

Narrative Existenz

Contemporary Perspectives in European Philosophy / Zeitgenössische Perspektiven europäischer Philosophie

Edited by / Herausgegeben von

Emmanuel Alloa

Advisory Board / Wissenschaftlicher Beirat

Andrew Benjamin
Catherine Malabou
Juliane Rebentisch
Marcia Sá Cavalcante Schuback
Ludger Schwarte
Dieter Thomä

VOLUME 4

Sebastian Spanknebel

Narrative Existenz

*Grundüberlegungen zu einer narrativen Anthropologie
in psychotherapeutischer Hinsicht*



BRILL | FINK

Umschlagabbildung: Gustave Moreau (1864): *Ödipus und die Sphinx* (Öl auf Leinwand, 206 × 105 cm).
Museum of Modern Art, New York City, NY, USA. Via Wikimedia Commons: https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Oedipus_and_the_Sphinx_MET_DP-14201-023.jpg, abgerufen am 13.10.2024, veröffentlicht unter CC0 1.0

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Zugl.: Magdeburg, Diss., Univ., 2023.

Alle Rechte vorbehalten. Dieses Werk sowie einzelne Teile desselben sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen ist ohne vorherige schriftliche Zustimmung des Verlags nicht zulässig.

© 2025 Brill Fink, Wollmarktstraße 115, D-33098 Paderborn, ein Imprint der Brill-Gruppe (Koninklijke Brill BV, Leiden, Niederlande; Brill USA Inc., Boston MA, USA; Brill Asia Pte Ltd, Singapore; Brill Deutschland GmbH, Paderborn, Deutschland; Brill Österreich GmbH, Wien, Österreich)
Koninklijke Brill BV umfasst die Imprints Brill, Brill Nijhoff, Brill Schöningh, Brill Fink, Brill mentis, Brill Wageningen Academic, Vandenhoeck & Ruprecht, Böhlau und V&R unipress.

www.brill.com

E-Mail: info@fink.de

Einbandgestaltung: Evelyn Ziegler, München

Herstellung: Brill Deutschland GmbH, Paderborn

ISSN 2700-5852

ISBN 978-3-7705-6868-0 (hardback)

ISBN 978-3-8467-6868-6 (e-book)

*Auch dieses Buch hat seine Geschichte.
Mein Dank gilt Eva Schürmann und Andreas Hetzel für die
zugleich inspirierende wie geduldige Betreuung dieser Arbeit,
Hedwig und Jochen Spanknebel für die unverzichtbare emotionale und
materielle Unterstützung sowie Lena-Johanna Herrmann
für die zahlreichen Anregungen.*

„Antiphon erfand eine Methode, Leid zu vermeiden, vergleichbar mit der medizinischen Behandlung von körperlich Kranken. Er richtete sich in Korinth, in der Nähe des Marktplatzes, ein Gebäude ein und verkündete dabei, er könne die Leidenden durch Worte behandeln. Er pflegte die Ursachen des Kummers zu erfragen, worauf er dann die Patienten mündlich aufmunterte.“¹

¹ Plutarch: Vit. X oral. 1, p. 833c, in: Diels et al. (1922), Nr. 87 (Antiphon), A 6. Weiterführend zu Antiphon als Psychotherapeut avant la lettre: Furly (1992).

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	XI
------------------	----

TEIL I

Das Selbst

1. Der Begriff des Selbst	5
1.1 Das ‚Ich‘	5
1.2 Exzentrisches Selbstverhältnis	7
1.3 Selbstgegebenheit und Selbstbezugnahme	12
2. Die Identität des Selbst	17
2.1 Der Begriff Identität	17
2.2 Die Identität des Selbst	20
2.3 Zeit und Selbst	25

TEIL II

Existenz

3. Die praktische Frage	39
3.1 Der Mensch ist seine Möglichkeit	39
3.2 Faktizität und Freiheit	42
3.3 Selbstwahl und Selbstveränderung	45
4. Die existenzielle Identität des Selbst	57
4.1 Die Belanglosigkeit der Identität	58
4.2 Sorge und praktische Identität	61

TEIL III

Selbsterkenntnis

5. Eine Hermeneutik des Selbst	79
5.1 Der (sich) verstehende Mensch	80
5.2 Das immer schon verstandene Selbst	81
5.3 Unverständnis als Ausgangspunkt für Selbsterkenntnis	83
5.4 Der Sinn der Selbsterkenntnis	85

5.5	Das intransparente Selbst	89
5.6	Gemeinsame Selbsterkenntnis	91
5.7	Selbsterkenntnis und Selbstbestimmung	92
5.8	Grenzen des Selbstverstehens	95
6.	Artikulation als Selbsterkenntnis	99
6.1	Das unartikulierte Selbst	100
6.2	Ausdruck als unwillkürliche Artikulation	110
6.3	Artikulation zwischen Finden und Herstellen	117
6.4	Möglichkeiten und Grenzen der Artikulation	131

TEIL IV

Narrativität

7.	Erzählen	149
7.1	Was ist eine Erzählung?	150
7.2	Das Wie der Erzählung	156
7.3	Das Was der Erzählung	175
8.	Zeit und Erzählen	203
8.1	Die Vergangenheit erzählen	205
8.2	Exkurs: Erinnern und Vergessen	232
8.3	Erlebtes erzählen: die Autobiographie	264
8.4	Narrative Identität (zugleich ein Zwischenresümee)	300

TEIL V

Wahrheit

9.	Narrative Wahrheit	319
9.1	Können Autobiographien wahr sein?	320
9.2	Narrative Selbsttäuschung	338
10.	Therapeutische Wahrheit	391
10.1	Der erzählende Patient	392
10.2	Psychoanalyse als narrative Tiefenhermeneutik	411
	Abschluss	427
	Literaturverzeichnis	435

Einleitung

„In der analytischen Behandlung geht nichts anderes vor als ein Austausch von Worten zwischen dem Analysierten und dem Arzt. Der Patient spricht, erzählt von vergangenen Erlebnissen und gegenwärtigen Eindrücken, klagt, bekennt seine Wünsche und Gefühlsregungen. Der Arzt hört zu, sucht die Gedankengänge des Patienten zu dirigieren, mahnt, drängt seine Aufmerksamkeit nach gewissen Richtungen, gibt ihm Aufklärungen und beobachtet die Reaktionen von Verständnis oder von Ablehnung, welche er so beim Kranken hervorruft. Die ungebildeten Angehörigen unserer Kranken [...] versäumen es auch nie, ihre Zweifel zu äußern, wie man ‚durch bloße Reden etwas gegen die Krankheit ausrichten kann‘. [...] Wir werden also die Verwendung der Worte in der Psychotherapie nicht geringschätzen und werden zufrieden sein, wenn wir Zuhörer der Worte sein können, die zwischen dem Analytiker und seinem Patienten gewechselt werden.“¹

Dass die Psychoanalyse ‚durch bloße Reden‘ zu heilen vermag, verwunderte nicht nur die Zeitgenossen Freuds, sondern stößt auch noch heute auf Irritationen. Eine *sprechende Medizin*, von einer Patientin Freuds auch „talking cure“² genannt, erscheint vielen, auch wenn mittlerweile klinisch etabliert und durch zahlreiche Studien als wirksam erwiesen³, intuitiv widersprüchlich und unverständlich. Es steht daher die Frage im Raum: *Wie ist es möglich, mit Worten zu heilen?*

Dieser Frage soll im Rahmen dieser Arbeit nachgegangen werden. Es schließen sich jedoch sogleich weitere Fragen an: Wenn es tatsächlich möglich ist, mit Worten zu heilen, müssten sie dann nicht auch an der Entstehung der psychischen Erkrankung (pathogen) beteiligt sein? Wenn ja, wie ist dies möglich? Und weiterführend gefragt: Was sagt es über das Menschsein aus, wenn Worte darüber (mit)entscheiden, ob ein Mensch ein leidvolles Leben zu führen vermag?

Eine weitere Irritation stellt sich ein, wenn man in den Freud'schen und nachfolgenden psychoanalytischen Schriften nach Antworten auf diese Fragen sucht: Die Psychoanalyse hat sich zumeist nur wenige und, wenn überhaupt, dann häufig eher unergiebig Gedanken zur heilenden Kraft ihrer

1 Freud (1999q), S. 9.

2 Freud (1999o), S. 50.

3 Einen guten Überblick zur Geschichte und aktuellen Studienlage der Psychotherapieforschung bieten Wampold et al. (2018).

Worte gemacht.⁴ Dies verwundert, da Therapeuten⁵ in ihrer Praxis tagein, tagaus prima facie nichts anderes tun, als den Worten ihrer Patienten zuzuhören und manchmal auch zu antworten. Frei nach Martin Heidegger könnte man daher sagen: Das „Nächste und Bekanntste ist das [...] Fernste, Unerkannte und in seiner [...] Bedeutung ständig Übersehene“⁶.

Woher rührt es, dass ein wesentlicher Aspekt der klinischen Praxis theoretisch zumeist übersehen wird? Ein Grund hierfür liegt sicherlich in der Dominanz eines naturwissenschaftlichen Grundparadigmas in der Psychotherapie. Bekanntlich war und verstand sich Freud als Naturwissenschaftler; entsprechend war er reichlich bemüht, seiner Psychoanalyse eine naturwissenschaftliche Gestalt zu geben. Diese disziplinäre Situierung ließ Freud als Theoretiker (nicht als Behandler) in Bezug auf die sprachliche Dimension seines Behandlungsverfahrens weitestgehend erblinden. Mit wenigen Ausnahmen setzte sich diese theoretische Unterbelichtung der Bedeutung der Sprache als Medium der klinischen Praxis auch in der Nachfolge Freuds fort. Heute könnte man daher von einer medialen *Darstellungsvergessenheit* der Psychoanalyse sprechen.

Mancher mag sich an dieser Stelle denken: Na und? Welche Probleme bzw. welche Nachteile ergeben sich aus der theoretischen Marginalisierung des sprechenden Patienten? Hierauf wäre zunächst zu antworten, dass darstellungsvergessene Theorien den Blick auf die klinischen Phänomene verstellen und damit letztlich zu einer Beeinträchtigung des therapeutischen Handelns führen. Ausführlich werden erst die nachfolgenden Überlegungen diese Frage beantworten.

Im Zentrum der Überlegungen dieser Arbeit soll daher der sprechende Patient stehen; genauer, da das Sprechen in der Psychotherapie zumeist die mediale Form der *Erzählung* annimmt, der *erzählende Patient*. Thema ist also die Bedeutung des Erzählens für das menschliche *Selbstverstehen* und damit für seine *narrative Identität*. Hierfür ist eine ausführliche darstellungstheoretische Untersuchung der medialen Form und Praxen des Erzählens erforderlich. Da es in dieser Arbeit jedoch um den erzählenden Menschen geht, darf die Narrativität nicht isoliert betrachtet werden, sondern muss in Bezug auf und in ihrer Bedeutung für das Menschsein expliziert werden. Im

4 Auf die Ausnahmen, d.h. Theorien, welche die Bedeutung der Sprache für die Psychoanalyse würdigen und theoretisch zu explizieren versuchen, komme ich in Kapitel 10.2 zu sprechen.

5 Zur besseren Lesbarkeit wird im Folgenden das generische Maskulinum verwendet; gemeint sind jedoch durchgängig alle Geschlechter.

6 Heidegger (2006), S. 43.

erweiterten Fokus dieser Arbeit sollen daher Grundüberlegungen zu einer *narrativen Anthropologie in therapeutischer Hinsicht* entwickelt werden.

Durch diese Fragestellung weist die Arbeit notwendigerweise eine *interdisziplinäre Perspektive* auf: Ausgehend von einem psychotherapeutischen Klärungsinteresse wird der argumentative Gang, grob vereinfacht, über die philosophische Anthropologie und die Existenzphilosophie zu darstellungstheoretischen (primär narratologischen) Erörterungen zurück zur Psychotherapie führen. Die vorliegende Arbeit nimmt es sich zur Aufgabe, die philosophischen (genauer: medienanthropologischen) Grundlagen der Psychotherapie genauer zu betrachten und Grundzüge einer *narrativen Reformulierung der Psychoanalyse* zu skizzieren.

Hierzu sind einige methodische Hinweise notwendig:

- 1) Es handelt sich bei der vorliegenden Arbeit um eine philosophische Arbeit; dies limitiert den Gegenstandsbereich und bestimmt ihren methodischen Zugriff. Im Folgenden soll daher vor allem eine philosophische Untersuchung von Grundbegriffen bzw. grundlegenden Denkfiguren erfolgen; entsprechend ist vornehmlich eine *Arbeit am Begriff* zu leisten.

Methodisches Ziel ist hierbei, Grundbegriffe und Denkfiguren zu erarbeiten, welche sich zum einen durch ein hohes Maß an Klarheit und Genauigkeit auszeichnen und zum anderen den Phänomenen und Handlungspraxen, die sie beschreiben, gerecht werden. Gesucht werden Begriffe, die den Blick auf den (psychisch leidenden) Menschen in der klinischen Praxis nicht theoretisch verzerren, sondern das, was sich zeigt, bzw. was wir tun, klarer erkennbar und damit besser verstehbar machen. Diese Arbeit sieht sich daher einer im weiten Sinne *phänomenologischen Maxime* verpflichtet; dies zeigt sich u.a. darin, dass als Ausgangs-, Referenz- und Zielpunkt der Argumentation zumeist die *erstpersonale Perspektive* im Fokus steht.

- 2) Auch wenn es sich um eine philosophische Arbeit handelt, so erfordert die Argumentation jedoch an vielen Stellen valide empirische Kenntnisse des Gegenstandes. Wo erforderlich, wird sich daher auf Studien, Fallberichte und anderweitige empirische Expertise bezogen. Es erfolgt jedoch keine eigene empirische Untersuchung zur Thematik. Dies wäre am Ende der vorliegenden Argumentation möglich und sicherlich aufschlussreich, kann jedoch im Rahmen dieses Forschungsprojektes aus verschiedenen Gründen nicht realisiert werden.

Die vorliegende Arbeit kann daher als *empirisch informierte Philosophie* verstanden werden. Da ihr Untersuchungsgegenstand der erzählende Mensch ist, reiht sie sich ein in die Tradition der *philosophischen*

Anthropologie, wie sie von Max Scheler⁷, Helmuth Plessner⁸ oder Ernst Cassirer⁹ vertreten wird. Die Arbeiten dieser Autoren stellen insofern ein Vorbild dar, als dass sie ebenfalls Erkenntnisse empirischer Humanwissenschaften aufnehmen, diese kritisch diskutieren und sie letztlich zu wesentlichen Bestimmungen des Menschseins verdichtet auf den Begriff bringen.

Da diese Arbeit jedoch mit dem Begriff der Narrativität nicht nur eine weitere theoretische Beschreibung des Menschen formulieren, sondern diese auch für ein praktisches Feld – die Psychotherapie – fruchtbar machen will, stellt sie, in Anlehnung an Immanuel Kant¹⁰, zugleich auch eine *Anthropologie in pragmatischer Hinsicht* dar.

- 3) Der psychotherapeutische Fokus stellt das argumentative Ziel, jedoch nicht primär den Gegenstand dieser philosophischen Untersuchung dar. Ausgehend von meinen Überlegungen ergeben sich Implikationen für die psychoanalytische Theorie sowie für die Behandlungspraxis; diese sind jedoch nur als Denkanregungen zu verstehen. Die hier vorliegenden Thesen klinisch zu fundieren, würde weitere umfangreiche Studien erfordern, die ggf. im Anschluss durchzuführen wären.

Damit meine Überlegungen an Anschaulichkeit gewinnen und zudem deren klinische Relevanz erkennbar wird, sind einige kurze klinische Fallvignetten eingefügt. Hierbei ist es wichtig zu betonen, dass diesen nicht der argumentative Status einer empirischen Fundierung der jeweiligen Thesen zukommt; sie dienen primär ‚nur‘ der Veranschaulichung. Diese Fallvignetten stammen der Sache nach aus meiner eigenen klinischen Praxis, sind jedoch in Bezug auf persönliche Details stark verfremdet, sodass eine Identifikation unmöglich ist.

In Bezug auf die Psychotherapie ist zudem anzumerken, dass in dieser Arbeit keine Unterscheidung zwischen Psychoanalyse, tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie oder anderen verwandten Behandlungsverfahren vorgenommen wird. Da die Thesen dieser Arbeit derart grundlegender Natur sind, berühren sie die *differentia specifica* dieser Verfahren nicht. Meine Überlegungen betreffen all die psychischen Störungen und deren psychotherapeutische Behandlungsmöglichkeiten,

7 S. Scheler (2018).

8 S. Plessner (2003c).

9 S. Cassirer (2007).

10 S. Anth, AA VII. (Platon, Aristoteles und Kant werden in dieser Arbeit, abweichend von den anderen Quellenangaben, nach den jeweiligen im philosophischen Diskurs etablierten Zitationsstilen zitiert).

bei denen sich das verstehende Erzählen in der Therapie als wirksam erweist.¹¹

- 4) Es ist mir zudem wichtig zu betonen, dass auf dem umfangreichen argumentativen Weg auf zahlreiche Theorien, Überlegungen oder Untersuchungen verschiedenster Provenienz zurückgegriffen wird; dies erfordert die leitende Fragestellung bzw. das damit einhergehende Klärungsinteresse. In den meisten Fällen handelt es sich bei den angeführten Referenzen daher nicht um eine umfassende Darstellung dieser Thematiken. Ich referiere die angeführten Quellen zumeist nur insofern bzw. in dem Umfang, wie sie sich für die Argumentation systematisch als zielführend erweisen.

Aus diesem Grund habe ich mich entschieden, auf eine ausführliche und umfassende Darstellung der jeweiligen einschlägigen Diskurse zumeist zu verzichten; auf instruktive Quellen für die weitere Lektüre wird verwiesen. Es kann daher an der einen oder anderen Stelle (mitunter berechtigterweise) der Vorwurf erhoben werden, dass meine Ausführungen einem Autor, einer Theorie oder einer Debatte nicht gerecht werden. Dies ist dem Wunsch nach einer argumentativen Prägnanz geschuldet, welche hoffentlich zu einer aufschlussreichen Lektüre beiträgt.

- 5) Zuletzt noch ein formaler Hinweis: Ich schreibe grammatisch in der 1. Person; dies hat folgenden Grund: Verhindert werden soll hiermit, dass der anmaßende Eindruck entsteht, der Aufbau, die argumentative Konfiguration sowie letztlich die vertretenen Thesen seien Ausdruck einer ‚objektiven Notwendigkeit‘ oder ‚zwingenden Wahrheit‘. Stattdessen möchte ich durch diese grammatische Stilistik in epistemischer Bescheidenheit markieren, dass ‚nur‘ ich es bin, der diese Überlegungen formuliert und die resultierenden Thesen aus hoffentlich überzeugenden Gründen vertritt.

Ob meine Argumentation zu überzeugen weiß, entscheidet die Lektüre.

Der argumentative Weg dieser Arbeit beginnt mit grundlegenden anthropologischen Überlegungen zur Grundstruktur der menschlichen Subjektivität. Hierbei wird sich die Denkfigur des *exzentrischen Selbstverhältnisses* als zentral erweisen. Begriffe wie das *Ich*, das *Selbst* oder die *personale Identität* sollten, so meine Argumentation, ausgehend von dieser anthropologischen Denkfigur entwickelt werden. Dies lege ich im ersten Abschnitt dieser Arbeit dar. Ausgehend von zentralen Gedanken der Existenzphilosophie betone ich

11 Dies schließt beispielsweise hirnorganisch bedingte, psychotische und schwere strukturelle Störungen aus. Die Frage, ob meine Überlegungen auch für Traumafolgestörungen relevant sie können, diskutiere ich in Kapitel 10.1.

im zweiten Abschnitt die Bedeutung der *praktischen Frage* – der Frage, wie zu leben sei – für die weiteren Überlegungen. Die Beantwortung der praktischen Frage erfordert jedoch eine valide *Selbstkenntnis*. Ich argumentiere diesbezüglich dafür, hierbei vor allem auf den Begriff der *Artikulation* zurückzugreifen. Umfangreiche, diachrone Artikulationen des eigenen Lebens sind nur im Rahmen narrativer Darstellungen möglich; entsprechend wird im vierten Abschnitt der Begriff der *Erzählung* im Allgemeinen sowie in der Folge insbesondere das *autobiographische Erzählen* ausführlich in den Blick genommen. Im fünften und letzten Abschnitt stellt sich anschließend die Frage nach der *Wahrheit* des autobiographischen und letztlich therapeutischen Erzählens. Die Arbeit schließt, entsprechend ihres Klärungsinteresses, mit Überlegungen zu einer *narrativen Reformulierung der Psychoanalyse*.