merke, er ist tatsächlich da. Ich weiß, er ist ein Stuhl, und setze mich folglich darauf. Das Sein des Stuhles wurde bereits aktualisiert, es ist jetzt *energeia*, es ist die Möglichkeit, die realisiert wurde. Es folgt also, dass die Welt bei Heidegger der Ort ist, an dem das Dasein das Sein des Seienden entfaltet.⁶

Nun, was heißt es für das Dasein, in der Welt zu sein? Wenn wir über nicht-daseinsmäßige Dinge reden, beschreiben wir sie – wie schon gesehen – mit Kategorien. Wenn ich sage, das Buch ist in dem Schrank, so weise ich der Präposition "in" die (aristotelische) Kategorie des Raumes (das *Wo*, *pou*) zu. Aber wir haben gesehen, dass das Dasein nicht durch Kategorien beschrieben werden kann: Der Stuhl hat sein Wesen durch das Dasein erhalten; das Wesen des Daseins liegt aber – wie gesagt – allein in seiner Existenz und muss daher anders beschrieben werden. Sein "in", so wie alle anderen Präpositionen, die auf es anwendbar sind, müssen daher eine existenziale Wende nehmen. Das In-Sein (des Daseins) ist, so Heidegger, anders als das Sein in (des nicht-Daseins). Das *In* in In-Sein ist keine einfache Kategorie des Raums, sondern eine, die existenzial modifiziert wurde: die Räumlichkeit also. Das Deutsche "in" stammt außerdem, so zeigt Heidegger, vom mittelalterlichen *innane* ab – was nichts anderes als *wohnen* heißt: das In-Sein des Daseins ist folglich ein Vertraut-Sein, ein Bei-Sein – vielmehr ein Wohnen, als ein drinnen sein. Der Stuhl ist auch nicht *neben* dem Tisch so wie ich *neben* dem Stuhl bin: Das Sein des Stuhles wird durch mich entdeckt, aktualisiert. Der Stuhl ist ein Stuhl, indem ich ihn als solchen verwende, d.h. indem er an meiner Welt teilnimmt.⁷

Jetzt, wo wir diese Fortschritte gemacht haben, können wir uns wieder unserer Frage zuwenden: Was heißt es eigentlich, in Bezug auf (1), das Dasein als räumlich zu denken?

Es gibt offensichtlich einen Unterschied zwischen dem Raum der Dinge und dem Raum der Menschen. Mit Ersterem ist eine Kategorie gemeint, mit dem anderen dagegen eine der heideggerschen Existenzialien, die Räumlichkeit. Dasein hier als räumlich zu denken heißt, es anders zu denken: Das Dasein ist nicht in der Welt so wie das Buch im Schrank. Seine Räumlichkeit ist nicht physisch, sondern existenzial. Es *wohnt* in der Welt. Die Welt und sein Wohnen in der Welt machen daher seine Räumlichkeit aus.⁸ Gleichzeitig kann man die Welt nicht ohne das Dasein, das existenzial räumlich ist, verstehen: Das Dasein ist dasjenige, das die Welt aktualisiert; durch es entwickelt sie das Sein, d.h. durch das Dasein erhält sie ihre Bedeutungen als Welt. Und da die Räumlichkeit das Dasein bestimmt, ist die Räumlichkeit für es notwendig, um die Welt selbst zu verstehen.

Nun, bezüglich (2): Wenn das Dasein *per se* räumlich ist, ist die menschliche Erfahrung immer eine räumliche Erfahrung. Husserl zeigt das auch. Ganz wie bei Heidegger geht es bei ihm um eine Wechselwirkung: Die Räumlichkeit konstituiert uns als Menschen, aber sie selbst existiert durch uns. Zentral in der husserlschen Auffassung ist der Leib (d.h. der erlebte Körper). Der Raum wird durch die Kinästhesen (d.h. durch die Bewegungen, deren Zweck allein die Wahrnehmung ist) eines leiblichen Subjekts gebildet, d.h. dadurch, dass ich als Subjekt über die Fähigkeit verfüge, die

⁶ vgl. ebda., S. 61f.

⁷ vgl. ebda., S. 61-64

⁸ vgl. ebda., S. 65

Bewegungen meines Körpers zu kontrollieren, bilde ich einen Raum. Offensichtlich geht es zunächst um den Raum im Umkreis meines Leibes – den Nahraum –, wo ich mich befinde und Gegenstände betasten kann, aber anschließend konstituiere ich auch den Fernraum durch die visuelle Fortbewegung zwischen Nahräumen. Deswegen könnte man sagen, dass die leibliche Erfahrung mit dem Boden, auf dem wir uns bewegen, anfängt: indem wir diesen festen Punkt haben und indem wir ihn berühren, können wir unseren Handlungsraum erweitern und Erlebnisse entwickeln. Gleichzeitig bildet der Leib bei Husserl die Mitte, den "Nullraum" der Erfahrung. Alles, was ich tue, tue ich von dieser Mitte heraus – d.h. er ist der absolute Ort, der nie *dort* sein kann, sondern immer *hier* ist.⁹ Erst aus ihm kann der Raum sich weiter entfalten und meinen Erfahrungen einen Platz bieten.

Aus platztechnischen Gründen muss auf eine nähere Ausführung dieses Punktes verzichtet werden. Was uns aber an dieser Stelle interessiert, nämlich in welchem Sinne die Räumlichkeit die menschliche Erfahrung konstituiert, wurde schon veranschaulicht: zunächst als Boden, auf dem wir stehen, dann dieser Boden als Anfangspunkt unserer Erlebnisse; gleichzeitig aber der Leib als Mitte des Raumes, aus welchem heraus Erfahrung erst möglich wird.

In unseren Beziehungen zu anderen Menschen ist das Räumliche auch immer enthalten. Das Mitsein als weiteres Existenzial bezieht sich auch nicht bloß auf das Faktische; es heißt nicht, dass ich mit einer Person X irgendwo zusammen bin. Vielmehr ist das Mitsein das Soziale, das Kommunikative zwischen uns, das uns ontologisch als Menschen konstituiert. In diesem Sinne können wir wohl jemanden, den wir lieben, als "uns nah stehend" betrachten (und das sagen wir auch so), selbst wenn er gerade in einer anderen Stadt ist. Das Alleinsein ist in diesem Sinne selbst ein Mitsein, denn es verweist auf das Fehlen der Anderen. Ein Beispiel aus Sartres *Das Sein und das Nichts* zeigt das deutlich: Wenn ich Pierre in diesem Café treffen muss und er nicht kommt, wird der Raum zu einer Einheit mit der Möglichkeit seiner Präsenz. Und je offensichtlicher es wird, dass er gar nicht mehr kommen wird, umso mehr spüre ich seine Abwesenheit *da*.¹⁰ Auch wenn niemand da ist, bleiben wir offen für Andere, und diese Offenheit bezieht sich selbst auf die Räumlichkeit zwischen uns: Der Raum ist nicht bloß physikalisch, sondern erlebt, erfüllt mit Bedeutungen und Möglichkeiten.¹¹ Er bestimmt in diesem Sinne unsere Erfahrungen mit den Anderen.

Der letzte Punkt gilt aber nicht nur für Menschen, sondern auch für Gegenstände. Die Räumlichkeit ist, wie gesagt, nicht bloß als Ausdehnungsraum zu verstehen. Ein solches Verständnis, das sich allein auf das Physikalische bezieht, scheint für die Phänomenologie eine räumliche Erfahrung zu sein, die auf das Wesentliche beschränkt ist. Wenn man ihn aber als erlebten Raum versteht, bemerkt man, dass selbst die Erfahrung mit den Gegenständen in dieser Hinsicht gedeutet werden kann: und um das zu erkennen, reicht uns allein die Alltagserfahrung. Stellen wir uns vor, wir nehmen eine Bühne wahr, so reduzieren wir ihre Bedeutung nicht auf ein Parallelepiped – das wäre eben nur die Beschränkung auf ihren wesentlichen Aspekt. Aber eine Bühne zeigt sich uns vielmehr als Raum der Möglichkeiten, als Raum, der mit Erlebnissen gefüllt werden wird. Als solcher wird der Raum in der Phänomenologie nicht als an sich seiend betrachtet, aber auch nicht – im Sinne Kants – als eine Anschauungsform, die vom Subjekt abhängt. Seine Konstitution ist vielmehr das

⁹ vgl. Diaconu 2013, S. 44f.

¹⁰ vgl. Sartre 2004, S. 389 u.a.

¹¹ vgl. Existentialien im Überblick auf Österreichisches Daseinsanalytisches Institut für Psychotherapie, Psychosomatik und Grundlagen-forschung, <http://www.daseinsanalyse.eu/index.php/theorie/da-grundbegriffe> [Abgerufen: 28.01.2020]

Ergebnis des Verhältnisses zwischen Menschen und Dingen¹²: Die Bühne konstituiert sich als Bühne dadurch, dass wir sie mit bestimmten – z.B. künstlerischen – Erlebnissen füllen oder füllen könnten.

Wie die Räumlichkeit auf das Verständnis unserer Subjektivität wirkt, macht unseren Punkt (3) aus. Der Begriff der Leiblichkeit ist in der Phänomenologie zentral. Durch ihn beabsichtigt sie die Überwindung des Gegensatzes zwischen dem Menschen als Naturwesen und dem Ich als Subjekt. Wenn ich nervös bin, zittern zum Beispiel meine Hände; wenn ich müde bin, fühlt sich mein Körper schwerer an: Genau solche Zusammenhänge werden durch die Leiblichkeit erklärt und wenden sich gegen den Glauben, dass nur das, was unabhängig vom Denken existiert, auch real ist. Der Leib ist eine psychophysische Einheit – das heißt nicht, dass der Körper und die Seele bloß miteinander interagieren, sondern dass sie zusammen in die Erfahrung gehören.¹³ Wenn unser Leib räumlich ist, dann muss unsere Subjektivität auch räumlich sein, d.h. unsere Erfahrungen finden nicht bloß in unserem Geist statt, vielmehr umfassen sie unseren Leib, unseren Raum und unsere Welt. Deswegen kann man nicht wissen, wer jemand ist, ohne dass man weißt, was sein Verhältnis zu seiner Um-Welt ist. Und man kann nicht – wie Thomas Fuchs sagt – die Frage "Wer bin ich?" beantworten, ohne auch die Frage "Wie ist die Welt, in der ich lebe?" zu beantworten.¹⁴ Man kann daher die Subjektivität gar nicht als nicht-räumlich bzw. als nicht-weltbezogen auffassen.

Eben die Tatsache, dass jeder von uns so stark mit der Welt verbunden ist, führt dazu, dass jeder deren bestmögliche Variante anstrebt und herzustellen versucht. Das heißt wieder, dass das Subjekt und die Welt nicht getrennt sind, sondern dass sie sich in Wechselwirkung zueinander bilden. Wir definieren unseren Raum, indem wir das Beste anstreben: wir ziehen die Grenzen, wir bewegen uns, wir ziehen um. Der Raum ist erlebt. So kommen wir zu (4) den Implikationen dieses erlebten Raumes, denn als erlebt kann er nicht statisch sein. Er ist auf unsere Entscheidungen, Bewegungen, auf unsere Entwicklung und auf unsere Zeitlichkeit angewiesen. Der erlebte Raum ist von Bedeutungen und Beziehungen erfüllt, d.h. von der Welt, in der wir leben – von unserer Lebenswelt. Er ist "die Räumlichkeit der Lebenswelt"¹⁵ und als solcher *wird* er durch uns: nicht bloß ein *spatium* (lat.), d.h. nicht bloß der abstrakte Raum der Wissenschaften, sondern ein *topos* (gr. τόπος), der erlebte Raum.¹⁶

Wir haben gesehen, warum das Dasein anders beschrieben werden sollte, d.h. warum die Kategorien auf es nicht anwendbar sind. Indem wir diese ursprünglich heideggersche Hypothese dargelegt haben, haben wir uns auch auf die Seinsmöglichkeiten bezogen: der Mensch ist anders, auch weil er sich definiert, während er ist. Doch zentral für diese Aussage ist die Implikation, dass die Erfahrungen der Menschen immer auch das Mögliche beinhalten. Das wurde kurz erwähnt, es wird jetzt aber stärker in den Fokus rücken und unseren (5) Punkt ausmachen. Wir werden sehen, inwiefern ein System von wahrgenommenen Möglichkeiten und Erwartungen mit der Erfahrung des Raumes eine Einheit bildet. Um dieses Möglichkeitssystem zu veranschaulichen, ist der husserlsche Begriff des *Horizontes* wichtig.

Nehmen wir an, wir sehen einen Stuhl aus einem bestimmten Winkel. Obwohl er nicht als ganzer in unserer Wahrnehmung vorhanden ist (da wir ihn eben nur aus einem Winkel sehen) und obwohl seine Beständigkeit auch kein Objekt des bereits Wahrgenommenen sein kann (denn wir sehen ihn nur jetzt gerade), erfahren wir diesen Stuhl als eine komplette Entität, die weiterhin bestehen wird.

¹² vgl. Diaconu 2013, S.44

¹³ vgl. ebda., S. 26

¹⁴ vgl. Fuchs 2007, S. 427

¹⁵ ebda., S. 426

¹⁶ vgl. Diaconu 2013, S. 44

Wir denken nicht, dass er nur genau von dieser Perspektive und nur genau in diesem Augenblick existiert, sondern machen eine Erfahrung des Ganzen und der Fortdauer mit ihm. Husserl fragt sich, wie eine solche Erfahrung möglich ist, wenn wir eben nur Teile und Momente wahrnehmen. So kommt er dazu, über Horizonte zu reden: der Stuhl kommt uns wie etwas vor, das von verschiedenen Winkeln aus visuell zugänglich wäre; wie etwas, das man berühren und verändern könnte. Kurz gesagt, erfahren wir jedes Mal nicht nur den Gegenstand, sondern auch die Möglichkeiten, die sich auf ihn beziehen. Dieses System von erfahrenen Möglichkeiten bildet den Horizont des Gegenstandes. Ein Horizont entsteht aber nicht willkürlich, sondern geht immer von einer bereits verwirklichten Möglichkeit (*energeia*) aus, er bildet sich erst aus einer aktualisierten Erfahrung. Es folgt, dass jede von unseren Auffassungen von einem Gegenstand nur in einem System der Möglichkeiten ganzheitlich gedacht wird. Ich weiß, wenn ich mich vom Punkt X zum Punkt Y bewege, dass ich den Gegenstand anders wahrnehme: Kinästhesis. Horizonte sind außerdem intersensorisch und intersubjektiv. Wenn ich ein scharfes Messer neben mir sehe, ist die Möglichkeit, dass es mich verwundet, auch mit dabei. Und wenn ich diesen Stuhl sehe, ist die Möglichkeit, dass er von anderen gesehen und berührt wird, auch gegeben.¹⁷

Horizonte sind daher sowas wie Systeme von Möglichkeiten. Die Möglichkeiten sind aber nicht wertfremd: Ich kann etwas als nützlich oder nutzlos betrachten, als gefährlich oder sicher usw. – und werde so dazu eingeladen, die Möglichkeiten zu aktualisieren oder sie eben zu vermeiden.¹⁸ Es ist möglich, dass ich eine gute Note bei der Prüfung erhalte – das bewerte ich dann als nützlich, also lerne ich, um diese Möglichkeit ein weiteres Mal zu verwirklichen.

Nun was hat das mit dem Raum zu tun? Der erlebte Raum bildet selbst einen Horizont von Möglichkeiten, der ebenso intersensorisch und intersubjektiv ist; der ebenso bewertet wird.

Dass er auch einen Horizont bildet, der alle diese Eigenschaften der husserlschen Auffassung beinhaltet, kann mit demselben Beispiel von Sartre veranschaulicht werden: Wenn ich auf Pierre in diesem Café warte, bildet der Raum – hier das Café – eine Einheit mit der Möglichkeit, dass Pierre ihn jeden Moment betreten könnte.¹⁹

Der Raum impliziert daher selbst einen Horizont der Möglichkeiten: er kann, wie ein bloßer Gegenstand, von unterschiedlichen Perspektiven aktualisiert werden (aus diesem einen Winkel oder aus dem anderen durch die Kinästhesen), er kann mit anderen geteilt werden (intersubjektiv), unterschiedlich wahrgenommen werden (gesehen, berührt – denken wir an das Boden-Beispiel von Husserl) und ist nicht wertfremd (da wir immer nach dem Nutzen suchen – ich gehe zum Beispiel in den Hörsaal III, weil ich dort eine Prüfung habe, die ich für den Abschluss brauche usw.).

Wenn der Raum für uns immer mit Erlebnissen, Bedeutungen und Möglichkeiten gefüllt ist, heißt das nicht, dass unsere Erfahrung desselben gewissermaßen von unserem Zustand abhängt? Ein kranker Mensch nimmt Möglichkeiten nicht auf dieselbe Art wahr wie jemand Gesunder; die Bedeutungen der Objekte und die Dynamik der Erlebnisse nehmen bei ihm deutlich ab; die Art und Weise, wie er mit seiner Welt interagiert, und seine Leiblichkeit – all das ist Veränderungen unterworfen.

Genau das nimmt sich die Daseinsanalyse vor: die Existenzialien (also auch die Räumlichkeit) in Hinblick auf Psychopathologien zu untersuchen. Und genau das werden wir weiter in diesem Beitrag diskutieren.

¹⁷ vgl. Sartre 2004, S. 389, vgl. Ratcliffe 2015, S. 42f.

¹⁸ vgl. ebda., S. 47

¹⁹ vgl. ebda.

2. Die Erfahrung der Räumlichkeit, bedingt von psychopathologischen Zuständen

Das Kranksein ist, phänomenologisch oder daseinsanalytisch gesehen, eine Bedrohung des Daseins: Es geht nicht um einzelne kranke Organe, sondern um ein ganzes Existieren, das beeinträchtigt wird. Das ist nichts anderes als die offensichtliche Folge der Einführung eines Begriffs von Leib als Ort, wo Körper und Geist eine Einheit bilden bzw. die Folge der Auffassung vom Dasein als weltbezogen. Kranksein muss daher als Veränderung in den Existenzialien gedacht werden. Schauen wir uns die Symptome der Patient*Innen an, die als *psychisch* krank diagnostiziert wurden, so erkennen wir, dass diese Personen streng genommen eben nicht nur *psychisch* krank sind. Eine solche Anschauung, die leider die ganze Psychiatrie dominiert, ist unvollständig und auf einzelne Eigenschaften beschränkt. Die Kranken erkennen in ihren Erfahrungen und berichten dementsprechend jedes Mal über eine Menge Veränderungen, die über ein leidendes, isoliertes Ich hinausgehen. Jede (psychische) Krankheit scheint eigentlich vielmehr eine Krankheit der Weisen, wie man in der Welt ist, d.h. eine Krankheit der Existenzialien zu sein: Es geht um eine betroffene Leiblichkeit, um ein krankes Mitsein, um eine Störung der Zeitlichkeit, der Befindlichkeit, der Räumlichkeit usw. Das Kranksein ist eine andere Art, in der Welt zu sein.²⁰ Ich werde mich weiter hauptsächlich auf die Beschreibung der Räumlichkeit beschränken. Die vorherigen fünf Punkte, die ihre Bedeutung ausmachen, werden auch den weiteren Leitfaden abgeben. Bevor wir die Veränderungen in psychopathologischen Zuständen analysieren, werden wir – für die Klarheit des Ansatzes – an jeden Punkt zusammenfassend erinnern. Um dann die pathologischen Zustände veranschaulichen zu können, werden wir uns auf Literatur – auf Sylvia Plaths Roman *Die Glasglocke* –, auf von Matthew Ratcliffe geführte Interviews mit Kranken und auf von Psychiater*Innen berichtete Erfahrungen mit Kranken beziehen.

Die Welt ist der Entwickler des Seins – sie ist die Ganzheit, wo das Dasein sich kontinuierlich von *dynamis* zu *energeia* bewegt und so Objekte oder Räume konstituieren bzw. aktualisieren kann. Infolgedessen sind dessen Beziehungen nie bloß physisch, sondern existenzial. Weil das Dasein als solches ein *da* ist – also ein Ort, wo das Sein sich entfaltet, – ist es nicht nur *in* der Welt, so wie irgendein Gegenstand in der Welt ist, sondern es *wohnt in* der Welt. Diese heideggersche Aussage impliziert unmittelbar eine gewisse Familiarität, ein gewisses Zugehörigkeitsgefühl des Daseins in der Welt.

Unsere These hier ist, dass genau dieses Zugehörigkeitsgefühl bei Krankheit stark betroffen ist. Analysiert man Ratcliffes Beschreibungen von Depressionserfahrungen, so kommen Gefühle wie "Fremdheit", "Distanzierung von der Welt", "Entfernung von allen" nicht selten vor.²¹ Ein Blick in die Literatur besagt dasselbe: so findet man Metaphern, die eben für dieses Gefühl stehen. Sylvia Plaths Roman *Die Glasglocke*, der von der eigenen Depression der Schriftstellerin handelt, ist vielleicht das beste Beispiel dafür. Esther Greenwood, das *alter ego* von Plath, fühlt sich in einer Glasglocke gefangen, die überall mit ihr mitkommt und zwischen ihr und der Welt steht: "wherever I sat – on the deck of a ship or at a street café in Paris or Bangkok – I would be sitting under the same glass bell jar"²². Die Welt spielt sich vor ihren Augen ab, aber sie ist isoliert, sie *gehört* der Welt nicht an – eine Barriere befindet sich vor ihr, sie ist umschlossen, sie nimmt nicht an der Welt teil: "I am an observer."²³. Die Glocke ist dann tatsächlich eine Metapher für diese Distanzierung

²⁰ vgl. *Der daseinsanalytische Krankheitsbegriff* auf ebda., <http://www.daseinsanalyse.eu/index.php/theorie/da-krankheitsbegriff> [Abgerufen: 28.01.2020]

²¹ vgl. Ratcliffe 2015, S.36f.

²² Plath 1999, S. 195

²³ ebda., S. 20

der Depressiven von der Welt, die – wegen dem Glasmaterial – ihr nur noch das Sehen, das Beobachten zulässt. Die Geräusche – egal wie nah – kommen ihr dagegen so weit vor, dass sie sie gar nicht mehr zu affizieren scheinen: "I knew perfectly well the cars were making a noise, [...] the people [...], and the river was making a noise, but I couldn't hear a thing."²⁴ Ihre ganze Identität ist von der Welt getrennt – sie wird eben zur Identität einer Beobachterin. Ganz ähnlich sind auch andere Beschreibungen von Depressiven. Einer fühlt sich "hinter einer Glaswand"²⁵; andere beschreiben ihre Gefühle so: "I feel like I am watching the world around me and have no way of participating."²⁶; "I feel disconnected from the rest of the world, like a spectator."²⁷

Matthew Ratcliffe argumentiert, dass dieses Entfernungsgefühl ein wichtiger integraler Bestandteil solcher Erfahrungen ist. Um das zu erklären, postuliert er das sogenannte *existential feeling*, das ein Gefühl von Realität und Zugehörigkeit sein soll. Alle unsere Gedanken und Erfahrungen fangen mit ihm an: Egal, was ich erlebe, befinde ich mich in einer Welt, wenn ich es erlebe. Von diesem Punkt aus, d.h. ausgehend von dieser Welt, kann ich erst handeln, entscheiden usw. Das *existential feeling* ist dementsprechend so etwas wie das Gefühl, dass man zu der Welt gehört, und das alles andere ermöglicht.²⁸ Depression ist laut Ratcliffe eine Verschiebung dieses Gefühls: Als Depressive/r fühlt man sich nicht mehr in die Welt integriert, als gehöre man nicht wirklich dazu. Folglich limitiert Depression das Denken, das Erfahren, das Handeln und den Horizont der Möglichkeiten.²⁹

Wir werden diesen Punkt schrittweise im Laufe dieses Beitrags ausführlicher untersuchen. Was an dieser Stelle relevant ist, ist die Tatsache, dass die Depression als Krankheit mit einer Entfremdung von der Welt einhergeht. Dementsprechend kann der Depressive die Möglichkeiten kaum noch aktualisieren: Er fühlt sich eben zu distanziert, um in die Welt einzugreifen – er nimmt die Möglichkeiten nicht wirklich als anwesend wahr. Und egal, wo er sich befindet – "on the deck of a ship or at a street café in Paris or Bangkok" – ist er isoliert – "sitting under the same glass bell jar"³⁰. Das heißt, dass der Raum selbst nicht mehr erlebt werden kann bzw. dass die Räumlichkeit als Existenzial beeinträchtigt wird: Die Verhältnisse zum Raum, die sich normalerweise der existenzialen Wende unterwerfen, leiden an dieser Distanzierung. Weil der Depressive keine Möglichkeiten sieht, sieht er auch keine Bedeutungen und tendiert dazu, die Gegenstände zu den materialen Eigenschaften zu reduzieren. Um das zu veranschaulichen, können wir uns die Erfahrung von Cutting mit einem depressiven Patienten anschauen: "When I wanted to weight him...he got on the scale, shifted the weights, and correctly found his weight. However, he was no sooner finished than he began, 'What use is all that? This scale is only a lot of iron and wood'."³¹. Vielmehr als die Qualität der Gegenstände oder deren Bedeutungen rückt das Materielle in den Fokus des Depressiven: Seine Beziehungen zu den Objekten scheinen eben nicht mehr wirklich existenzial, sondern rein materiell. Das kranke Dasein kann daher nicht mehr in der Welt *wohnen*, weil es keinerlei Familiarität mehr mit ihr teilt – alles scheint ihm fremd, entfernt, nutzlos. Es fühlt gleichzeitig, dass es nicht eingreifen kann, d.h. es kann keinen Raum durch seine Entscheidungen konstituieren oder aktualisieren.

²⁴ ebda., S. 111

²⁵ Ratcliffe 2015., S. 65

²⁶ ebda., S. 32

²⁷ vgl. ebda., S. 65

²⁸ vgl. Ratcliffe 2020, S. 1-4

²⁹ vgl. Ratcliffe 2015, S. 36-40

³⁰ Plath 1999, S. 195

³¹ Sass, Pienkos in Ratcliffe, Stephan (hg.) 2014, S.106

Schauen wir uns die Raumwahrnehmung bei Schizophrenen an, so scheint die Räumlichkeit noch deutlicher gestört. Sass und Pienkos heben die Häufigkeit der Fälle vor, in denen schizophrene Patient*Innen die normalen räumlichen Eigenschaften – wie Größe oder Form – fragmentiert, gestört wahrnehmen: "objects appear fragmented, flat and unrelated"³². Aber es ist nicht nur der Fall, dass man an Mikropsie, Makropsie usw. leidet, sondern auch, dass diesen Störungen ein Wahrnehmen des Raumes zukommt, das zweifach sein kann: Manche schizophrenen Patient*Innen nehmen ihn als unendliche plane Fläche wahr ("Space seemed to stretch and go on into infinity."³³), die andere Kategorie reduziert ihn dagegen zu bloßen Formen ("My perception of the world seemed to sharpen the sense of strangeness of things. (...) each object was cut off by a knife, detached in emptiness (...), spaced off from other things."³⁴).³⁵ Wenn der Raum als unendlich wahrgenommen wird, entsteht – ähnlich wie bei der Depression – ein Gefühl von Fremdheit, das die Möglichkeiten, das freie Denken und das freie Handeln – also alles, was unsere Erlebnisse ausmacht – ausschließt. Es gibt allerdings einen subtilen Unterschied zur Depression: Der Depressive ist in seiner eigenen Perspektive gefangen. Er nimmt den Raum als weit entfernt von sich selbst wahr, d.h. er versteht gleichzeitig, dass die Anderen den Raum schon erleben. Die einzige Person, die an Fremdheit leidet, ist er selbst. Die schizophrene Person verliert dagegen auch ihre Perspektive, sie nimmt den Raum mit einem "entfremdenden Blick aus dem Nichts"³⁶ wahr.³⁷ Das wird durch die beschriebenen Erfahrungen klar: Der Depressive fühlt *sich* entfernt von den Gegenständen. Die schizophrene Person nimmt dagegen auch die Gegenstände als voneinander weit entfernt wahr. Sie kann den Raum nicht mehr erleben, weil ihre Wahrnehmung davon ihr den Eindruck liefert, dass sie einerseits selbst zu weit weg ist, um eingreifen zu können; zwischen jeweils zwei Dingen befindet sich aber andererseits eine enorme Distanz, sodass sie sich gegenseitig auch nicht affizieren können. Wenn aber kein Ding irgendeinen Einfluss auf ein anderes ausüben kann, ist die Entwicklung des Raumes undenkbar. Das heißt, der Raum scheint statisch, unerlebt. Wenn der Raum den Schizophrenen wiederum rein geometrisch vorkommt, dann scheint er schon an sich ein abstrakter, fremder, nicht erlebter Raum zu sein: mehr ein *spatium*, als ein *topos*. Die beiden Fälle der Schizophrenie deuten daher auf die gleiche Zerstörung der Räumlichkeit hin.

Es scheint also kaum noch um die besprochene Räumlichkeit des Daseins zu gehen. Darf man hier überhaupt noch von ihr sprechen, oder wird sie durch das Kranksein wieder zum Raum im kategorialen Sinne?

Die Daseinsanalyse versteht die Erfahrung von Kranken allerdings nicht als Widerlegung der phänomenologischen Auffassung – im Gegenteil: Dass eine Krankheit auch unsere Existenzialien betrifft, zeigt vielmehr, dass der Geist vom Körper und von seiner Welt *nicht* getrennt ist. Das heißt: wird die Räumlichkeit betroffen, so impliziert das eben, dass das Dasein existenzial räumlich ist, und nicht, dass es durch die Kategorie des Raumes beschrieben werden soll. Gleichzeitig bietet die Daseinsanalyse – durch die Veranschaulichung der Veränderungen in diesen Existenzialien – ein komplexeres Bild von der Krankheit. Man könnte sagen, dass genau so, wie die Vorstellung von einem paralysierten Körper weiterhin besteht – also genauso wie der Körper weiterhin als Körper erkannt wird, obwohl seine Fähigkeiten begrenzt sind – müsste man die Räumlichkeit im Kranksein

³² ebda., S. 105

³³ ebda.

³⁴ Sechehaye 1962, S. 83 in ebda.

³⁵ vgl. ebda. 105f.

³⁶ ebda., S. 106

³⁷ vgl. ebda.

auch verstehen. Sie wird nicht zur Kategorie, denn der Kranke bleibt ein Dasein (er ist weiterhin durch seine Entwicklungen definiert und immer noch in die Möglichkeiten eingebunden). Allerdings nimmt er diese Tatsachen nicht wirklich wahr: Obwohl die Möglichkeiten da sind, fühlt er, dass er sie nicht aktualisieren kann. Seine Räumlichkeit bleibt daher nicht unverändert und das eben deswegen, weil sie ein Bestandteil des Kranken als Dasein ist: Dass er an einer *psychische* Störung leidet, heißt eben nicht, dass die Störung allein *psychisch* ist. Es heißt aber auch nicht, dass der Kranke kein daseinsmäßiges Seiendes mehr ist: er ist eben ein *krankes Dasein*.

Angesichts unseres zweiten und dritten Punkts bzgl. der Bedeutung der Räumlichkeit und ihrer Implikationen haben wir gesehen, dass auch die konkrete Erfahrung räumlich sein muss. Wir haben gezeigt, dass hier von einer Wechselwirkung die Rede ist: Unsere Welt konstituiert uns als Menschen. Gleichzeitig wird die Räumlichkeit von uns konstituiert: sie bezieht sich auf die Erlebnisse, mit denen wir den objektiven Raum füllen. Bei Husserl spielt der Leib eine zentrale Rolle: er ist der "Nullraum" aller Erfahrungen. Die Räumlichkeit, haben wir dann gesagt, ist in unseren Beziehungen zu den Menschen, in unseren Verhältnissen zu den Gegenständen und in unserer Subjektivität auch mit enthalten.

Wie sehen aber diese Eigenschaften der Räumlichkeit bei Kranken aus? Die empirische Forschung der Symptomatik von psychischen Erkrankungen zeigt, dass das subjektive Zentrum, das die Erfahrungen filtert, betroffen ist.³⁸ Dieses subjektive Zentrum könnte man phänomenologisch mit dem husserlschen "Nullraum" des Leibes vergleichen: Der Leib ist das Zentrum aller Beziehungen zur Welt; der Ort, wo die Erfahrung zunächst ermöglicht wird, wo sie anfängt und auf den sie sich dann weiterhin kontinuierlich bezieht (alles, was wir erfahren, erfahren wir am eigenen Leib); der Ort, der immer *da* ist, und nie *dort*.³⁹ In Abwesenheit des Leibes kann ich also in keinerlei Verhältnis zum Raum oder zu den Objekten treten, ich kann sie nicht aktualisieren und folglich nicht mit Erlebnissen füllen (wie früher gezeigt). Alles, was erfahren wird, bezieht sich auf den Leib dessen, der erfährt. Und, da der Leib beides – Körper und Subjektivität – umfasst, kann man wohl behaupten, dass er es ist, der auch das subjektive Zentrum darstellt. Wenn das stimmt, dann können wir anhand der Forschung zeigen, inwiefern er als "Nullraum" betroffen ist.

Man kann zwischen dem anisotropen und dem isotropen Raum unterscheiden: Der erste bezieht sich auf den Raum, der mit einer Perspektive einhergeht, der zweite ist dagegen der bloß objektive Raum. Nun sind die Patient*Innen, die mit Manie oder Depression diagnostiziert werden, in ihrer eigenen Perspektive gefangen: Sie können keinen objektiven Standpunkt annehmen.⁴⁰

Gilt das aber nicht für uns alle? Haben wir nicht gesagt, dass Räumlichkeit nur durch uns als Dasein existiert? Das stimmt schon, allerdings müssen wir uns erinnern, dass es vielmehr um eine Wechselwirkung ging: Wir konstituieren den erlebten Raum, während der Raum uns auch konstituiert. Bei den beiden genannten psychischen Krankheiten ist es so, dass dieses Verhältnis unidirektional wird: Die Depressiven sind – wie es vorher gezeigt wurde – zu *weit* von dem Raum entfernt, um wirklich davon affiziert zu werden. Die Manischen fühlen sich dagegen zu *nah*: Was die Manie definiert, ist ein Gefühl von Großartigkeit; der Eindruck, man kann alles werden, was man will. Eine manische Person fühlt dementsprechend, dass alles, was man braucht, in der *Nähe* liegt: Der Raum – so wie alles andere – stellt kein Hindernis mehr dar, denn für den Manischen gibt es überhaupt keine Hindernisse. So sind beide, die Depressiven und die Manischen, in ihren eigenen Perspektiven gefangen – sie haben den Eindruck, den Raum zu konstruieren (der

³⁸ vgl. ebda. S.106f.

³⁹ vgl. Diaconu 2013, S. 44f.

⁴⁰ vgl. Sass, Pienkos in Ratcliffe, Stephan (hg.) 2014, S. 106f.

Depressive konstruiert seine Glasglocke entfernt von allen anderen, der Manische konstruiert einen Raum, wo alles in *seiner* Nähe ist), sie lassen sich aber selbst von dem *wirklichen, objektiven* Raum (hier: von dem Raum als *energeia*, von dem aus die Möglichkeiten – *dynamis* – erst entstehen können) nicht affizieren, d.h. es gibt für sie eben keine Wechselwirkung. Bei den Schizophrenen haben wir genau das Gegenteil: Sie können den objektiven Standpunkt nicht verlassen. Sie stehen daher auch in keiner Wechselwirkung zum Raum; er scheint ihnen geometrisch, abstrakt, weit – wie wir am Anfang des Kapitels veranschaulicht haben. Die Depressiven und die Manischen sind daher in einem anisotropen Raum gefangen, die Schizophrenen dagegen in einem isotropen.⁴¹

Das zeigt zunächst, wie die Subjektivität der Erfahrung – unser Punkt (3) – im Kranksein betroffen wird, und lässt sich dann auf (2), die Vorstellung der Wechselwirkung Räumlichkeit – Dasein, anwenden. Zusammenfassend gesagt, verliert die Subjektivität des Leibes ihre *goldene Mitte*: Entweder übernimmt sie die Kontrolle – wie bei Depressiven und Manischen – oder tritt komplett zurück, zugunsten einer reinen Objektivität, die das Erleben des Raumes ausschließt. In beiden Fällen wird das bidirektionale Verhältnis zwischen dem Dasein und der Räumlichkeit vereinfacht, unidirektional.

Dass das Kranksein das Mitsein beeinträchtigt ist selbstverständlich. Wir haben gesagt, die Räumlichkeit ist in unseren Beziehungen zu anderen auch immer enthalten. Hier zeigt sie sich eben als *topos*, denn manche Leute stehen uns *nah*, egal wie fern sie sind. Dem Depressiven dagegen, scheinen die Anderen, egal wie *nah*, immer fern. Gefangen in ihrer Perspektive, unter einer Glasglocke, fühlen sie sich unverstanden – d.h. auch in dieser Hinsicht distanziert: "I find other people irritating when depressed, especially those who never suffered with depression, and find the 'advice' often given by these is unempathetic and ridiculous."; "Nobody understands or loves me"⁴² Zumindest drei Punkte könnten dieses Gefühl der Fremdheit gegenüber anderen Personen erklären. Der Depressive, der sich in seinem engen Raum eingeschlossen fühlt und Möglichkeiten nicht aktualisieren kann, dem aber die Beobachtung noch bleibt (denken wir an die Glasglocke-Metapher), sieht, wie die Leute um ihn herum leben, wie sie den weiten Raum erleben und in ihm Erfahrungen machen; wie sie streben und handeln. Der Depressive sieht die Energie, die ihm fehlt, die Freude und die Lust, und spürt so einen starken Kontrast zu seiner eigenen Person; ein Kontrast, der in der Lage ist, seine Traurigkeit zu verstärken: "[The lives of other people] are just going on while mine has stagnated."; "It seems like everyone is having an amazing time and you're the one missing out [...] It feels like no one else has ever experienced anything like this before, like you're all on your own."⁴³

Dieser Kontrast ist die erste Ursache der Entfernung im Mitsein. Der Raum ist für den Depressiven eben nicht mehr mit den anderen geteilt, es ist kein Raum des Mitseins mehr, sondern der einzig isolierte Raum. Die Metapher der Glasglocke kann das gut veranschaulichen: rund herum sieht man die Räumlichkeit der Anderen, d.h. ihre Erlebnisse in dem Raum, während man selbst allein in einem engen, statischen Raum ist; in einem Raum, wo Handlungen, positive Gedanken und positive Gefühle kaum – wenn überhaupt – noch möglich sind.

Diese Distanzierung wird oft von Paranoia als zweiter Ursache verstärkt: "The world appears to be a frightening place full of people who are bad and threatening."; "I feel like they're talking about me and planning and having fun behind my back and not including me because I'm horrible."⁴⁴.

⁴¹ vgl. ebda, S. 105-107

⁴² Ratcliffe 2015, S. 202

⁴³ ebda., S. 226

⁴⁴ ebda., S. 224f.

Was das Mitsein beeinträchtigt, ist also nicht nur die gefühlte Isolierung. Man hat auch den Eindruck, dass man selbst von anderen ausgeschlossen wird; dass ihre Welt gefährlich oder unzugänglich ist.

Man ist nicht mehr wie die Anderen und, wenn die Krankheit sich verschlimmert, kommt es nicht selten zu einem solchen Gefühl der Fremdheit, dass man die anderen zu entmenschlichen scheint: "she seems more a statue than ever, a mannikin moved by a mechanism, talking like an automaton. It is horrible, unhuman, grotesque."⁴⁵. Auch diejenigen, die einem irgendwann *am nächsten* standen, sind jetzt weit entfernt: "I couldn't feel anything for [my husband]. I couldn't feel anything for my children."⁴⁶; "[friends and family] seem distant, inaccessible"⁴⁷. Diese drei Punkte führen dazu, dass die Isolierung nicht nur ein Gefühl des Kranken bleibt, sondern dass er sie tatsächlich durchsetzt. Die Tendenz, sich auch physisch zu isolieren, ist kein seltenes Symptom der Depression.

Zusammenfassend gesagt, ist man als Dasein in einer Glasglocke gefangen, der eigene Raum fühlt sich auf diese Weise nicht mehr erlebt an, sondern statisch, geschlossen, ohne jede Möglichkeit. Der Raum der anderen dagegen nicht: Sie sind frei, sie leben. Von diesem Kontrast stammt die Fremdheit und anschließend die Unsicherheit, dass man andere Personen vertrauen kann. Sie sind nicht mehr wie man selbst: So entsteht Paranoia und – im schlimmsten Fall – die Tendenz, andere zu entmenschlichen, sie zu depersonalisieren. All diese Erlebnisse verstärken die Traurigkeit und die Angst. Der Depressive will sich dementsprechend tatsächlich isolieren. So wird nicht nur die Erfahrung des erlebten Raums durch Einsamkeit geprägt, sondern man wählt einen physischen Raum, wo man das Mitsein – wo man das Leben um einem herum – vermeiden kann.

Letztlich, wie es aus der vorherigen Beschreibung der Fremdheit in der Depression und Schizophrenie folgt, wird auch die Erfahrung des Daseins mit Gegenständen verändert. So haben wir in dem zweiten Kapitel gesagt, dass wir normalerweise eine Bühne nicht bloß als Parallelepiped wahrnehmen, sondern als Raum, der mit Erlebnissen gefüllt werden kann. Nun wurde durch die bisherigen Beispiele aus der Psychopathologie gezeigt, dass das bei den Kranken doch der Fall sein kann. Die Schizophrenen, die nur das Geometrische wahrnehmen, sind das beste Beispiel dafür – allerdings gilt das auch im Falle einer Depression, wo es den Sachen an Möglichkeit, Bedeutung und Wichtigkeit mangelt und sie zu distanziert scheinen, um mit Erlebnissen aktualisiert werden zu können:

...it was as if the whatness of each thing – I'm no good at philosophical vocabulary – but the essence of each thing in the sense of tableness of the table or the chairness of the chair [...] was gone. There was a mute and indifferent object in that place. [...] Its identity as a familiar object that we live in each day was gone [...].⁴⁸

Die bereits besprochene Erfahrung eines Arztes mit einem Depressiven, der die Waage als "only a lot of iron and wood"⁴⁹ beschrieben hat, ist auch ein gutes Beispiel dafür.

Diese Veränderungen in der Auffassung der Gegenstände wurden schon am Anfang dieses Kapitels analysiert, weswegen ihre Erwähnung an dieser Stelle ausreichen sollte. Die Absicht hier war, dass

⁴⁵ Sechehaye 1970, S. 38 in ebda. S.206

⁴⁶ Ratcliffe 2015, S. 218;

⁴⁷ ebda., S. 227

⁴⁸ ebda., S.166

⁴⁹ vgl. Sass, Pienkos in Ratcliffe, Stephan (hg.) 2014, S. 106

wir uns wieder bewusstwerden, wie sehr eine Krankheit die Räumlichkeit der konkreten alltäglichen Erfahrung betreffen kann.

Die letzten zwei Punkte werden weiter in unserem Fokus stehen. Wir haben gesagt, dass wir so stark mit unserer Welt verbunden sind, dass wir notwendigerweise danach streben, ihre beste Variante zu finden und herzustellen. Die Folge war, dass der erlebte Raum dynamisch sein muss. Der Mensch definiert sich, während er ist, d.h. er nimmt immer die Möglichkeiten wahr und aktualisiert sie. Der husserlsche Begriff des Horizontes war an dieser Stelle zentral: Wenn wir einen Gegenstand wahrnehmen, nehmen wir auch die Möglichkeiten wahr, die sich auf ihn beziehen. Die Horizonte können daher als Systeme von Möglichkeiten verstanden werden, die intersubjektiv, intersensorisch und wertvoll sind.

Mit dem bisher besprochenen und durch die Glasglocken-Metapher veranschaulichten Gefühl von Isolierung und Gefangenschaft geht auch das Gefühl einher, dass man – im Unterschied zu allen anderen – keine Möglichkeiten hat. Wie Ratcliffe hervorhebt, ist in einer Depression nicht bloß von einem Verlieren der Lust die Rede, sondern von einem Gefühl, dass diese Tatsache – so wie alle anderen – sich nicht verändern kann. Depression könnte daher als "Erosion des Zugangs zu der Möglichkeit" beschrieben werden.⁵⁰ Um den Raum zu erleben und zu dynamisieren, ist ein Streben zur ständigen Verbesserung nötig. Hinter diesem Streben muss aber notwendigerweise ein Gefühl von Möglichkeit liegen: Denn ich würde mir keine Mühe geben, etwas zu erreichen, wenn ich sicher wüsste, dass das nicht möglich ist. Wie wir schon von Aristoteles wissen, aber auch in Husserls Auffassung finden können, entstehen die Möglichkeiten nicht willkürlich, sondern beziehen sich immer auf das, was bereits existiert. Nun ist es bei dieser Gruppe von Kranken so, dass sie die Möglichkeiten gar nicht mehr als da seiend erkennen: "It is impossible to feel that things will ever be different."⁵¹; "The world holds no possibilities for me when I'm depressed. Every avenue I consider exploring seems shut off."⁵². Die Abwesenheit der Wahrnehmung von Möglichkeiten impliziert unmittelbar das Aufhören des Strebens. So verlieren die Kranken das Interesse an der Welt, sie werden energielos – und das eben nicht nur psychisch, sondern leiblich: Sie spüren die Energielosigkeit sowohl im Denken (Abnahme der Konzentrationsfähigkeit: "their [the words in the book] meaning can be derived only with effort"⁵³) als auch im Körper (Müdigkeit, übertriebene körperliche Belastung als Folge einfacher Aufgaben: "My body seems very heavy and it's an effort to move."⁵⁴). Gleichzeitig, mit der gefühlten Sicherheit, dass es keine Möglichkeiten gibt, verlieren die Gegenstände ihre Bedeutung: "objects seeming duller, smaller, and somehow insignificant."⁵⁵. Die Intersubjektivität geht, wie gezeigt, auch verloren: Unter der Glasglocke fühlt man sich nicht so, als würde man die Welt teilen, vielmehr scheint es so, als gäbe es Möglichkeiten nur für die anderen.

Die phänomenologischen Horizonte scheinen sich daher drastisch zu verändern: das Spüren der Verbesserungsmöglichkeiten geht verloren und so auch die Bedeutungen, mit denen wir unseren Raum und die Gegenstände rund herum füllen. Der Kranke bewegt sich von dem Horizont der Möglichkeiten – der unseren Raum dynamisiert und der intersubjektiv und wertgeladen ist – zu einem statischen Zustand der Einsamkeit und Wertlosigkeit. Man könnte mit Ratcliffe behaupten, dass diese Abwesenheit des Horizontes, die mit dem am Anfang besprochenen

⁵⁰ vgl. Ratcliffe 2015, S. 66

⁵¹ ebda., S.67

⁵² ebda.

⁵³ ebda., S. 80

⁵⁴ ebda., S. 76

⁵⁵ Sass, Pienkos in Ratcliffe, Stephan (hg.) 2014, S. 106

Zugehörigkeitsgefühl einhergeht, eigentlich in der Lage ist, die ganze Symptomatik der Depression zu erklären.

3. Schluss

Die Phänomenologie liefert eine Auffassung des Raumes, die nicht mehr auf die bloße, materielle Ausdehnung beschränkt ist. Vielmehr wird der Raum ein konstitutives Element des Menschseins: Er ist hier erlebt, er ist ein Lebensraum. Diese Vorstellung ist die unmittelbare Folge der neuen Art, wie man den Mensch denkt: Er ist derjenige, der den Raum schafft; derjenige, dessen Leib in einer Wechselwirkung zu der Welt um ihn herum steht. Nun scheint die Phänomenologie in der Lage zu sein, nicht nur den Mensch als solchen beschreiben zu können, sondern auch seine verschiedenen Zustände. So hat sie zur Entstehung der Daseinsanalyse als ihrer psychiatrischen Weiterentwicklung geführt und unmittelbar die Frage nach den Veränderungen der Räumlichkeit bei Kranken aufgeworfen.

Genau diese zwei Seiten der phänomenologischen Auffassung vom Raum haben unsere Untersuchung strukturiert. Wir haben uns philosophischer Texte, psychiatrischer Symptomatik und einiger Erfahrungsberichte bedient, um dieses Thema möglichst genau zu veranschaulichen. Die Vorgehensweise hat uns daher gezeigt, inwiefern der Raum als Konstituens des Daseins verstanden werden kann bzw. inwiefern er vom Kranksein betroffen wird.

Zunächst haben wir das Dasein in Hinsicht auf sein In-der-Welt-sein analysiert. Wir haben gesehen, dass es in der Welt *wohnt* und dass seine Raumverhältnisse immer existenzial sind. Das impliziert ein Zugehörigkeitsgefühl des Daseins in der Welt, das sich aus seiner Fähigkeit entwickelt, Möglichkeiten und Bedeutungen wahrzunehmen und zu aktualisieren.

Genau dieses Zugehörigkeitsgefühl ist bei den besprochenen Krankheiten betroffen. Die Depressiven fühlen sich zu entfernt von der Welt, um Räume aktualisieren zu können – sie sind isoliert, sie sind Beobachter*Innen. Die Schizophrenen machen ähnliche Erfahrungen: Sie nehmen den Raum entweder als rein geometrisch wahr oder betrachten die Gegenstände beides als weit von ihnen und als weit voneinander; als fragmentiert und dementsprechend nutzlos. Weil sie sich so weit weg von den Dingen fühlen, sehen die Kranken keine Veränderungsmöglichkeiten in der Welt. Folglich verlieren die Gegenstände an Bedeutung.

Das kranke Dasein scheint daher gar nicht mehr in der Welt zu wohnen, sondern sich wieder der Kategorie des Raumes zu unterwerfen. Das ist aber nicht wirklich der Fall. Der Kranke ist weiterhin ein daseinsmäßiges Seiendes – aber eben ein *krankes Dasein*. Es ist daher verständlich, dass seine Existenzialien betroffen sind, was allerdings nicht heißen muss, dass er wie ein bloßes Objekt zu behandeln ist.

Weiter haben wir gesehen, dass die konkrete Erfahrung auch räumlich sein muss. Unsere Welt konstituiert uns als Menschen, aber die Räumlichkeit wird auch von uns konstituiert. Sie ist in unseren Beziehungen zu Menschen, in unseren Verhältnissen zu Gegenständen und in unserer Subjektivität enthalten.

Die konstitutive Wechselwirkung zwischen Dasein und Räumlichkeit geht bei den besprochenen Krankheiten verloren: Während die Depressiven und die Manischen sich nur aus der Richtung der eigenen Perspektive zur Konstituierung des Raumes bewegen, verschwindet die eigene Perspektive in der Schizophrenie. Die ersten zwei Gruppen von Betroffenen können keinen objektiven Standpunkt annehmen, die letzte kann dagegen den objektiven Standpunkt nicht verlassen. Das betrifft nicht nur Veränderungen in der Räumlichkeit, sondern auch in der Subjektivität – die letztendlich auch räumlich zu verstehen ist. Das Kranksein beeinträchtigt aber auch das Mitsein:

Der Depressive, zum Beispiel, fühlt sich isoliert. Dieses Gefühl geht mit einem Gefühl, unverstanden zu sein, einher und kann zu Paranoia führen oder manchmal sogar zu einer Tendenz, die anderen als nicht menschlich zu betrachten. Dementsprechend passiert es nicht selten, dass der Depressive geschlossene, isolierte Räume sucht, wo er in der Tat allein sein kann. Sowohl in der Depression als auch in der Schizophrenie verlieren die Gegenstände ihre Bedeutungen und werden auf das Äußerliche reduziert.

Wir haben schließlich gesagt, dass wir mit unserer Welt verbunden sind. Die Folge ist, dass der erlebte Raum dynamisch sein muss, weil wir immer nach der besten Variante dieser Welt streben. Der Mensch definiert sich, während er ist, d.h. er nimmt immer die Möglichkeiten wahr und aktualisiert sie. Husserls Begriff des Horizontes ist hier zentral: Jedes Mal wenn wir einen Gegenstand wahrnehmen, nehmen wir eigentlich nicht nur ihn wahr, sondern auch die Möglichkeiten, die sich auf ihn beziehen. Diese Horizonte sind intersubjektiv, intersensorisch und wertvoll.

Die Depression ist aber eine Erosion des Zugangs zu den Möglichkeiten. Da der Depressive das Mögliche nicht richtigerweise als existierend betrachtet, hört sein Streben auf. Energielosigkeit – im physischen und psychischen Sinne – entsteht. Die Bedeutungen der Gegenstände gehen auch verloren und scheinen nur anderen zugänglich. So wird der phänomenologische Horizont im Kranksein von einem dynamischen, intersubjektiven, wertvollen Horizont zu einem statischen Zustand der Einsamkeit und Wertlosigkeit, der die ganze Symptomatik erklären könnte.

Es scheint mir, dass durch eine nähere Betrachtung dieses Themas wesentliche wissenschaftliche und philosophische Fragen über den Menschen und seine Psychosomatik klar gestellt werden könnten. Man merkt also hier die Bedeutung dieser umfassenden phänomenologischen Auffassung des Raumes, die im vorliegenden Beitrag zum Teil untersucht wurde.

4. Bibliographie

Der daseinsanalytische Krankheitsbegriff auf *Österreichisches Daseinsanalytisches Institut für Psychotherapie, Psychosomatik und Grundlagenforschung*, <http://www.daseinsanalyse.eu/index.php/theorie/dar-krankheitsbegriff> [Abgerufen: 28.01.2020]

Diaconu, Mădălina (2013): *Phänomenologie der Sinne*, Stuttgart: Reclam Taschenbuch Verlag

Existentialien im Überblick auf *Österreichisches Daseinsanalytisches Institut für Psychotherapie, Psychosomatik und Grundlagenforschung*, <http://www.daseinsanalyse.eu/index.php/theorie/dar-grundbegriffe> [Abgerufen: 28.01.2020]

Fuchs, Thomas (2007): *Psychotherapy of the Lived Space: A Phenomenological and Ecological Concept in American Journal of Psychotherapy*, Vol. 61, No. 4, 2007, S. 423-439

Heidegger, Martin (1967): *Sein und Zeit*, Tübingen: Max Niemeyer Verlag

Liiceanu, Gabriel (2012): *18 cuvinte cheie ale lui Martin Heidegger*, Bukarest: Humanitas

Plath, Sylvia (1999): *The Bell Jar*, London: Faber and Faber

Ratcliffe, Matthew (2015): *Experiences of Depression*, New York: Oxford University Press

Ratcliffe, Matthew (2020): *Existential Feelings* auf *Academia*, [https://www.academia.edu/35232874/Existential Feelings](https://www.academia.edu/35232874/Existential_Feelings) [Abgerufen: 28.01.2020]

Sass, Louis A. und Pienkos, Elizabeth (2014): *Space, Time and Atmosphere in Ratcliffe, Matthew und Stephan, Achim (Hg.): Depression, Emotion and the Self: Philosophical and Interdisciplinary Perspectives*, La Vergne: Imprint Academic, S. 133-157

Sartre, Jean-Paul (2004): *Ființa și neantul [Das Sein und das Nichts]*, Pitești: Paralela 45

*