

Psychotherapeut 2015 · 60:102–109  
DOI 10.1007/s00278-015-0010-2  
Online publiziert: 13. März 2015  
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

**Redaktion:**

Manfred Cierpka, Heidelberg  
Verena Kast, St. Gallen  
Peter Henningsen, München

**Thomas Fuchs**

Sektion „Phänomenologische Psychopathologie und Psychotherapie“,  
Klinik für Allgemeine Psychiatrie, Heidelberg, Deutschland

# Zeiterfahrung in Gesundheit und Krankheit

**Psychische Krankheiten unterbrechen nicht nur die Kontinuität des gewohnten Lebens; sie können auch mit einem grundlegenden Wandel der subjektiven Zeitlichkeit einhergehen, bis hin zu einer Fragmentierung des Selbsterlebens im Zeitverlauf. Nicht umsonst war die Zeitlichkeit seit Minkowski, Straus, Binswanger, von Gebattel und Tellenbach ein Hauptthema der phänomenologischen Psychopathologie. Auf kaum einem anderen Gebiet ist der Dialog zwischen Psychiatrie und Philosophie so intensiv und fruchtbar geführt worden.**

## Grundstrukturen subjektiver Zeitlichkeit

Die Analyse beginnt mit der grundlegenden Unterscheidung zwischen *impliziter*, d. h. präreflexiv gelebter, und *expliziter* oder bewusst erlebter bzw. reflektierter Zeitlichkeit (Fuchs 2005).

### Implizite oder gelebte Zeit

Wenn wir ein Kind beim selbstvergessenen, an seine Welt hingeebenen Spielen beobachten, können wir annehmen, dass es keine Zeit erlebt. Die gelebte Zeit ist die der Lebensbewegung selbst; sie ist dem leiblichen Engagement in der jeweiligen Situation mit ihren Valenzen und Aufgaben inhärent. Weder Zukunft noch Vergangenheit heben sich als solche vom präreflexiven Dasein ab. Dieser implizite Modus der Zeitlichkeit bleibt immer der Grundstrom unseres Erlebens. Wir tauchen jedes Mal ganz in ihn ein, wenn wir von einem Wahrnehmen oder Tun absorbiert sind, etwa in den „Flow“-Erlebnissen (Csikszentmihalyi 1996), in denen

sich das Zeiterleben im ungehinderten, flüssigen Vollzug verliert.

Der implizite Zeitmodus ist an folgen- de zwei zentrale Voraussetzungen gebun- den:

1. Die erste ist die basale Kontinuität des Bewusstseins, die Husserl (1969) als die Synthesis des „inneren Zeitbewusstseins“ analysiert hat. Die bloße Sukzession von Bewusstseinsmomenten könnte als solche noch kein kontinuierliches Erleben etablieren. Erst die voraus- und zurückgreifende Beziehung der Bewusstseinsmomente aufeinander integriert die Abfolge der Erlebnisse zu einer in sich vermittelten Einheit. Husserl hat dies als die Synthesis von *Protention* (unbestimmtes Vorgreifen), *Präsentation* („Urimpressionen“ oder Momenteindrücke) und *Retention* (Behalten des soeben Erlebten im Weggleiten) beschrieben. Dies lässt sich am Hören einer Melodie oder am Sprechen eines Satzes illustrieren: Wir hören die aktuellen Töne (Präsentation), sind uns aber zugleich der soeben verklungenen Töne bewusst (Retention) und erwarten in unbestimmter Weise eine Fortführung der Melodie (Protention). Somit ist die Wahrnehmung keine Abfolge einzelner Töne, sondern ein dynamischer, sich selbst organisierender Prozess, der die gehörten Töne zu einer Melodie integriert.<sup>1</sup> Dabei handelt es sich, in Husserls Terminologie, um eine „passive“, d. h. von selbst erfolgende und nicht aktiv vom Subjekt vollzogene Synthesis. Sie ist die Basis für das, was Merleau-Ponty (1966, S. 188 f.) später den „intentionalen Bogen“ gerichteter Aktivität genannt hat, d. h. für die übergreifenden Zeitgestalten, in denen

<sup>1</sup> Husserl gebraucht auch häufig die Metapher vom stehend-strömenden „heraklitischen Fluss“.

unser Wahrnehmen (etwa einer Melodie) und Handeln (etwa das Sprechen eines Satzes) sich vollziehen (Abb. 1).

2. Die zweite Voraussetzung der impliziten Zeitlichkeit ist die grundlegende „energetische“ Dynamik des psychischen Lebens, die sich mit Begriffen wie Antrieb, Trieb, Drang oder Affektion umschreiben lässt, und die ich – im Unterschied zu der eher „kognitiven“ protentional-retentionalen Struktur – als *konative Dynamik* bezeichnen möchte.<sup>2</sup> Sie begründet die Spontaneität, affektive Gerichtetheit, Aufmerksamkeit und beharrliche Zielverfolgung, die Lebewesen allgemein kennzeichnet, sie verleiht aber auch dem „intentionalen Bogen“ die erforderliche Spannkraft.<sup>3</sup> Die Bedeutung der konativen Dynamik für das basale Zeiterleben wird durch dessen Veränderungen in verschiedenen Antriebszuständen deutlich belegt, etwa durch die Beschleunigung in der Manie oder die Verlangsamung in der Depression (s. Abschn. „Depression als Desynchronisierung“).

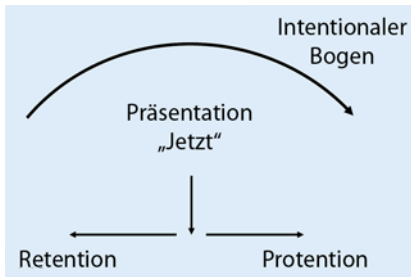
### Explizite oder erlebte Zeit

Der implizite Modus der Zeitlichkeit wird vom expliziten Zeiterleben überlagert, wenn die stetige Dauer des primären „Werdens“ (Bergson 1999) oder selbstver-

Überarbeitete Fassung eines Vortrags bei den 64. Lindauer Psychotherapiewochen 2014.

<sup>2</sup> Von lat. *conatus* = Bemühung, Anstrengung, Trieb, Drang.

<sup>3</sup> Diese „energetische“ oder affektive Seite der Intentionalität ist in den Hauptschriften Husserls noch kaum präsent, tritt aber im späteren Werk, insbesondere bei der Rolle der Affektion für die Aufmerksamkeit, zunehmend in den Vordergrund (Depraz 1994, 1998).



**Abb. 1** ▲ Inneres Zeitbewusstsein nach Husserl (1969)

gessenen Tuns unterbrochen wird durch das *Plötzliche*: etwa im heftigen Schreck bei einem Knall, im überraschten Erstauen, in jäher Enttäuschung, peinlicher Beschämung oder bei einem schmerzlichen Verlust (Schmitz 1992). In solchen Momenten erfährt die reine gelebte Zeit einen Bruch: „Jetzt“ und „Nicht-mehr“ scheiden sich voneinander und schaffen eine elementare Zeitgliederung. Das bislang zeitlos Fortwährende löst sich von der Gegenwart und entgleitet in die nunmehr *erinnerte* (und nicht mehr nur „retendierte“) *Vergangenheit*. „Es war soeben noch und ist nicht mehr.“ Damit wird die Zeit bewusst oder explizit; sie „läuft weiter“ und trennt uns vom verlorenen Objekt. Diese Erfahrungen des „Nicht-mehr“ sind grundsätzlich eher leidvoll; das Bewusstsein von der Vergangenheit schärft sich seit der frühen Kindheit v. a. in Verlusten oder Enttäuschungen.

Erlebte Zeit entsteht demnach primär aus einer *Störung* oder *Negation*, sei es in Schreck, Überraschung, Schmerz, Scham oder Verlust – gewissermaßen aus einem „Riss im Sein“, der die gleichförmige Dauer sprengt und das Gewohnte durchbricht.<sup>4</sup> – Eine ähnliche Lücke entsteht aber auch in der Richtung der *Zukunft*, nämlich durch die Trennung zwischen Trieb und Befriedigung, Wunsch und Erfüllung, die in der Fantasie antizipiert wird. Diese Diskrepanz erzeugt eine appetitive Gespanntheit, ein „Aussein

<sup>4</sup> Freilich sind auch die zeitkonstituierenden Einflüsse rhythmischer Prozesse zu beachten, wie von Ein- und Ausatmen, Schlafen und Wachen, Tag und Nacht usw. Solche Erfahrungen rhythmischen Wechsels enthalten jedoch nicht den „Riss“ oder Bruch eines Kontinuums, der die Vergangenheit als verlorene zu erkennen gibt und damit die Irreversibilität des Zeitablaufs eindringlich erfahrbar macht.

auf etwas“ und damit ein Zeitdifferential im Modus des „*Noch-nicht*“. Damit tritt die Zukunft als solche hervor, und wieder wird die Zeit explizit, nämlich als eine Zeitspanne des Erwartens oder Erstrebens, die mit Gefühlen der Spannung, Ungeduld, Unrast oder auch der Sehnsucht und Hoffnung erlebt wird.

Wie sich zeigt, entsteht die explizite, erlebte Zeit in beiden Fällen aus der Negation der impliziten Zeit des reinen Werdens: sei es als verlorene, entleerte, vergangene oder aber als unerfüllte, unbefriedigte, ausstehende Zeit. Sie wird in enger Verbindung mit bestimmten, zeitspezifischen Emotionen erfahren:

- das „Jetzt“ mit Überraschung oder Schreck,
- das „Nicht-mehr“ mit Bedauern, Trauer oder Reue,
- das „Noch-nicht“ mit Begehren, Ungeduld, Sehnsucht oder Hoffnung.

Damit enthält die explizite Zeiterfahrung häufig eine Komponente von Unlust oder Leiden. Verknüpft sie sich noch mit dem Bewusstsein der Endlichkeit des Lebens, kann sie die Vorstellung der Zeit als einer eigenständigen, ja unerbittlichen Macht erwecken, die über uns herrscht.<sup>5</sup> Wir können das auch so ausdrücken: Die implizite Zeit ist die Zeit, die wir selbst *sind*; die explizite Zeit, ist die Zeit, die wir *haben*. Sie ist die Zeit, die sich in die Dimensionen von Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft auseinanderlegt.

### Intersubjektive Zeitlichkeit

Nach der Unterscheidung zweier Ebenen menschlicher Zeitlichkeit wende ich mich nun ihrer intersubjektiven Dimension zu. Dazu betrachte ich nicht mehr die dimensionale Zeitordnung, die sich vom subjektiven Jetzt nach den Richtungen von Zukunft und Vergangenheit entfaltet, sondern die Zeit als *relationale Ordnung von Prozessen*, die miteinander in Wechselwirkung oder Resonanz treten. – Schon auf der Ebene des biologischen Organismus finden wir eine kontinuierliche Abstimmung

<sup>5</sup> Unter diesem Aspekt hat v. a. Theunissen (1991) die Zeit untersucht, insbesondere im Rückgriff auf psychopathologische Analysen der Melancholie.

zwischen endogenen und exogenen Rhythmen oder Zeitgebern, also eine *Synchronisierung* der organismischen Eigenzeiten mit der naturgegebenen Periodik von Tag, Monat und Jahr. Solche zeitlichen Abstimmungen oder Rückkopplungen bestimmen aber auch das Verhältnis des Menschen zu seiner sozialen Umwelt, zwischen der Eigenzeit des Individuums und der lebensweltlichen Zeit oder „Weltzeit“.<sup>6</sup>

Bereits der alltägliche Kontakt zu den anderen beinhaltet eine ständige Feinabstimmung der leiblichen und emotionalen Kommunikation, eine *zwischenleibliche Resonanz* (Fuchs 2000, S. 244 ff.). Die Säuglingsforschung hat gezeigt, wie dieser synchronisierte Kontakt das primäre Erleben des Kindes prägt: Die Kommunikation von Säugling und Mutter ist charakterisiert durch rhythmisch-melodische Interaktionen, wechselseitige Resonanz von Mimik und Gestik ebenso wie durch „Affektabstimmung“ (Stern 1998). Diese Interaktionen sind an eng begrenzte Antwortlatenzen bzw. Kontingenzen im Bereich von 200–800 Millisekunden gebunden – anderenfalls kommt es zu Desynchronisierungen (Papoušek und Papoušek 1987, 1991).<sup>7</sup> Die zwischenleibliche Kommunikation setzt sich fort in der Entwicklung der gemeinsamen Aufmerksamkeit („joint attention“) im 8. Lebensmonat, im gemeinsamen Umgang mit Objekten und schließlich in der sprachlichen Interaktion. Die Mikrodynamik des alltäglichen Umgangs bedeutet also eine von Anfang an eingeübte zeitliche Abstimmung, die uns freilich in der Regel nicht bewusst wird – sie ist Teil des

<sup>6</sup> Straus (1960) spricht in Anlehnung an Hönigswald auch von der „erlebnisimmanenten“ und der „erlebnistranszenten Zeit“.

<sup>7</sup> Es soll jedoch betont sein, dass die frühe Kommunikation nicht etwa idealerweise eine „vollständige Synchronisierung“ bedeutet, sondern immer Abfolgen von Passungen („matches“) und Fehlpassungen („mismatches“) einschließt, die für die Abgrenzung des Kindes von der Mutter auch wichtig sind (Tronick und Cohn 1989). Synchronisierung meint also eine rhythmisch-phasische Abstimmung, nicht vollständige Übereinstimmung.

fraglosen „common sense“.<sup>8</sup> Damit ist das stillschweigende Empfinden verbunden, in zeitlichem Einklang mit den anderen zu sein, mit ihnen in der gleichen, intersubjektiven Zeit zu leben. Minkowski hat dies als „gelebten Synchronismus“ bezeichnet (1971, S. 72); man könnte auch von einer *grundlegenden Kontemporalität* sprechen.

Diese grundlegenden Kontemporalität mit den anderen werden wir freilich in der Regel kaum gewahrt. Explizit werden die Prozesse sozialer Synchronisierung eher in den vielfältigen Formen der Koordination oder des „Timings“: in der Tages- und Wochenregulierung, der Terminabstimmung, der Pünktlichkeit, in einem weiteren Sinn überhaupt in allen wechselseitigen Verpflichtungen und Absprachen. Synchronisierungen prägen auch unsere lebensphasischen Veränderungen und Entwicklungen. Die wesentlichen biografischen Übergänge (Schul-, Berufseintritt, Heirat, Karrierestufen, Berentung usw.) sind mehr oder minder stark normiert und verbinden die Individuen verschiedener Kohorten miteinander.

Diese zeitlichen Abstimmungen bleiben freilich nicht konstant, sondern durchlaufen wiederkehrende *Desynchronisierungen* (■ **Abb. 2**). Wir können dabei ein Zurückbleiben und ein Voreilen der Eigenzeit gegenüber den sozialen Prozessen oder *Retardierung* und *Akzeleration* unterscheiden:

Die Übereinstimmung oder *Synchronie* von Eigen- und Weltzeit vermittelt das Wohlbefinden, die erfüllte Gegenwart, in der man ohne explizites Zeitbewusstsein verweilt, ganz dem eigenen Tun oder der Resonanz mit anderen hingegeben. Zugleich konstituiert sich das intersubjektive „Jetzt“ durch die gemeinsame Bezugnahme auf die Situation etwa im Zeigen, Blicken oder Sprechen, besonders natürlich im indexikalischen Wortgebrauch („hier“, „dieses“, „jetzt“), also letztlich durch die *Anwesenheit* des anderen. „Gegenwart“ im vollen Sinn ist die eines „Gegenübers“, einer Person.

<sup>8</sup> Schon die leicht verlängerte Antwortlatenz, die sich beim interkontinentalen Telefonieren einstellt, führt zu einiger Irritation und macht so die sonst implizit wirksame Zeitabstimmung im Gespräch deutlich.

Hingegen macht das „Zu-früh“, die *Akzeleration* der Eigenzeit gegenüber äußeren Abläufen, das *Warten* erforderlich. Im Warten begegnen wir einer uns auferlegten, langsameren Zeitstruktur, auf die wir mit Geduld oder Ungeduld reagieren können. Aber auch in der *Langeweile* wird die Diskrepanz von eigenem Antrieb oder Interesse und mangelnder äußerer Stimulation unangenehm spürbar. Unruhe und Getriebenheit als weitere Akzelerationen der Eigenzeit können sich in pathologischen Fällen bis zur *manischen Erregung* steigern, in der sich die Zeit des Individuums von den natürlichen und sozialen Rhythmen weitgehend abkoppelt (*Antezedenz*).

Leidvoller wird in der Regel die *Retardierung* der Eigenzeit erfahren, also das relative „Zu-spät“. Als Pendant zum Warten ergibt sich zunächst der „Zeitdruck“, der aus einem aufzuholenden Rückstand resultiert. Andere Erfahrungen der *Remanenz*, des Zurückbleibens sind einschneidender: So bedeutet etwa *Krankheit* eine Verlangsamung, ein Nicht-mehr-Können und damit ein partielles Ausgeschlossen sein vom Leben der anderen. *Trauer* ist der Ausdruck eines Bruchs, den die gelebte Synchronie mit anderen erlitten hat; der Trauernde kann sich nicht von der gemeinsamen Vergangenheit lösen, während die soziale Zeit weiterläuft. Auch die *Schuld*, das Zurückbleiben hinter den Erwartungen oder Verpflichtungen, hat eine retardierende Struktur, insofern sie die Person an Versäumnisse der Vergangenheit fixiert. Eine mehr oder minder ausgeprägte Desynchronisierung von der intersubjektiven Zeit kennzeichnet schließlich die melancholische Depression (*Remanenz*).

Ich fasse zusammen: Die intersubjektive Zeit lässt sich als eine relationale Ordnung von individuellen und sozialen Prozessen betrachten, die grundsätzlich durch Synchronisierungen und Desynchronisierungen charakterisiert sind. Während die gelebte oder implizite Zeit grundsätzlich mit Synchronie verbunden ist, entsteht das explizite Zeiterleben v. a. in desynchronisierten Zuständen: Die Irreversibilität und die „Herrschaft“ der Zeit erfahren wir v. a. in Diskrepanzen, Remanenzen oder Trennungen von anderen, auf die unsere gelebte Zeit primär

Psychotherapeut 2015 · 60:102–109  
DOI 10.1007/s00278-015-0010-2  
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

Thomas Fuchs

## Zeiterfahrung in Gesundheit und Krankheit

### Zusammenfassung

Im vorliegenden Aufsatz werden die Grundlagen für eine Psychopathologie der subjektiven und intersubjektiven Zeitlichkeit formuliert, um sie dann auf zwei zentrale psychiatrische Erkrankungen anzuwenden. Dazu sind zunächst zwei Ebenen subjektiver Zeiterfahrung zu unterscheiden (I), danach wird ihre jeweilige intersubjektive Dimension untersucht (II). Mithilfe der damit entwickelten Begriffe können die Schizophrenie und die melancholische Depression als paradigmatische Formen psychischer Krankheiten analysiert werden (III).

### Schlüsselwörter

Psychopathologie · Depression · Schizophrenie · Psychiatrie · Philosophie

## Time experience in health and disease

### Abstract

In this present article the foundations for a psychopathology of subjective and intersubjective temporality are formulated, in order to then apply them to two central psychiatric illnesses. In this context firstly two levels of subjective temporality are differentiated (I), then the respective intersubjective dimension is examined (II). Using the terms developed, schizophrenia and melancholic depression can be analyzed as paradigmatic forms of mental diseases (III).

### Keywords

Psychopathology · Depression · Schizophrenia · Psychiatry · Philosophy

bezogen ist. Zeit wird besonders in der *Ungleichzeitigkeit* erfahrbar: als das „Zu-früh“ oder „Zu-spät“ und damit als Zeit, die „kriecht“ oder „eilt“, die „vergeht“ oder gegen die man kämpft. Damit ähnelt sie der Gesundheit, die uns eigentümlich verborgen bleibt, solange wir nicht erkranken, oder dem Gleichgewicht, das wir erst in seinem Verlust, also im Schwanken und im Schwindel kennenlernen. Aber es ist nicht „die Zeit“ als eine objektive Wesenheit, die wir dabei erfahren, sondern es sind Veränderungen in der Zeitlichkeit unserer Existenz, die sich aus ihrem Ver-

hältnis zu den Rhythmen und Prozessen ergeben, in die unser Leben von Beginn an eingebettet ist. Die Zeit, die uns äußerlich und scheinbar eigenständig gegenübertritt, wird tatsächlich nur *in Relationen* erfahren, und zwar primär in der Beziehung zu den anderen, d. h. in Desynchronisierungen der intersubjektiven Zeitordnungen.

## Psychopathologie der subjektiven und intersubjektiven Zeit

Im ersten Abschnitt wurden die beiden grundlegenden Ebenen subjektiver Zeitlichkeit dargestellt:

- die implizite oder gelebte Zeit, basierend auf der protentional-retentionalen Verknüpfung und der konativ-affektiven Dynamik des Bewusstseinslebens,
- die explizite, erlebte bzw. autobiografische Zeit, zugleich die dimensionale Zeit von Zukunft, Gegenwart und Vergangenheit, die in erster Linie in Desynchronisierungen erfahrbar wird.

Aus diesen Zeitordnungen, in denen wir stehen, ergeben sich vielfältige Störungsmöglichkeiten, die v. a. in psychischen Erkrankungen zutage treten. Ich werde im Folgenden zunächst die Schizophrenie, dann die Depression als paradigmatische Störungen der subjektiven und intersubjektiven Zeitlichkeit analysieren.

## Schizophrenie als Störung der basalen Selbstkohärenz

*Ich bin gar nicht in der Lage, mein Selbst zu empfinden. Wer jetzt hier spricht, ist das falsche Ich ... Beim Fernsehen wird es noch seltsamer. Obwohl ich jede Szene richtig sehe, verstehe ich die Handlung insgesamt nicht. Jede Szene springt über in die nächste; es gibt keinen Zusammenhang. Auch der Lauf der Zeit ist sonderbar. Die Zeit fällt auseinander und läuft nicht mehr voran. Es entstehen bloß unzählige auseinandergefallene Jetzt, Jetzt, Jetzt, ganz verrückt und ohne Regel oder Ordnung. Genauso ist es mit meinem Selbst. Je nach Augenblick entstehen und verschwinden unterschiedliche Selbst ganz ohne Regel. Es gibt keine*

Hier steht eine Anzeige.





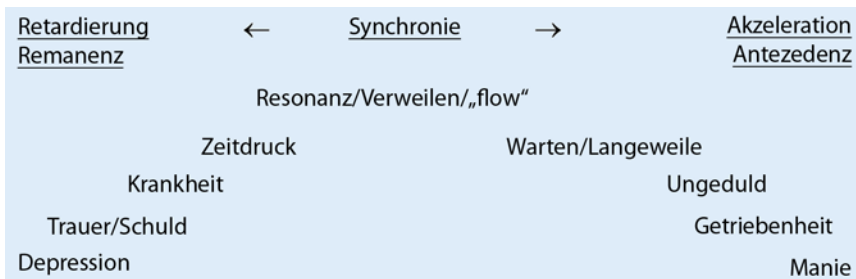


Abb. 2 ▲ Desynchronisierungen von Eigenzeit und Weltzeit

Verbindung zwischen meinem jetzigen Ich und dem vorherigen.<sup>9</sup>

*You are dying from moment to moment and living from moment to moment, and you're different each time. (Chapman 1966)*

Die beiden Patienten schildern eine zeitliche Fragmentierung des Selbsterlebens, die nach der im Folgenden vertretenen Auffassung als eine Grundstörung der Schizophrenie anzusehen ist. Insbesondere Symptome wie formale Denkstörungen, Gedankenentzug oder -einkerbung, Willensblockade oder -beeinflussung und schließlich der „Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit“ (Blankenburg 1971) lassen sich danach als Resultate einer Fragmentierung des intentionalen Bogens auffassen, der allen Denk-, Wahrnehmungs- und Handlungsvollzügen, aber auch dem Selbstvollzug zugrunde liegt (Blankenburg 1971, S. 4; Fuchs 2007).

Betrachten wir zunächst zwei Beispiele für schizophrene Denkstörungen:

*Ich kann mich noch recht gut auf das konzentrieren, was die Leute sagen, solange sie einfach sprechen. Aber wenn sie zu langen Sätzen übergehen, verliere ich den Sinn. Es ist dann nur noch ein Haufen von Wörtern, die ich aneinanderreihen muss, damit sie einen Sinn ergeben. (Chapman 1966)*

*Ich muss die Gedanken herausuchen und sie zusammensetzen. Ich kann die Gedanken nicht so kontrollieren, wie ich es eigentlich will ... Ich denke etwas, sage es aber anders ... Neulich konnte ich gar nicht die Worte finden, um einen richtigen Satz zu sprechen. (McGhie und Chapman 1961)*

<sup>9</sup> Schilderung einer schizophrenen Patientin Bin Kimuras (In: Psychopathologie der Selbstbesinnung, Tokio 1978, 18; zit. nach Kobayashi 1998, S. 114).

Gewöhnlich werden Worte nicht einzeln, sondern als Elemente eines sinnvollen Ganzen verstanden oder gesprochen. Dieser semantischen Verknüpfung liegt aber eine zeitliche zugrunde, nämlich die protentional-retentional erzeugte Kohärenz des Bewusstseins. Ist diese passive zeitliche Synthesis gestört, sind die Patienten nicht mehr in der Lage, den intentionalen Bogen des Zuhörens oder Sprechens durchzuhalten, und müssen stattdessen die Sätze aus einzelnen Wörtern aktiv zusammensetzen. Übergreifende Sinneinheiten stehen dann nicht mehr in selbstverständlicher Weise zur Verfügung. Die Kontinuität des intentionalen Bogens zerfällt und hinterlässt zeitliche Lücken, die in schwereren Fällen als Gedankenblockade bzw. -entzug erlebt werden.

Wir haben es dabei also nicht mehr mit einer bloßen Aufmerksamkeits- oder Konzentrationsstörung zu tun, die einen, wie man sagt, einmal den Faden verlieren lässt. Die Störung muss vielmehr auf der Ebene der Zeitkonstitution selbst zu lokalisieren sein: Der Bewusstseinsstrom zersetzt sich gewissermaßen. Ein solcher Zerfall der zeitlichen Kohärenz des Erlebens tritt auch im Drogenrausch, etwa unter Meskalin auf; hier zwei Schilderungen aus psychiatrischen Selbstversuchen:

*Es scheint, als ob eine zweite Instanz denkt und redet, während das eigentliche Ich gar nicht in der Lage ist, einen kompletten Gedanken zu entwerfen: Am Ende des Satzes weiß ich nicht mehr, wie er begonnen hat, merke jedoch an der eigenen Zufriedenheit und der Reaktion der Umgebung, dass es so schlimm gar nicht gewirkt haben kann, wie ich es empfinde. (Hermle et al. 1988)*

*Im Treppensteigen plötzlich eine wie festgenagelte Momentaufnahme ... Dies wiederholte sich auf den verschiedenen Treppenstufen. Oben angekommen, schien kei-*

*ne Kontinuität der Zeit vorhanden gewesen zu sein, ganzer Vorgang aufgelöst in unzusammenhängende Einzelsituationen, die nachträglich wie bei einem Filmstreifen aktiv ... verbunden werden konnten. (Berlinger 1927, S. 148)*

Wir sehen, wie hier die protentionale Synthese von Erlebnismomenten ausfällt und die retentional bewussten Einzelheiten nur noch nachträglich und sozusagen künstlich verknüpft werden können. Ähnliches geschieht nun auch in der Schizophrenie: Fallen die vorbereitenden Protentionen aus, treffen die Ereignisse auf ein unvorbereitetes Bewusstsein und kommen gewissermaßen zu schnell:

*Wenn ich mich zu rasch bewege, komme ich unter Druck. Die Dinge gehen dann zu schnell für mich. Sie werden unscharf, und es ist, wie wenn man blind wäre. So als sähe man ein Bild im einen Moment und ein anderes Bild im nächsten. (McGhie und Chapman 1961)*

*My feeling of experience as my own experience only appears a split second delayed. (Parnas et al. 2005, S. 245)*

Die Erlebnisse können also nur im retentionalen Modus, also gewissermaßen im Nachhinein erlebt werden. Sie tauchen im Bewusstsein gleichsam als „erratische Blöcke“ auf, von denen die Patienten überrascht werden – freilich nicht im normalpsychologischen Sinn des Plötzlichen, das wir auf der Ebene der expliziten Zeit untersucht haben, sondern derart, dass das Bewusstsein von sich selbst überrascht wird. In dieser Nachträglichkeit liegt der entscheidende Grund für die schizophrenen Ich-Störungen, nämlich eingegebene Gedanken oder von außen gesteuerte Handlungen: Die unvorhergesehenen Gedanken- oder Bewegungsfragmente, auf die der Patient in der Retention trifft, kann er nur als radikal Ich-fremd, letztlich als von außen gemacht erleben.

*Zuerst habe sie nur Schwierigkeiten bei der Hausarbeit bemerkt. Da sei ihr dauernd etwas dazwischengekommen, andere Gedanken, aber auch störende Bewegungen. So sei sie sich mitten im Kochen plötzlich mehrmals hintereinander mit der Hand an die Stirn gefahren ... Die Bewegungen seien*

ganz von selbst abgelaufen, sie habe überhaupt keine Gewalt darüber gehabt ... Von da an habe sie jede ihrer Bewegungen genau beobachtet und dabei bemerkt, dass sie wirklich „wie ein Roboter“ herumgelaufen sei. – Sie sei inzwischen überzeugt, dass außerirdische Mächte in der Lage seien, sie zu kontrollieren und dabei auch ihre Bewegungen zu steuern. (Klosterkötter 1988, S. 163)

Der Zerfall des intentionalen Bogens geht also mit einer *Externalisierung der Fragmente* einher: Bewegungsimpulse, die nicht antizipiert und der eigenen Spontaneität zugeschrieben werden können, müssen als Willensbeeinflussung erlebt werden. Das Gleiche gilt für auftauchende Gedanken: Sie sind dann nicht mehr eingebettet in die Kontinuität des basalen Selbsterlebens, sondern erscheinen als eingegeben oder, bei weiterer Externalisierung, schließlich als „Stimmen“. Damit verbunden ist eine tiefgreifende Selbstentfremdung oder Depersonalisation::

*Ich konnte nicht mehr denken, wie ich wollte, mich nicht mehr mitteilen ... Es war, wie wenn einer gar nicht mehr selber denkt, an seinem eigenen Denken gehindert wird. Ich hatte den Eindruck, dass alles, was ich denke, überhaupt nicht meine eigenen Ideen sein müssen ... als ob ich es überhaupt nicht mehr selber sein müsste, der da denkt. Ich fing an zu überlegen, bin ich das noch oder bin ich eine ausgetauschte Person. (Klosterkötter 1988, S. III)*

Aus phänomenologischer Sicht lassen sich also zentrale schizophrene Symptome auf eine Störung des „inneren Zeitbewusstseins“ und eine Fragmentierung der gelebten Zeit zurückführen. Diese Störung manifestiert sich in einer Auflösung der Zeitgestalten des Denkens und Handelns sowie in einem Verlust der Selbstkohärenz, der Einheit des Selbsterlebens.

## Depression als Desynchronisierung

Der holländische Psychiater Piet Kuiper schreibt in seiner Schilderung einer eigenen schweren Depression:

*Was geschehen ist, kann man nicht ungeschehen machen. Nicht nur die Dinge vergehen, sondern auch die Möglichkeiten verstreichen ungenutzt ... Das eigentliche Wesen der Zeit ist untillgbare Schuld. – Die Zeit wird mir zur erdrückenden Last. – Der tiefste Abgrund, in den ich stürze, ist der Gedanke, daß selbst Gott mir nicht helfen kann, denn er kann nichts ungeschehen machen. (Kuiper 1991, S. 58, 157, 162).*

In der melancholischen Depression wird die Zeit in einem Maß explizit, dass sie sich gleichsam in eine ständige Last von Schuld und Versäumnis verwandelt, ja sich regelrecht *verdinglicht* zur irreversiblen Faktizität des Vergangenen einerseits und zur unabwendbar determinierten Zukunft andererseits. Die wahnhaftige Ausgestaltung dieser Erlebnisweisen deutet darauf hin, dass auch hier eine grundlegende Störung der Zeitlichkeit vorliegt. Auf der anderen Seite sind die schizophrene Blockade und Inkohärenz etwa des Denkens bis hin zum Gedankenentzug doch grundsätzlich verschieden von der Hemmung und Zähflüssigkeit der Denkabläufe in der Depression, sodass wir die Störung hier in anderer Weise zu fassen versuchen müssen.

Im Folgenden wird die Depression unter zeitlichem Aspekt zum einen als Resultat einer *sozialen Desynchronisierung*, zum anderen als *Störung der Konativität* („vitale Hemmung“) beschrieben.

## Auslösesituation

Betrachten wir zunächst die typische Konstellation, die zur depressiven Erkrankung führt: Sie besteht zumeist in einem Zurückbleiben hinter Verpflichtungen und Erwartungen: Die Patienten sind überfordert vom Tempo äußerer Veränderungen oder nicht in der Lage, bestimmte lebensphasische Übergänge zu vollziehen (soziale Rollenwechsel, Geburt oder Auszug eines Kindes, Karrierestufen, Umzug, Pensionierung usw.). Die wichtigste Rolle für diese Desynchronisierung spielt das Unvermögen, in einen Trauerprozess einzutreten: Die erforderliche Ablösung von vertrauten Mustern und Bindungen erscheint zu bedrohlich oder zu schmerzhaft, sodass die Patienten an das Vergangene gebunden bleiben. Die Aus-

lösesituation besteht also typischerweise in einer Desynchronisierung

## Manifeste Erkrankung

Die depressive Erkrankung entspricht nun einem Umschlag von der sozialen in eine biologische Desynchronisierung. Die Tages- und Schlafrhythmik ist gestört; es kommt zu einer psychophysiologischen Stockung, zum Verlust von vitalem Antrieb, Appetit, Libido, Interesse und Aufmerksamkeit, insgesamt zu einem Verlust der *konativen Dynamik*. Dies äußert sich in einer psychomotorischen Hemmung und Erstarrung, im Gefühl der Schwere und Erschöpfung des Leibes und in einer Verlangsamung oder Stockung der gelebten Zeit. Zugleich wirkt dies zurück auf die soziale Desynchronisierung: Vergebliche Versuche, mit den Verpflichtungen Schritt zu halten, verstärken das Gefühl des Zurückbleibens, wie etwa bei dem folgenden Patienten:

*Meine innere Uhr scheint stillzustehen, während die Uhren der anderen weiterlaufen. In allem, was ich tue, komme ich nicht voran, ich bin wie gelähmt. Ich bleibe hinter meinen Pflichten zurück. Ich stehle Zeit.*

Dazu kommt der Verlust der zwischenleiblichen Resonanz oder Schwingungsfähigkeit. Während Gespräche sonst von einer Synchronisierung leiblicher Gesten und Blicke begleitet sind, erstarrt der Ausdruck des Depressiven, und die Affektabstimmung mit den anderen misslingt. Damit verbunden ist das Unvermögen, an den Menschen und Dingen emotional teilzunehmen, von ihnen angesprochen oder betroffen zu werden. Schmerzhaft erlebt der Kranke seine Leblosigkeit und Erstarrung im Kontrast zur Lebensdynamik der Umwelt.

## Verdinglichung der Zeit

Mit zunehmender Desynchronisation werden das „Nicht-mehr“ und „Zu-spät“, d. h., die explizite Zeit als quälende Last erfahrbar. Der Depressive fällt aus der gemeinsamen Zeit heraus; er lebt in einer „anachronistischen“, zähflüssigen, verdinglichten Eigenzeit. Ein Beispiel für diese Verdinglichung der Zeit finden wir bei einer depressiven Patientin des Psychiaters von Gebattel:

*Ich muss unaufhörlich denken, dass die Zeit vergeht. Wenn ich jetzt mit Ihnen spreche, denke ich bei jedem Wort: Vorbei, vorbei, vorbei. Dieser Zustand ist unerträglich und erzeugt ein Gefühl von Gehezttheit. ... Wassertropfen sind unerträglich und machen mich rasend, weil ich immer denken muss: Jetzt ist wieder eine Sekunde vergangen, jetzt wieder eine Sekunde. Ebenso wenn ich die Uhr ticken höre – Immer wieder: vorbei, vorbei. (Von Gebattel 1954)*

Das Grundempfinden dieser Patientin ist die Vergänglichkeit; während ihre Eigenzeit ins Stocken kommt und zurückbleibt, registriert sie zwanghaft jeden Augenblick der äußeren, der Uhr- oder Weltzeit, die vergeht, ohne dass die Kranke noch aktiv in sie eingreifen könnte. – Solche Störungen der Zeiterfahrung lassen sich auch experimentell belegen: Depressive erleben generell eine Zeitdehnung, d. h., sie schätzen vorgegebene Zeitintervalle länger ein, als es der tatsächlich gemessenen Zeit entspricht.

Mit dem Stillstehen der inneren Zeit gewinnt nun die Vergangenheit eine immer größere Macht (Straus 1960). Die Patienten können nicht mehr in die Zukunft fortschreiten, damit aber auch negative Erlebnisse nicht mehr hinter sich lassen. Das Geschehene bleibt im Bewusstsein als Verfehlung oder Versäumnis. In der Depression verwandelt sich Zeit fortwährend in Schuld, die nicht mehr abgetragen werden kann. Es ist die Qual, nicht mehr vergessen zu können, sich ständig erinnern zu müssen und daher nie mehr in die Gegenwart zu gelangen. Statt neue Möglichkeiten in der Zukunft zu suchen, hält der Depressive am Irrealis, der Möglichkeitsform der Vergangenheit, fest: „Hätte ich doch dieses oder jenes nicht getan, hätte ich mich anders verhalten“ usw. Die Vergangenheit, die nicht vergehen, nicht vergessen werden kann, gewinnt eine Übermacht, die sich lähmend auf die Gegenwart und Zukunft legt.

Die Zukunft ihrerseits verliert den Charakter des Offenen, Unbekannten, Neuen und wird verdinglicht zum Verhängnis, zum unabwendbaren Unheil, zumindest zur starren Fortführung des Vergangenen oder zur Wiederkehr des Gleichen.

*Es ängstigte mich, dass Symphonien ein Ende haben. Wie ein Musikstück sich nach einer inneren Logik auf sein Ende zubewegt und sogar darauf zueilt, in unumkehrbarer Abfolge – so hatte sich mein Leben abgespielt, und was in der Vergangenheit geschehen war, ist unveränderlich, unwiderprüflich. (Kuiper 1991, S. 168)*

In den beiden Dimensionen von Vergangenheit und Zukunft zeigt sich somit, dass die Zeit vom Patienten nicht mehr vollzogen, nicht mehr aktiv gelebt werden kann, sondern als verdinglichte, quälende Macht über ihn herrscht: Die Vergangenheit vergeht nicht mehr, sondern bleibt wie ein Inkubus gegenwärtig; die Zukunft öffnet sich nicht mehr, sondern wird zu einem kompakten Hindernis.

Mit fortschreitender Hemmung kommt schließlich die Lebensbewegung ganz zum Erliegen. Der Depressive ist aus der gemeinsamen Zeit herausgefallen, und die Zeit der anderen läuft an ihm vorüber wie ein fortwährender Zuruf: „Vorbei!“ Diese vollständige Desynchronisierung manifestiert sich im depressiven Wahn von der unwiderruflichen Schuld, die man auf sich geladen hat, oder von einer Krankheit, die in Kürze zum Tod führen wird, in extremen Fällen im *nihilistischen Wahn*, in dem die Patienten sich wie Untote in einer fremden, toten Welt erleben. Eine meiner Patientinnen war der wahnhaften Überzeugung, ihre Angehörigen seien alle gestorben. Sie sei nun ganz allein auf der Welt und müsse ewig weiterleben. Ähnlich hat es Kuiper in seiner beklemmenden Selbstschilderung beschrieben:

*Jemand, der meiner Frau glich, ging neben mir, und meine Freunde besuchten mich ... Alles ist genauso, wie es sein würde, wenn es normal wäre. Die Gestalt, die meine Frau darstellte, erinnerte mich ständig daran, wie ich ihr gegenüber versagt hatte. Was wie das normale Leben aussieht, das ist es nicht. Ich befand mich auf der anderen Seite. Und nun wurde mir auch klar, wie das mit der Todesursache gewesen war ... Ich war gestorben, aber Gott hatte dieses Geschehen meinem Bewusstsein entzogen ... Eine härtere Strafe kann man sich kaum vorstellen. Ohne zu wissen, dass*

*man gestorben ist, befindet man sich in einer Hölle, die bis in alle Einzelheiten der Welt gleicht, in der man gelebt hat, und so lässt Gott einen sehen und fühlen, daß man nichts aus seinem Leben gemacht hat. (Kuiper 1991, S. 136)*

Hier wird die Welt zu einer Scheinszenarie, die als perfides Strafgericht fungiert; die anderen sind zu Attrappen oder Phantomen geworden. Die vollständige Entkoppelung von der intersubjektiven Zeit und der Verlust der Resonanz mit der Umwelt sind offenbar nur mit dem Ausdruck des Gestorbenseins beschreibbar.

*Zusammengefasst* werden schwere Depressionen ausgelöst durch eine Desynchronisierung zwischen Individuum und Umwelt, die dann in eine biologische Desynchronisierung umschlägt. Als vitale Hemmung erfasst sie auch die konativ-affektive Basis des Selbsterlebens. Die resultierende Retardierung der gelebten Zeit verstärkt noch die Abkoppelung von der sozialen Umwelt. In der Folge tritt die Zeit explizit und verdinglicht hervor, namentlich in einer Verdinglichung der Vergangenheits- und Zukunftsdimension. Nicht mehr fähig, die explizierte Zeit aktiv zu vollziehen, unterliegt der Depressive ohnmächtig ihrer Herrschaft.

### Fazit für die Praxis

Die Untersuchung hatte zum Ziel, Grundlagen für eine Psychopathologie der subjektiven und intersubjektiven Zeitlichkeit zu formulieren und paradigmatisch auf zwei zentrale psychiatrische Erkrankungen anzuwenden. Dazu wurde die *implizite, gelebte Zeit* von der *expliziten, erlebten und biografischen Zeit* unterschieden. Die *implizite Zeit* beruht auf der *pro- tentional-retentionalen* Synthese des Bewusstseinsstroms und seiner konativen, vorwärtstreibenden Energie, also auf der Kohärenz und der Dynamik des Erlebens. Die *explizite Zeit* resultiert aus einer Unterbrechung der primären Dauer und entfaltet sich in die dimensionale Zeit von Gegenwart, Vergangenheit und Zukunft. Auf dieser zweiten Ebene, im *personalen Vollzug der Zeit*, konstituiert sich auch die persönliche Lebensgeschichte.

Beide Ebenen der Zeitlichkeit sind aufs Engste verknüpft mit der Intersubjektivität: Auf der impliziten Ebene sind wir durch eine *basale Kontemporalität*, basierend v. a. auf zwischenleiblicher Resonanz, mit den anderen verbunden. Auf der expliziten Ebene resultiert die Zeit, die uns als solche bewusst wird, besonders aus *Desynchronisierungen*, aus dem Zurückbleiben oder Vorseilen im Verhältnis der Eigenzeit zur sozialen Zeit. Das heißt: *Die Zeit, sei es als unbewusst gelebt oder als bewusst erlebt, ist immer zugleich ein Verhältnis zu den anderen.* Das wird auch deutlich an den beiden Erkrankungen, die paradigmatisch untersucht wurden, der Schizophrenie und der Depression. Sie betreffen zunächst die basale Ebene der gelebten Zeit: in der Schizophrenie als Fragmentierung des Bewusstseinsstroms, in der Depression als Hemmung des vitalen Antriebs oder der Konation, mit der Folge einer Stockung der gelebten Zeit. Aber die Depression ist zugleich immer eine Desynchronisierung, ein Herausfallen aus der gemeinsamen Zeit; ja, sie resultiert bereits aus einem Zurückbleiben, einer zeitlichen Abkoppelung von den sozialen Prozessen. Bei der Schizophrenie haben wir es mit einer komplexen Entstehung zu tun, bei der neurobiologische Störungen eine größere Rolle spielen; doch auch hier führt die Fragmentierung der gelebten Zeit zu Störungen der Intersubjektivität, die sich häufig in einem autistischen Rückzug der Kranken in eine Eigenwelt und Eigenzeit manifestieren. Zeitlichkeit ist ein soziales Phänomen, sowohl in Gesundheit als auch in der Krankheit. Gerade wenn uns Krankheit von den anderen entfernt, werden wir dessen gewahr, wie wir zeitlich immer schon mit ihnen verbunden sind.

## Korrespondenzadresse

### Prof. Dr. Dr. Thomas Fuchs

Sektion „Phänomenologische Psychopathologie und Psychotherapie“  
Klinik für Allgemeine Psychiatrie  
Voßstr. 4, 69115 Heidelberg  
thomas.fuchs@med.uni-heidelberg.de  
<http://www.thomasfuchs.uni-hd.de>

## Einhaltung ethischer Richtlinien

**Interessenkonflikt.** Thomas Fuchs gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine Studien an Menschen oder Tieren.

## Literatur

- Beringer K (1927) Der Mescaline-Rausch. Springer, Berlin
- Bergson H (1999) Zeit und Freiheit. Eine Abhandlung über die unmittelbaren Bewußtseinsstatsachen. Meiner, Hamburg
- Blankenburg W (1992) Zeitigung des Daseins in psychiatrischer Sicht. In: Angehrn E, Fink-Eitel H, Iber C, Lohmann G (Hrsg) Dialektischer Negativismus (S 130–155). Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Chapman J (1966) The early symptoms of schizophrenia. *Br J Psychiatry* 112:225–251
- Csikszentmihalyi M (1996) Das Flow-Erlebnis. Klett-Cotta, Stuttgart
- Depraz N (1994) Temporalité et affection dans manuscrits tardifs sur la temporalité (1929–1935) de Husserl. *Alter* 2:63–86
- Depraz N (1998) Can I anticipate myself? Self-affection and temporality. In: Zahavi D (Hrsg) Self-awareness, temporality, and alterity. Kluwer, Dordrecht, S 83–97
- Fuchs T (2000) Psychopathologie von Leib und Raum. Phänomenologisch-empirische Untersuchungen zu depressiven und paranoiden Erkrankungen. Steinkopff, Darmstadt
- Fuchs T (2005) Implicit and explicit temporality. *Philos Psychiatry Psychol* 12:192–198
- Fuchs T (2007) The temporal structure of intentionality and its disturbance in schizophrenia. *Psychopathology* 40:229–235
- von Gebattel E (1954) Zeitbezogenes Zwangsgedanken in der Melancholie. In: von Gebattel E (Hrsg) Prolegomena einer medizinischen Anthropologie. Springer, Berlin, S 1–18
- Hermle L, Oepen G, Spitzer M, Harrington A (1988) Ichstörungen bei Modellpsychosen. In: Spitzer M, Uehlein FA, Oepen G (Hrsg) Psychopathology and Philosophy. Springer, Berlin, S 156–166
- Husserl E (1969) Zur Phänomenologie des inneren Zeitbewusstseins. *Husserliana X*. Nijhoff, Den Haag
- Klosterkötter J (1988) Basissymptome und Endphänomene der Schizophrenie. Springer, Berlin
- Kobayashi T (1998) Melancholie und Zeit. Stroemfeld, Basel
- Kuiper PC (1991) Seelenfinsternis. Die Depression eines Psychiaters. Fischer, Frankfurt a. M.
- McGhie A, Chapman J (1961) Disorders of attention and perception in early schizophrenia. *Brit J Med Psychol* 34:103–116
- Merleau-Ponty M (1966) Phänomenologie der Wahrnehmung. De Gruyter, Berlin
- Minkowski E (1971) Die gelebte Zeit. I. Über den zeitlichen Aspekt des Lebens. Otto Müller, Salzburg
- Papoušek H, Papoušek M (1987) Intuitive parenting: a dialectic counterpart to the infant's integrative competence. In: Osofsky JD (ed) *Handbook of infant development*, 2nd edn. Wiley, New York, S 699–720
- Papoušek H, Papoušek M (1991) Innate and cultural guidance of infants' integrative competences: China, the United States, and Germany. In: Bornstein MH (ed) *Cultural approaches to parenting*. Lawrence Erlbaum, Hillsdale, S 23–44

- Parnas J, Moeller P, Kircher T, Thalbitzer J, Jansson L, Handest P et al (2005) EASE: examination of anomalous self-experience. *Psychopathology* 38:236–258
- Schmitz H (1992) Zeit als leibliche Dynamik und ihre Entfaltung in der Gegenwart. In: Forum für Philosophie Bad Homburg (Hrsg) *Zeiterfahrung und Personalität*. Suhrkamp, Frankfurt a. M., S 231–246
- Stern DN (1998) Die Lebenserfahrungen des Säuglings, 6. Aufl. Klett-Cotta, Stuttgart
- Straus E (1960) Das Zeiterleben in der Depression und in der psychopathischen Verstimmung. In: Ders., *Psychologie der menschlichen Welt*. Springer, Berlin, S 126–140
- Tellenbach H (1983) Melancholie. Problemgeschichte, Endogenität, Typologie, Pathogenese, Klinik, 4. Aufl. Springer, Berlin
- Theunissen M (1991) Negative Theologie der Zeit. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Tronick EZ, Cohn JF (1989) Infant-mother face-to-face interaction: age and gender differences in coordination and the occurrence of miscoordination. *Child Dev* 60:85–92