

# Sommer- Semester 2019

Georg Stenger

## Psychisches Kranksein – Beiträge zum Verständnis verschiedener Erscheinungsformen

Grundfragen der Daseinsanalyse

### SEMINARE MIT VORTRÄGEN

Alle Veranstaltungen an der  
Universität sind frei und  
unentgeltlich zugänglich.

Freitag

18.30 – 20.00 Uhr

Universität Wien

Neues Institutsgebäude (NIG)

Universitätsstraße 7, 1010 Wien

---

**12. April 2019** / Hörsaal 3D

Univ.-Prof. Dr. Michael Musalek (Wien)

### **Phänomenologie und Therapie von Suchterkrankungen**

Das zentrale Problem jedweder kategorialen Diagnostik liegt im Umstand, dass die Natur von unseren Krankheitseinteilungen nichts weiß und sich dementsprechend auch nicht an unsere Abgrenzungen halten kann – oder wie es kürzlich ein international renommierter Psychopathologe ausdrückte: unsere Krankheitskategorien wurden nicht von Gott geschaffen, sondern sie sind Werk von uns Menschen, nicht uns „naturegegebene“ Fakten. Dementsprechend bilden die einzelnen Diagnosekategorien der großen Klassifikationssysteme wie die ICD-10 und das DSM-IV gegenüber der uns gegebenen Natur nur inhomogene Gruppen ab und bleiben so in ihren Demarkationen höchst unscharf, wobei die Überschneidungen zwischen Zuordnungen zu den

zuzuwenden, wie das durch ein psychopathologisches Phänomen bzw. durch ein Konvolut von Krankheitsphänomenen bedingte Leiden zum Verschwinden gebracht bzw. zumindest gelindert werden kann. Die zentrale diagnostische Frage ist demnach nicht mehr: welche Krankheit hat der Patient, sondern woran leidet der Mensch? Suchterkrankung ist sowohl hinsichtlich ihrer Bedingungskonstellationen wie auch ihrer Komorbiditäten ein hoch komplexes Geschehen. Die Suchtbehandlung muss ihren Ausgang an den Bedingungen der Störungen nehmend Wege sichtbar machen, die es gemeinsam mit den Patienten zu beschreiten gilt, um das Ziel der überwiegenden Mehrheit unserer Suchtkranken zu erreichen: nämlich das Wiedererlangen eines

einzelnen Kategorien (heute oft wenig exakt Komorbiditäten genannt) nicht mehr die Ausnahme darstellen, sondern zum Regelfall werden. Die dimensionale Diagnostik geht vom Einzelphänomen aus, fragt nach deren Ursprung und pathoplastischer Bedeutung, um sich letztendlich der Beantwortung der Frage

autonomen und zufriedenen Lebens gemeinsam mit den uns lieben und wertvollen Menschen. Eine möglichst dauerhafte Abstinenz bleibt dabei ein wichtiges Hilfsmittel auf dem Weg heraus aus dem Gefangensein im Gewirr der Sucht und hin zu einem selbst gestalteten, freudvollen Leben.

---

10. Mai 2019 / Hörsaal 3D

Dr. med. Gerlinde Angelika Schopf (Wien)

### **Psychosomatik – Theorie und Praxis**

Im folgenden Vortrag wird die Psychosomatik anhand eines Leitfadens in der Theorie dargestellt und mit Hinweis auf Entwicklungen in letzter Zeit Bezugnahme insbesondere auf die

praktische Psychosomatik zwischen Psychiatrie und Medizin genommen und Reflexionen gegenüber der Daseinsanalyse ausgeführt.

---

17. Mai 2019 / Hörsaal 3D

Dr. phil. Alice Holzhey-Kunz (Zürich)

### **Das existenzphilosophische Angstkonzept als Grundlage eines daseinsanalytisch-hermeneutischen Zugangs zu „Angststörungen“**

Lassen sich die verschiedenen Erscheinungsformen „psychischen Krankseins“ wirklich „verstehen“, wie das Leitthema dieser Vortragsreihe formuliert, oder, lassen sie sich, wie *Medard Boss* ausführte, nur daraufhin beschreiben, welche besonderen „Beeinträchtigungen“ welcher bestimmten „Wesenszüge“ des Mensch-seins in diesen jeweils „augenfällig“ werden? Ich möchte am Beispiel der sogenannten „Angststörungen“ bzw. „Angsterkrankungen“ zeigen, wie ein daseinsanalytisches „Verständnis“ psychopathologischer Phänomene aussehen könnte und worin der nicht überbrückbare Unterschied zu einer rein beschreibenden Erfassung von „Beeinträchtigungen“ liegt.

Sigmund Freud war der erste, der einen „verstehenden“ Zugang zu diesen Phänomenen suchte, der nicht mehr von quasi-religiösem Aberglauben, sondern von rationalen Vorstellungen über menschliche Urwünsche und die sich daraus ergebenden inneren Konflikte geleitet war. Ich nenne meinen Zugang deshalb „daseinsanalytisch“, weil ich mich statt von der psychoanalytischen Theorie vom existenzphilosophischen Angstkonzept leiten lasse, welches *Sören Kierkegaard* erstmals vorgelegt und *Martin Heidegger* in seinem frühen Hauptwerk „*Sein und Zeit*“ übernommen und ins Zentrum seiner dort entwickelten Ansätze zu einer existenzialen Anthropologie gestellt hat.

---

**7. Juni 2019** / Hörsaal 3D

Dr. med. Hans-Dieter Foerster (Wien)

### **Theorie und Therapie der Neurotischen Störung und der Borderline Störung aus Sicht der Daseinsanalyse**

Die heroische Zeit der Griechen, in der Aletheia, Wahrheit, als Unverborgenheit sichtbar wurde, ist grundlegend und wesentlich für Theorie und Praxis der Daseinsanalyse. Die Welt der frühgriechischen Denker, das ist nicht das, was einmal war, das ist keine untergegangene Welt, das ist unsere Welt. Mit der Wiederholung des großen Anfangs der Griechen hat Martin

Heidegger Jahrhunderte überbrückt. Was ist da alles verlorengegangen, als der Mensch überwiegend verstanden wurde z.B.: als animal rationale, als Gemächte Gottes, als somato-psycho-soziales System usw. Die Bedeutung dieses Denkens wird gezeigt an Beispielen aus der Praxis.

---

**14. Juni 2019** / Hörsaal 3D

Mag.<sup>a</sup> Renate Bukovski, MSc (Wien)

### **Trauma: Phänomenologie und existenzanalytische Behandlung**

Das Spezifische schwerer Traumatisierungen wird aus Sicht der Existenzanalyse im Erleben des Entsetzens gesehen. Die Abgründigkeit des Seins wird erfahren und führt zur Beeinträchtigung der existenziellen Struktur (alle personal-existenziellen Grundmotivationen sind betroffen) und zur Lähmung der Prozessfähigkeit

des Ichs. Wie kann die existenzielle Entwurzelung in der psychotherapeutischen Behandlung überwunden werden? Neben Methoden und Techniken ist der Einsatz unspezifischer Faktoren wie Dialog und Begegnung von essentieller Bedeutung.