
EXISTENZANALYTISCHE BERATUNG BEI
UNABÄNDERLICHEM SCHICKSAL

Uwe Böschmeyer

I. GRUNDLEGUNG

Jedes unabänderliche Schicksal, das einen Menschen trifft, bedeutet für ihn einen elementaren Wertverlust, der in eine tiefgreifende Sinnkrise führt. Er ist auf die Einschnitte und Widerfahrnisse, die sein Schicksal ausmachen, nicht nur nicht vorbereitet, er ist durch sie – zunächst einmal – existentiell auch völlig überfordert. Sein Lebenszusammenhang stellt sich ihm nur noch bruchstückhaft dar.

In den Themenkreis unabänderlichen Schicksals gehören unabänderliche Krankheiten, wie z.B. Amputationen, Querschnittslähmungen, unheilbarer Krebs oder Aids. Dazu gehören der bisherigen Erfahrung nach auch seelische Krankheiten, wie z.B. die nicht mehr heilbare Schizophrenie oder die endogene Depression. Schließlich sind auch »Schicksalsschläge« wie z.B. der Tod eines nahestehenden geliebten Menschen, der ungewollte Abbruch einer Ehe, der ungewollte Abbruch eines als wichtig empfundenen Berufslebens in diesen Formenkreis einzubeziehen. So unterschiedlich bedrohend die Formen des Schicksals und die Reaktionen darauf auch sein mögen, die existenzanalytischen Zugänge sind m.E. bei den genannten Problemkreisen strukturell die gleichen. Die Ausnahme gilt für Menschen, die in ihren (psychotischen) Phasen oder Schüben existenzanalytisch schwer ansprechbar sind (siehe dazu Punkt 8).

Wie kann menschliches Leben bei unumkehrbarem, tiefgefühltem schicksalhafterm Leiden wieder sinnvoll werden? Gibt es Hilfen für Menschen in einer solchen Lebenssituation? Dieses Thema im Bereich von Medizin und

Psychotherapie unüberhörbar wichtig gemacht und selbst nach Antworten gesucht zu haben, bleibt eines der großen Verdienste V.E. Frankls.

Jeder Mensch kann, so Frankl, zu jeder Zeit Sinn finden, weil jeder Mensch zutiefst Sinn will und Sinn im Leben vorfindlich ist.

Weil jeder Mensch einzigartig und einmalig ist, sind auch seine neuen Lebenssituationen einzigartig und einmalig, und daher stehen ihm immer wieder neue, auf ihn hin zugeschnittene Sinnmöglichkeiten offen.

Leben hat nicht nur Wunsch-, sondern auch und vor allem »Aufgabencharakter«: »Das Leben selbst ist es, das dem Menschen Fragen stellt. Er hat nicht zu fragen, er ist vielmehr der vom Leben Befragte, der dem Leben zu antworten, das Leben zu verantworten hat.«¹

Kann aber ein Mensch, zumal der an einem unabänderlichen Schicksal leidende, sich selbst »ver-antworten«, wenn ihm sein Leid nur ungelöste Fragen aufzubürden scheint? Potentiell ja, sagt Frankl, weil der Wesensgrund seiner Existenz Verantwortlichkeit ist, und sie ist unverlierbar. Existenz ist Freisein zur Verantwortlichkeit. Beide aber, Freiheit und Verantwortlichkeit, begründen die beiden menschlichen »Urvermögen«: die Fähigkeit, sich selbst zu transzendieren und sich von sich selbst zu distanzieren.

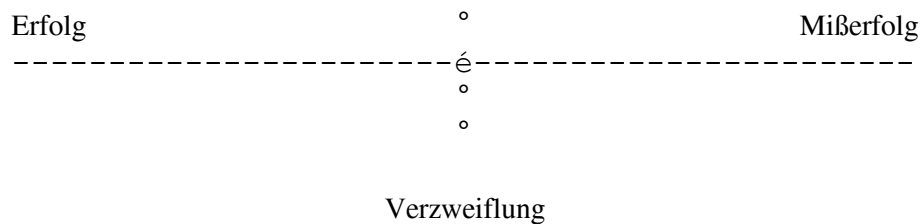
Will aber ein leid-voller Mensch überhaupt das, was er im Grunde könnte? Wieder gilt: Potentiell ja, weil Selbsttranszendenz zutiefst Ausdruck menschlicher Hingabe an das Leben ist, und davon ist auch das Schwere nicht ausgeschlossen. Sind aber nicht anthropologische Reflexionen dieser Art für einen Menschen, der »alles« verloren zu haben scheint, eher ein Skandalon? Nur dann, wenn für den Homo patiens die in unserer Zeit favorisierte Lebensalternative des Homo faber – Erfolg oder Mißerfolg – als Maß zur Beurteilung von Leben gilt.

Ist aber nicht das ein Skandalon, wenn Frankl äußert, unabänderliches Leiden, d.h. unabwendbarer Verlust psychophysischer Wertmöglichkeiten sei nicht bloß irgendeine Möglichkeit, sondern *die* Möglichkeit, den höchsten Wert zu verwirklichen? Nur der nimmt seiner Meinung nach an dieser Behauptung Anstoß, der nicht die dimensionale Differenz zwischen den Kategorienpaaren Erfolg und Mißerfolg einerseits und Erfüllung und Verzweiflung andererseits gelten läßt.

Erfüllung

o

¹ V.E. Frankl, Ärztliche Seelsorge. Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse, Wien 1946/1971, S. 72.



Nicht der Homo faber, der kreative, seine schöpferischen Möglichkeiten entfaltende Mensch, auch nicht der Homo amans, der erlebnisfähige, gelangt zu höchster Sinnerfüllung. Gewiß sind deren Wege Möglichkeiten der Sinnfindung. Ihre Wertmöglichkeiten wurzeln jedoch nicht in der spezifisch humanen, sondern in der psychophysischen Dimension und sind deshalb dimensional verschieden von denen des Homo patiens: »... würden wir den Triumph des Homo patiens, seine Sinn- und Selbsterfüllung im Leiden, in die Linie der Erfolgsethik hineinprojizieren, so müßte er sich aufgrund der dimensional Differenz punktuell abbilden, das heißt, wie ein Nichts aussehen, als eine Absurdität imponieren ... in den Augen des Homo faber muß der Triumph des Homo patiens Torheit und Ärger sein.«²

»Einstellungswerte verwirklichen« nennt Frankl die Möglichkeit, zu seinem Schicksal Stellung nehmen zu können. Diese Möglichkeit kann zur Notwendigkeit werden, wenn die Möglichkeit zur Verwirklichung von schöpferischen Werten und Erlebniswerten stark eingeschränkt oder gar unmöglich geworden ist. Dann kann es dazu kommen – so Frankl in einem Gespräch mit dem Verfasser am 13.07.1973 –, »daß ich das Tiefste aus mir herausbringe, indem ich längst nicht mehr liebe und diene, sondern leide und im Leiden Zeugenschaft ablege, was der Mensch sein kann – im Äußersten, in der Grenzsituation. Das ist Selbstverwirklichung ..., denn da werde ich erst ich selbst, da bringe ich das Beste aus mir heraus. Dann zeigt sich: Ich bin noch im Leiden ich selbst gewesen, ich selbst geworden. Denn im Leiden wird man erst man selbst und ganz man selbst.«

Mitte des Franklschen Ansatzes ist das Postulat der Unverlierbarkeit des Sinnbedürfnisses und der Verantwortlichkeit eines jeden Menschen sowie das Postulat, daß Sinn unter allen Umständen im Leben vorhanden bleibe. Dieser Ansatz ist die via regia zur Hoffnung. Frankl selbst hat ihn bekanntlich nicht nur in seiner therapeutischen Arbeit praktiziert.

Die nun folgenden konkreten Ausführungen zur Beratung von Menschen mit irreversiblen Schicksal basieren auf diesem Ansatz. Sie stellen das

² Ders., Theorie und Therapie der Neurosen, München 1983, S. 187 f.

vorläufige Ergebnis einer in der Praxis erprobten eigenständigen Bearbeitung dar.

II. PRAKTISCHE KONSEQUENZEN

1. Der an einem irreversiblen Schicksal leidende Mensch steht vor einer gänzlich neuen, von ihm nicht gewollten Lebenssituation und reagiert darauf zunächst völlig hilflos: mit depressiven und aggressiven Gefühlen, mit Verzweiflung und auch mit suizidalen Tendenzen. Seine bisherige Einstellung zum Leben ist durch sein Geschick überholt worden, und seine Bereitschaft, zu einer der neuen Situation angemessenen zu gelangen, zunächst denkbar gering. Darüber hinaus läßt der Mangel an Erfahrung im Umgang mit Leiden, das in keinem Sinnzusammenhang steht oder zu stehen scheint, der Hoffnung wenig Raum. Die bisherigen Werte können nicht mehr oder nur noch zum Teil gelebt werden. Das eigene Leben scheint keinen Sinn mehr zu haben, das Gefühl für den Wert von Leben überhaupt scheint erloschen zu sein.

Weil das so ist, wird der Beginn eines konstruktiven Gesprächs erst dann möglich sein, wenn die Gedanken und Gefühle von Verzweiflung, Trauer, Schmerz, Angst, Wut, Empörung, Schuld, Scham zur Sprache kommen – wenn zur Sprache kommen kann, was die Suche nach neuen Sinngehalten verhindert, wenn also der Klient aus-spricht, was sein Gefühl für Sinn in der ersten Zeit nach seinem tiefgreifenden Erleben schwerwiegend überlagert.

Sprache schafft Beziehung zu Glück und Elend, ermöglicht Klärung und Ordnung, schafft Selbst-Distanz. Sprache verhindert die Separierung solcher Gedanken und Gefühle, die zu Widerständen auf der Suche nach neuer Sinnerfahrung werden könnten.

2. Niemand gelangt zur existentiellen Veränderung seiner Einstellung zum Leben, der die Geschichtlichkeit seines Daseins ignoriert. Deshalb hat sich vor allem der Homo patiens zu fragen, wie sein bisheriges Leben verlief: worin er die Hauptsache sah und was er in der Tat hauptsächlich lebte, worin er Sinn sah und was er in der Tat sinnvoll lebte. Der Rückblick wird ihm darüber Aufschluß geben, welche Sinnmöglichkeiten nach wie vor vorhanden sind, von welchen er wird Abschied nehmen müssen und welche in der Vergangenheit nur erahnten Werte er jetzt endlich leben könnte und sollte.

Der Rückblick nicht nur auf sein Unglück, sondern auch auf sein vergangenes Leben würde ihm noch einmal in aller Deutlichkeit seine neuen,

ungewollten Grenzen schmerzhaft vor Augen führen. Sie zu akzeptieren beginnen, hieße jedoch, den Blick von den Begrenzungen weg auf die freien Räume innerhalb der Grenzen richten zu lernen. Und wieder gilt: den Verlust aus-zusprechen, aus-zutrauern und sich darüber zu empören (empor!), ist m.E. die einzige Möglichkeit, die eine Neuorientierung einleiten könnte. Durch ein »Verabschiedungsritual« könnte dieser Weg unterstützt werden. Rituale transzendieren wegen ihres Symbolcharakters den kognitiven Bereich und greifen tief in das Gefühl ein. Es müßte ad personam und ad situationem gesucht werden.

3. Die verbliebenen Freiräume erkennbar werden zu lassen und zur Suche nach neuen zu motivieren, ist der hauptsächliche Teil der Arbeit. Trotzdem gilt, daß der Klage über das Schicksal immer wieder auch Raum gegeben werden muß, weil der Klient lange Zeit braucht, um ein Ja zu seinem veränderten Leben finden zu können. Je mehr er sich darin verstanden fühlt, desto eher entwickelt er wieder ein Gefühl für Sinn, und sei es zunächst nur während der Dauer einer Sitzung. Dieses Verstehen seitens des Therapeuten ist auch deshalb wesentlich, weil der Homo patiens sich zunächst unter anderen als Außenseiter fühlt und (leider) fühlen muß.

Primär motiviert zur weiteren Suche nach Sinn trotz seines Leidens wird der Klient jedoch dadurch, daß er zu erkennen, zu erfühlen und zu begreifen beginnt, daß er, wie jeder andere Mensch, »mehr« ist als sein Leiden: daß er sein Leiden hat, nicht aber sein Leiden ist.

Um diese lebensentscheidende Einsicht fühlbar werden zu lassen, bieten sich mehrere Möglichkeiten an. Der sich in hervorragender Weise bewährende Weg ist der der »existentiellen Imagination«.³ Er führt den Klienten in seine eigene »innere Welt«.

Imaginationen sind »die Gesichter der Gefühle«, der seelischen ebenso wie der geistigen. Imaginationen sind Symbole, die die Widerstände auf dem Weg zur Sinnfindung, vor allem aber die Sinn-Bilder selbst zum Vor-Schein bringen. Sie sind Symbole der sinnverweigernden und sinnsuchenden Persönlichkeit.

Imaginationen führen den Menschen zu den Symbolen des unbewußt Geistigen. Sie zeigen anschaulich Gründe für Leben ebenso wie die Ursachen, die ihn an der Entfaltung seiner geistigen Möglichkeiten zu behindern scheinen.

Imaginationen fordern auch, anders als es die Traumanalyse vermag, den

³ Vgl. dazu in diesem Band die von mir verfaßten Kapitel: »Existenzanalytische Beratung bei existentieller Frustration« und »Existenzanalytische Gesprächsführung«.

Imaginierenden nicht nur zur Wahrnehmung des Faktischen heraus, sondern auch zur Wahrnehmung des Fakultativen. Sie fordern existentiell heraus. Sie interpretieren nicht nur, sie verändern auch.

Imaginationen sind schließlich anschaulich werdende Bilder der religio, der Rückbindung des Menschen an den Grund des Seins, den er in sich selbst finden und der ihm auch dann Halt geben kann, wenn die von ihm tradierten Werte keine Geltung mehr haben oder zu haben scheinen.

4. Ein anderer Weg, dem Homo patiens neue freie Räume erschließen zu helfen, ist die »sinnorientierte Meditation«. Sie ist ein meditatives Gespräch über Aspekte menschlicher Wirklichkeit, die auch den Klienten betreffen. Eine Reihe erprobter Beispiele sind folgende:

Wenn Sie schon ihr Schicksal nicht ändern können, so können Sie doch Ihre Einstellung zu ihm ändern. – Die Tiefe der Möglichkeit, sich auf Ihr Leben anders einstellen zu können, erfahren Sie erst dann, wenn Sie sie verwirklichen. – Die Abwehr der Möglichkeit, sich auf Leben anders einstellen zu können, ist zugleich die Abwehr neuer Lebenserfahrungen. – Sie sagen, daß Ihnen »alles« genommen wurde. Wurde Ihnen auch die Hauptsache genommen? – Was wäre für Sie die Hauptsache im Leben? – Kann Leben »zu schwer« sein? Wann wäre denn Leben »zu schwer«? – Ist sinnvolles Leben wunscherfülltes Leben? Ist wunscherfülltes Leben sinnvolles Leben? – Sie brauchen, sagen Sie, bestimmte Bedingungen, um leben zu können. Wissen Sie, welche Bedingungen Sie bestimmt brauchen? – Der Körper kann erkranken, die Seele auch, der Geist, das Menschlichste im Menschen, nicht. – Jeder Mensch ist immer »mehr« als sein Problem. – Ein Mensch kann sich selbst überschreiten, sagen die Philosophen. Ob das, worunter Sie leiden, Sie daran hindern kann? Kann ein Mensch Sie daran hindern, »das Weite« zu suchen? – Glauben Sie, daß keiner Sie mehr liebt? Wenn Sie jetzt keiner mehr liebt, dann hat niemand Sie je geliebt. Und: es kann sein, daß irgendwann einmal Ihnen das Lieben wichtiger ist als das Geliebtwerden. – Kann es Sinn haben, daß Sie noch leben? – Sie können sich fragen, ob Sie sich das Leben nehmen sollten. Doch fragen Sie sich auch, ob Sie es behalten möchten. – Es gibt keine Einstellungsänderung ohne Erweiterung der eigenen Persönlichkeit. Es gibt keine Erweiterung der Persönlichkeit ohne leidenschaftliches Fragen nach dem Wofür der Erweiterung. Es gibt keine Antwort auf die Frage nach dem Wofür ohne den Glauben an die Sinnhaftigkeit von Leben. Es gibt keinen Glauben an die Sinnhaftigkeit von Leben ohne Suche nach Sinn. Es gibt keine Suche nach Sinn ohne Entscheidung für die Suche. Es gibt keine Entscheidung für die Suche, ohne sich vom Leben erschüttern zu lassen.

5. Weil sich die Lebenssituation eines Menschen mit einem unumkehrbaren Schicksal radikal verändert hat, bedrängen ihn in aller Regel auch konkrete Lebensfragen. Diese Fragen – familiäre, soziale, wirtschaftliche u.a. – gehören m.E. auch zum existenzanalytischen Bereich, denn die Korrelation von Person und Struktur ist Teil des In-der-Welt-Seins des Menschen. Das kann bedeuten, daß sich der Existenzanalytiker auch einmal zu sozialer Hilfe veranlaßt sieht, vor allem dann, wenn schwere äußere Belastungen die Arbeit behindern. Je früher sich dem Klienten seine äußeren Probleme lösen, desto bereiter wird er für die Arbeit an seiner persönlichen Problematik sein. Selbstverständlich sollte er so früh wie möglich sein Leben wieder selbst in die Hand nehmen, doch kann auch eine konkret erfahrene Hilfe in der Not eine zusätzliche Hilfe für ihn sein, weiterleben zu wollen.

6. Zwischenbilanzen sind wichtig. Was ist – persönlich, familiär, sozial – erreicht worden, was noch nicht? Was stagniert, was bahnt sich an? Die Differenzierung der Schwierigkeiten vermindert deren globalen Druck. Wenn Fortschritt erkennbar ist, wird Hoffnung fühlbar.

7. Der irreversibel Leidende hat es schwer, neue Einstellungen zum Leben zu entwickeln. Deshalb müssen alle Ressourcen bemüht werden, die ihm bei dieser Aufgabe behilflich sein können. Zu diesen Möglichkeiten gehört auch die Stärkung seiner vitalen Basis. Welche Sportart, welche Entspannungsart, welche Musik, welche Gemeinschaftsform könnten ihm Anstöße zu neuem Erleben geben? Jedes neue Erleben setzt Hoffnungen auf andere, bisher nicht gekannte Sinnwirklichkeiten frei.

8. Eine besondere Frage ist die nach den Zugängen zu seelisch scheinbar oder anscheinend unheilbar kranken Menschen, z.B. den endogen depressiven oder schizophrenen. In den Zeiten, in denen sie gesund resp. relativ gesund erscheinen, sind sie dem hier beschriebenen Ansatz gegenüber offen, ungleich weniger offen in den Phasen oder Schüben ihrer Krankheit.

Richtungsweisend hat Frankl die Arbeit mit diesen Patienten so formuliert: »Über alles Individuelle und Persönliche hinaus läßt sich ... aufweisen, daß die Psychose mehr ist als eine bloße Krankheitsart: immer ist sie auch eine Weise und Möglichkeit des Menschseins.«⁴ Dieser Grund-Satz läßt sich in drei Punkten entfalten:

- a) Menschlicher Geist ist und bleibt »unversehrt, auch dann, wenn ein Mensch psychotisch ist«. Menschlicher Geist kann nicht erkranken: »Auch hinter aller neurotischen Zerrüttung und psychotischen Verrückung« sind Freiheit und Verantwortlichkeit wahrnehmbar.

⁴ Frankl 1983, S. 57.

- b) Darum gilt es, »die Auseinandersetzung zwischen dem Menschlichen im Kranken und dem Krankhaften am Menschen« anzuregen und das Menschliche, die Freiheit und die Verantwortlichkeit in den Grenzen des Möglichen zur Entfaltung zu bringen.
- c) Die Psychose ist kein »biographisches Fatum«, ein Verhängnis also, das jeder Gestaltungsmöglichkeit verschlossen wäre. Denn: Die Psychose hat einen »Sinn für den Patienten selbst; aber dieser Sinn ist nicht gegeben, sondern er wird gegeben, der Psychose gegeben vom Patienten selbst: Der Kranke ist es, der seiner Krankheit den Sinn zu geben hat.«⁵

In Phasen und Schüben ist der sich selbst offenbar entfremdete und von sich selbst evakuierte Mensch, wenn überhaupt, in seinem Wesensgrund manchmal nur noch ansprechbar, wenn ihm jemand begegnet, der ihm das gibt, was er mehr als alles andere braucht – Liebe. Mag sein, daß er auch dann nicht in der von ihm selbst gewünschten Weise respondieren kann, dennoch wird das ihm vermittelte Gefühl seine Erinnerung an sein eigenes Menschsein wachzuhalten helfen.

9. Der an einem irreversiblen Schicksal Leidende erlebt die vermutlich tiefste Identitäts- und Sinnkrise seines Lebens. Wer mit einem solchen Menschen spricht, wird selbst zutiefst berührt werden von den Fragen nach Grund, Wesen und Sinn menschlichen Seins überhaupt und den schweren Fragen des ihm gegenüber sitzenden Menschen im besonderen.

Die Beziehung ist tief, die Gespräche sind dicht, und entsprechend sensibel sind die Möglichkeiten, einander zu verletzen und zu befreien. Das bedeutet, daß die persönliche Einstellung des Therapeuten zu irreversiblen Schicksal und seine Haltung dem Klienten gegenüber von großer Bedeutung sind.

Kennt sich der Therapeut gut genug, um zu wissen, welchen Gefährdungen er u.U. in der Arbeit mit einem tief verletzten Menschen ausgesetzt ist?

Ist er angesichts des ihm begegnenden Leidens so offen für seinen Gesprächspartner, daß er auch das Ungesagte erahnt? Ist er selbst jemand, der Hoffnung wagt?

Glaubt er selbst daran, daß menschliches Leben sinnvoll sein kann auch unter Umständen, die kein Mensch will?

Vielleicht ist der Therapeut der einzige, der in dem Leidenden das Gefühl entbinden könnte, daß er »mehr« ist als sein Leiden. Die Möglichkeit dazu hat er, doch hat er sie nur in dem Maße, in dem er selbst seinen »Mut zum Sein« fühlt.

⁵ A.a.O., S. 57 ff.

