2/2010
27. Jahrgang

KONGRESSBERICHT

Vom Leben berührt

EMOTION IN THERAPIE UND BERATUNG

Impressum 40

ORIGINALARBEIT

Emotionen im psychotherapeutischen Verarbeitungsprozess: Aktivieren oder managen? *(Lilo Tutsch)* 4

HAUPVORTRÄGE

Emotionen aus Sicht der Psychologie *(Astrid Görtz)* 12
Zur Kulturalität von Emotionen *(Birgitt Röttger-Rössler)* 20
Illusion Freiheit? *(Michael Pauen)* 28
Den ganzen Tag hat es mich verfolgt *(Susanne Jaeger-Gerlach)* 36
Sind wir nichts als Gehirn? *(Georg Northoff)* 41
Zur Bedeutung der Psychodynamik in der existenzanalytischen Psychotherapie *(Christoph Kolbe)* 46
Emotionen in der Therapie von schweren Persönlichkeitsstörungen *(Doris Fischer-Danzinger)* 55
Gefühle – erwachtes Leben *(Alfried Längle)* 59

KLNISCHES SYMPOSIUM

Vom Fühlen und Spüren der Psychotherapeuten *(Karin Steinert)* 72
13 Gründe sich zu schneiden *(Rupert Dinhobl)* 77
Existenzanalytische Anwendung dialektischer Verhaltenstherapieelemente *(Rupert Dinhobl, Ursula Aistleitner, Martin Plöderl und Clemens Fartacek)* 81
Die Existentialmeditation *(Heinz Rothbucher)* 87
„Und es geht weiter …." *(Karin Matuszak-Luss)* 94
Im Dialog mit der „großen Vernunft des Leibes" *(Markus Angermayr)* 100

SYMPOSIUM: LEBENS- UND SOZIALBERATUNG

Vom Schein und Sein der Emotionen *(Klaudia Gennermann)* 106
Das Gefühl der Gefühllosigkeit *(Thomas Schukai)* 110
Emotionen in der computervermittelten Kommunikation *(Rima Ashour)* 113

SYMPOSIUM: ORGANISATIONSENTWICKLUNG

Die Person in der Funktion *(Rainer Kinast)* 118

EMOTIONSFORSCHUNG IN MOSKAU

Affekt als Befindlichkeit des Menschen *(B. Bratus, D.Weltischjeff, A. Lysloff)* 124
The Phenomenon of Greed (Unwillingness to Share) in Five to Seven-Year-Old Children *(Svetlana Krivtsova)* 127

MALAKTION: Gefühlslandschaften 131
PUBLIKATIONEN 132

BANKVERBINDUNGEN DER GLE-INT.

Österreich:	Konto Nr.: 040-33884, Erste Österr. Spar-Casse-Bank, BLZ 20111 BIC:GIBAATWW; IBAN: AT932011100004033884
Deutschland:	Konto Nr.: 7000006, Acredobank Nürnberg, BLZ 76060561
Schweiz:	Konto Nr. 203054-10-556, Credit Suisse
Andere Länder:	Wir bitten um Zahlung mittels Postanweisung oder mittels DC, VISA, EC/MC

ABO-PREISE FÜR DIE EXISTENZANALYSE

Jahresabonnements für Nichtmitglieder: Euro 25,-/sfr 38,- inkl. Versand

Einzelpreis: Frühjahrsausgabe (Einzelheft) Euro 11,-/ sfr 16,50-, Herbstausgabe (Doppelheft Kongressbericht) Euro 18,-/ sfr 27,00- inkl. Versand (Europa) – Mitglieder erhalten die Zeitschrift kostenlos.

Wissenschaftlicher

B E I R A T

Michael ASCHER
Philadelphia (USA)
Karel BALCAR
Prag (CZ)
Herbert CSEF
Würzburg (D)
Reinhard HALLER
Feldkirch (A)
Hana JUNOVÁ
Prag (CS)
Christoph KOLBE
Hannover (D)
George KOVACS
Miami (USA)
Jürgen KRIZ
Osnabrück (D)
Anton-Rupert LAIREITER
Salzburg (A)
Alfried LÄNGLE
Wien (A)
Karin MATUSZAK-LUSS
Wien (A)
Corneliu MIRCEA
Temesvar (RO)
Christian PROBST
Graz (A)
Heinz ROTHBUCHER
Salzburg (A)
Christian SIMHANDL
Wien (A)
Christian SPAEMANN
Braunau (A)
Michael TITZE
Tuttlingen (D)
Liselotte TUTSCH
Wien (A)
Helmuth VETTER
Wien (A)
Beda WICKI
Unterägeri (CH)
Wasiliki WINKLHOFER
München (D)
Elisabeth WURST
Wien (A)

gle@existenzanalyse.org
www.existenzanalyse.org

HINWEISE

Kongress GLE-Int.
Spritualität und Intimität
Lindau 2011
Seite 135

Herbsttagung GLE-Ö
End- lich leben
Gmunden OÖ
Seite 11

GLE-Institut Vorarlberg
Eröffnung am 04. 05. 2011
Seite 76

Neue Ausbildungsgruppen der GLE

CD und DVD
GLE-Kongress Wien 2010
Vom Leben berührt
Seite 105

Info zur GLE auf der Homepage
www.existenzanalyse.org
Aktuelles - Institute
Kontaktadressen
Ausbildung - Kongresse

THEMEN-VORSCHAU

1/2011
Praxis und Methodik

2/2011
Spiritualität und Intimität

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

Mit dem Thema Emotionen greifen wir den Kernbereich beraterischen und psychotherapeutischen Arbeitens in der Existenzanalyse auf. Diese Ausgabe hat als Kongressband Vorträge vom diesjährigen Jahreskongress der GLE-International im Mai in Wien gesammelt und soll Einblick geben auf Forschungen zur Emotionalität in angrenzenden Fachbereichen, wie Psychologie, Kulturanthropologie, Philosophie und Neurowissenschaften, als auch auf das Arbeiten innerhalb der Existenzanalyse.

Die in diesem Band gesammelten Vorträge sind ein Teil der Fülle des Kongresses, manches Arbeiten an und mit der Emotionalität bleibt in der Unmittelbarkeit des Geschehens und lässt sich in der Metaebene schlecht darstellen. Dennoch stellt die Sammlung der Grundsatzreferate, die Darstellungen aus der klinischen und der beraterischen Arbeit, aus der Organisationsentwicklung und aus Forschungen unserer Moskauer Kollegen, einen differenzierten Umgang und Zugang zur Emotionalität des Menschen dar. Sie geben der Weite und Tiefe dieses Feldes Struktur, ein Verstehen und eine wissenschaftliche Untermauerung, ohne der Emotionalität ihr Leben zu nehmen.

In der Logotherapie ging Frankl von der direkten Arbeit an Haltungen und Einstellungen aus, die entscheidend den Zugang zur Welt und zur Sinnerfüllung formen, man denke nur an seine „kopernikanische Wende der Lebenshaltung“. Sein Arbeiten war appellativ und argumentativ angelegt, was einen Schwerpunkt im Kognitiven hat und auf die spontane Intuition vertraut.

In der Existenzanalyse heute geht es meist um das Anleiten und Begleiten von Prozessen, mit denen Erfahrungen verarbeitet und dabei die personale Erlebnistiefe im Menschen unterstützt wird. Die Begegnung mit dem eigenen und anderem Wesen, mit der Person, ist getragen vom Dialog mit dem eigenen Fühlen und Spüren. In dieser inneren emotionalen Lebendigkeit formt sich die Grundlage für Stellungnahmen, für das entschiedene Sich-einlassen-Können, für das JA zum Leben.

Im Nachhall dieser Gedanken wünsche ich Ihnen einen guten Jahresausklang!

Ihre Silvia Längle
Im Namen des Redaktionsteams

Emotionen im psychotherapeutischen Verarbeitungsprozess: aktivieren oder managen?

Lilo Tutsch

Für jeden Verarbeitungsprozess von Eindrücken sind Emotionen von Bedeutung. Die Frage die uns im therapeutischen Prozess beschäftigt ist, wie viel und welche Emotionen dienen der Verarbeitung oder anders formuliert: Wie viel Selbstdistanzierung braucht jemand, um in einen Verarbeitungsprozess zu kommen und nicht nur in eine Wiederholung von Belastendem oder Traumatischem. Diagnostisch gibt dazu die Copingreaktion wie auch die Ichleistung Aufschluss. Daraus lassen sich unterschiedliche Vorgangsweisen im Verarbeitungsprozess ableiten: Eine regressionsfördernde Form, in der die Emotionen „von damals" wiedererinnert werden und sich aus diesem Erinnern und Wiedererleben eine Stellungnahme anstatt der Copingreaktion entwickeln kann. Diese Vorgangsweise erfordert eine Ichstruktur zumindest auf neurotischer Organisationsebene. Bei schweren Belastungen, Traumata bzw. schwächerer Ichstruktur ist ein höheres Ausmaß an Selbstdistanzierung indiziert, damit das Ich nicht überflutet wird und der Betroffene quasi von einem sicheren Ort aus die Belastungen wahrnehmen, erinnern und so zu einer Stellungnahme („Richtigstellung") kommen kann. Verläuft der Verarbeitungsprozess im ersten Modus durch das Wiedererleben „hindurch", so werden im zweiten die Emotionen soweit „gemanagt", dass die Ichleistung intakt bleibt und die Person aus Mitgefühl und Empathie für sich Stellung nehmen kann.

Schlüsselwörter: Copingreaktion, Emotionen, Ichstruktur, Psychotherapeutischer Verarbeitungsprozess, Selbstdistanzierung

Emotions in psychotherapeutic process: activate or manage?

Emotions are important for every process of treatment. The question that poses itself to us in therapeutic practice is, however, how much and which emotions help this treatment or, put in another way, how much objectification does someone need in order to enter into a treatment process and not simply to relive stressful and traumatizing situations. From a diagnostic point of view, copingreactions and self-reference are helpful here. They allow different approaches for the treatment process to emerge: The regressive form in which stressful situations as it was „back then" are once more reenacted and re-experienced so as to develop an assessment rather than merely just coping. This approach demands an ego structure at least on the neurotic organization level. In the case of serious stress or traumas or where the ego structure is less developed, it demands a greater amount of objectification so that the subject can become aware of the burdens and „can" remember „as it were from a safe location" and can thus reach an assessment (adjustment). If in the case of the first mode the treatment process runs through „re-experiencing", then in the second the emotions are „managed" to the extent that the self image can remain intact.

Key words: Copingreaktion, Emotion, Ego structure, Psychotherapeutic process of treatment, Self-reference

Einleitung

Im Artikel werden einige Überlegungen zur Frage ausgeführt: Wie viel und welche Emotionen fördern bzw. behindern den psychotherapeutischen Verarbeitungsprozess belastender, verletzender, traumatischer Erfahrungen. Wann geht es um Aktivierung (im Sinne des emotionalen Verdichtens) und wann geht es um ein Management der Emotionen (im Sinne der Distanzierung und Regulation).

Es wird davon ausgegangen, dass Emotionen für eine Ver-

arbeitung notwendig sind. Sind es doch immer die Emotionen, die den Menschen – und damit etwas – bewegen, die das Dasein lebendig und Erfahrungen einprägsam machen. Als Beispiel sei hier auf die Schulzeit verwiesen: Viele Menschen haben von den ohnehin nur 20%, die man sich laut Lernpsychologie merkt, nur wenig behalten, weil es sie nicht interessiert und damit nicht berührt hat oder weil der Stress so groß war, dass sich eben nur der Stress, die Angst und das Versagen eingeprägt haben. Andererseits haben sich aber wieder Inhalte in der Erinnerung besonders wach gehalten, weil diese von geschätzten Lehrern gelehrt wurden oder weil sie für die damalige Lebenssituation bedeutsam waren. Wenn wir sagen: „das hat uns geformt" oder „etwas hat uns seinen Stempel aufgedrückt", dann sprechen wir von Erfahrungen mit hohem emotionalen Gehalt und damit großer Bedeutung für das Leben. Und auch die verschiedenen Therapierichtungen gehen letztlich davon aus, dass Emotionen eine wichtige Rolle spielen, auch wenn ihre Schwerpunkte bzw. Ansatzpunkte und damit ihre spezifischen Wirkfaktoren unterschiedlich sind.

1. Emotionen im Verarbeitungsprozess in der Existenzanalyse

Der Verarbeitungsprozess in der Existenzanalyse ist in der Personalen Existenzanalyse beschrieben (Längle 1993, 133ff; 2000, 9ff). Die methodische Vorgangsweise der Existenzanalytischen Therapie umfasst drei Schritte: Eindruck, Stellungnahme, Ausdruck und differenziert diese Bereiche in weitere Einzelschritte.

Der Fokus der Ausführungen wird in diesem Artikel auf die Primäre Emotion gesetzt. Als erste spontane, oft unbemerkte, unbewusste oder auch gleich wieder verdrängte, unreflektierte Erlebnisreaktion auf einen Wahrnehmungsinhalt umfasst sie zuständliche und intentionale Gefühle (Längle 1993, 161 ff). Sie ist eine Schlüsselstelle im therapeutischen Verarbeitungsprozess, denn sie bringt die „Emotionen ins Spiel" und damit Bewegung in den Verarbeitungsprozess.

Neben der Primären Emotion, finden wir in den verschiedenen Abschnitten des Verarbeitungsprozesses in ihrer Qualität andere, für diesen jeweiligen Schritt spezifische Emotionen:

So z.B. das, dem *Verstehen* eigene, Gewissheit gebende Evidenzgefühl: „Aha, das (so) ist es". (Dies kommt dem von Karl Bühler geprägten Begriff des Aha- Erlebens nahe.)

In der *Stellungnahme* wiederum ist die spezifische Emotion das Gefühl der Stimmigkeit, jenes Erleben, das anzeigt, was „für mich richtig ist". Es ist das zutiefst personale Gefühl, die Gefühlsqualität der Integrierten Emotion, man könnte von „me-emotion" sprechen, denn in ihr ist die Person ganz bei sich.

In der *Ausdrucksphase* ist das Erleben der Freiheit das spezifische Gefühl, das den Schritt in die ganz eigene Existenz begleitet.

Die *Primäre Emotion* nun, als spontane Erlebnisreaktion auf einen Wahrnehmungsinhalt, ist – wie oben ausgeführt - ein Gemisch aus zuständlichen und intentionalen, aus früher erlebten Gefühlen zu ähnlichen Situationen (Übertragungsgefühlen) und jetzigen Gefühlen zur jeweiligen Situation bzw. zum Thema. Zudem kann sie bewusst oder unbewusst sein.

Hier ist also alles gebündelt, was für die Person in Anbetracht einer Situation von Bedeutung ist. Das ist ein großer „Reichtum", der die Person mit ihrem ganzen vergangenen und gegenwärtigen Leben verbindet und darüber hinaus in seinen intuitiven, intentionalen Anteilen in die Zukunft weist.

Aber Reichtum stellt bisweilen auch vor Probleme: Es kann „zuviel" sein und man kann darin den Überblick und das Wesentliche aus den Augen verlieren. Oder aber der Reichtum kann nicht geschöpft werden, weil „die Konten" (z. B. durch fixierte Copingreaktionen) gesperrt sind, der „Besitzer" dadurch nicht an die Emotionen „herankommt" und so über Manches aus seinem Besitz nicht Bescheid weiß.

Gefühlsreichtum braucht also eine angemessene Verwaltung, und diese Verwaltung wiederum ein sensibles Management, damit die Menge des Besitzes für das Leben zur Fülle wird.

2. Gefühlsmanagement

Übertragen auf die Frage nach dem Verarbeitungsprozess bedeutet das, dass „der Manager" – die Person – auf die Möglichkeiten seines Verwaltungsapparates – die Ich Struktur – und unter Bedachtnahme auf ihre Leistungsfähigkeit auf eine angemessene Nähe zu den Gefühlen zu achten hat.

Angemessen bedeutet: Soviel emotionale Berührung wie das Ich verkraften kann, ohne von bedrohlichen Gefühlen außer Gefecht gesetzt zu werden bzw. umgekehrt, soviel Emotionalität, dass das Ich überhaupt berührt wird und damit der Verarbeitungsprozess in Bewegung kommt.

Zuviel Emotionalität kann das Ich überschwemmen und den Verarbeitungsprozess stören, ja verunmöglichen. Wenn etwas unerträglich weh tut, überwältigend traurig ist oder Todesangst macht, (aber auch wenn überschäumende Hochgefühle, wie z. B in der Manie, das Ich beeinträchtigen), wenn das Erlebte also „einfach zuviel" ist, dann kann es die Person nicht mehr verarbeiten, es treten Copingreaktionen und Abwehrmechanismen (fixierte Copingreaktionen) in Kraft. In der Berührung mit solchen belastenden und im Besonderen traumatischen Erfahrungen wiederholt sich durch die überschwemmenden Gefühle das Erlebte, es kommt zur Reinszenierung bis hin zur Retraumatisierung. Die Person erlebt Gefühle „von damals". Die Verarbeitungskapazität ertrinkt in den Emotionen, der Verarbeitungsprozess bleibt in der Wiederholung stecken. „Es wird nicht besser." oder „Es wird immer schlimmer.", sagen uns dann die Patienten.

Aber auch *zuwenig Emotionalität* bringt nicht weiter (ist zuviel Emotionalität v. a. für den Patienten ein Problem, so ist zuwenig Emotionalität vermutlich im Erleben des Therapeuten die größere Herausforderung): Viele Menschen, die uns aufsuchen, kommen gar nicht an ihre Emotionen heran – sie haben eine „Schutz-Haltung", also eine Abwehr entwi-

ckelt, die sie stabilisiert. (Bei manchen Menschen ist es vielleicht auch nur Gewohnheit im Sinne eines gelernten, über Identifizierung verinnerlichten, distanzierten Umganges mit Gefühlen.) Der Verarbeitungsprozess stockt an der Frage nach den Gefühlen. Der Abstand zum inneren Erleben ist zu groß und daher das zu Verarbeitende nicht fühlend erreichbar. „Ich spüre nichts." sagen diese Patienten. Manche erleben sich als „gefühlskalt", manche retten sich mit einer Abwertung der Frage als „Psychogefühlsduselei", manche sind einfach verwundert oder verwirrt.

„Ich habe das Gefühl, ich komme nicht weiter." So sagen beide. „Widerstand" nennen das dann manche Therapeuten, obwohl es eigentlich „Schutz" heißen müsste.

Zuwenig und zuviel Emotionalität stört demnach die Beziehungsaufnahme des Ichs mit sich, was im Weiteren den personalen Dialog und damit die Verarbeitung beeinträchtigt.

3. Ich-Stabilität

Ein wichtiges Kriterium für eine Antwort auf die Frage: Wie viel belastende Emotionen fördern bzw. behindern den „Verarbeitungsprozess?", ist demnach die Frage nach der Ich-Stabilität oder Ich-Stärke.

In der Existenzanalyse können wir die Ich-Stabilität anhand von Kriterien der *Dialogfähigkeit der Person* einschätzen: Die Fähigkeit, das aus der Innen-, Um- und Außenwelt der Person Auftauchende, *aufzunehmen, ernst zu nehmen*, in Bezug zu sich als Person zu setzen, *sich gerecht zu werden* und aus dieser eigenmächtigen Position seine *Antwort gestalten* zu können. Diese Definition von Ich-Stärke berücksichtigt sowohl die Ich-Struktur (in unserem Zusammenhang also einen Ich-Strukturmangel) als auch die Abwehr (in unserem Zusammenhang also die Frage nach der Verfestigung bzw. Rigidität der Copingreaktion). Als diagnostisches Instrument eignet sich hier die Personale Existenzanalyse von Alfried Längle (Längle 1993, 133-160, Längle 2000).

Ist die diagnostische Sichtweise der Existenzanalyse mittels der Prozesstheorie eine dynamische Diagnose, so finden wir bei Otto Kernberg (Kernberg 1985, 25 ff) eine mehr inhaltlich formulierte Einschätzung des Ich-strukturellen Niveaus. In seiner *Strukturellen Diagnose* unterscheidet er drei Strukturniveaus: Das Neurotische-, das Borderline- und das Psychotische Organisationsniveau der Persönlichkeit. Neben allgemeinen deskriptiven Merkmalen beschreibt er darin wesentliche spezifische Bereiche an denen sich das strukturelle Niveau ablesen lässt: Identität (hier definiert Kernberg ein Kontinuum der Identitätsintegration von deutlich voneinander abgegrenzten bis schwach voneinander abgegrenzten Selbst- und Objektvorstellungen), Abwehrmechanismen (von Abwehrmechanismen reiferer Ebene, die den Patienten vor intrapsychischen Konflikten schützen, zu niederen Abwehrmechanismen wie Spaltung, projektiver Identifizierung, Leugnung, primitiver Idealisierung, die den Patienten vor Desintegration und Verschmelzung von Selbst und Objekt schützen), Realitätsprüfung und Angstniveau (Kernberg 1985, 25 ff). Je schwächer das Strukturniveau, desto mehr emotionales „Management" braucht es unseren Überlegungen zufolge.

Auch bei Luise Reddemann (Reddemann 2008) finden wir hilfreiche Angaben für die Einschätzung des Ich-Strukturniveaus, z. B. in den Ausführungen zu den *Kriterien des traumatischen Stresses*: Gestörte Affektregulierung, selbstdestruktives suizidales Verhalten, Schwierigkeiten im Bereich der Hingabefähigkeit, Störungen der Aufmerksamkeit und des Bewusstseins insbesondere dissoziatives Verhalten, Veränderung der Bedeutungssysteme hinsichtlich des eigenen Lebens bzw. des Lebens überhaupt sowie Persönlichkeitsveränderungen.

Wie kann der Therapeut nun, Bedacht nehmend auf die jeweilige Verarbeitungskapazität einer Person, vorgehen? Wie kann Emotionalität soweit „gemanagt" werden, dass der Verarbeitungsprozess möglichst optimiert wird, d.h. das Ich funktions- und dialogfähig bleibt und nicht durch wiederholtes Erleben einer emotionalen Überflutung weiter geschwächt wird. Wie kann das Ich gestützt werden, damit es möglichst wenig Copingreaktionen zu seinem Schutz braucht und stattdessen ein personaler Dialog möglich wird?

4. Selbstdistanzierung und Regulierung der Emotionalität

Die Regulierung der Dosierung der Emotionalität erfolgt über die Selbstdistanzierung. Selbstdistanzierung beschreibt die Fähigkeit der Person, von sich selbst Abstand zu nehmen und damit sich selbst ein Gegenüber, mit sich in Beziehung, Fühlung und mit sich im Dialog sein zu können. Mittels des Ausmaßes der Selbstdistanzierung kann die Person die Nähe zu auftauchenden Emotionen bzw. Inhalten „managen". Als Faustregel für dieses Management von Emotionen gilt: Je schwächer die Ich Struktur bzw. je heftiger das Gefühl oder je massiver die Gefühlsabwehr, desto größer die erforderliche Selbstdistanzierung für den Verarbeitungsprozess.

Die Fähigkeit zur Selbstdistanzierung ist ein reifer, personaler Vorgang. Jemand, dessen personale Fähigkeiten beeinträchtigt sind, kann diese im Falle zu stark belastender Emotionen nicht leisten. Eben gerade deshalb wird das Ich psychodynamisch durch Copingreaktionen und Abwehr geschützt bzw. wird die Distanzierung auf diese Weise geregelt. Die therapeutische Konsequenz besteht in einer Ich-stützenden, -stabilisierenden und -stärkenden therapeutischen Vorgangsweise als Voraussetzung für die Fähigkeit, sich aktiv und nicht nur reaktiv zu distanzieren. Dies kann nun auf der Seite des Ichs in einer ressourcenbetonenden Nachentwicklung des Ichs geschehen. Als zweiter Ansatzpunkt kann aber ein differenziertes Anfragen der Primären Emotion die Selbstdistanzierungsfähigkeit stützen und so die Emotionalität soweit „managen" helfen, dass dies zu einer Optimierung des Verarbeitungsprozesses beiträgt.

5. Angeleitete Selbstdistanzierung

I. Wie bereits eingangs erwähnt, fragen wir in der Primären Emotion ein „Gemisch" von früheren (Übertragungsgefühlen) und aktuellen Resonanzgefühlen auf die Situation an:

- Wie ist es? (Diese Frage lässt alles offen.)
- Was spüren Sie? (Hier ist der Charakter der Frage intentional.)
- Wie geht es Ihnen? (Hier sind mehr die zuständlichen Gefühle gefragt.)

II. Möchten wir nun in der Primären Emotion vor allem das Wiedererinnern der Gefühle aus früheren Erfahrungen anregen (die, wie schon vorab erwähnt einer stabileren Ich-Struktur bedarf, weil sie Regression anregt), so würden wir folgende Fragen auf dem Kontinuum des Ausmaßes der Selbstdistanzierung formulieren:

a) Zur minimalen Selbstdistanzierung führen Fragen wie:
- Sie sind jetzt wieder die Frau in der Situation von damals, wie fühlen Sie sich?
- Wenn Sie sich in die Lage von damals hineinversetzen, wie fühlen Sie sich?

b) Schon ein wenig mehr Selbstdistanzierung wird mit folgenden Fragen induziert:
- Wie ging es Ihnen in dieser Situation?
- Was haben Sie da in dieser Situation gefühlt?
- Wie haben Sie sich gefühlt als die Kollegin das zu Ihnen gesagt hat?

c) Noch mehr Selbstdistanzierung bewirken die nächsten Fragen:
- Was hat die Frau, die Sie damals waren, gefühlt?
- Was würde Ihr bester Freund erzählen, was diese Frau, die Sie damals waren, gefühlt hat…
- Wenn Sie sich vorstellen, dass Sie die Szene von damals in einem Videoband betrachten, was fühlt diese Frau?

d) Sehr viel Selbstdistanzierung entsteht durch Formulierungen wie:
- Wenn Sie sich vorstellen, ein Reporter müsste die Situation dieser Frau, die Sie damals waren, in einer Zeitungsnotiz berichten: Was würde der Reporter über die Gefühle dieser Frau schreiben?
- Wenn Sie Ihren inneren, sachlichen Beobachter bitten zu erzählen: Was fühlt diese Frau in dieser Situation?

III. Fragen zur Primären Emotion, die den Focus auf die verarbeitenden Gefühle im Hier und Jetzt beim Sprechen von oder über eine Situation legen (Dies ist m. E. die spezifisch personale Vorgangsweise, bei der eine Regression nicht gefördert wird.):

Formulierungen mit wenig Selbstdistanzierung:
- Wie geht es Ihnen jetzt, wenn Sie von dieser Situation sprechen?
- Was fühlen Sie jetzt, wenn Sie das erzählen?

Anfragen, die mehr Selbstdistanzierung provozieren:
- Was empfinden Sie jetzt, wenn Sie auf diese Frau, die Sie damals waren, schauen?
- Wie fühlen Sie sich jetzt, wenn Ihr innerer Beobachter Ihnen von damals erzählt?

Wir können uns vorstellen, dass das verschiedene Ausmaß von Selbstdistanzierung dem Zoomen beim Fotografieren gleicht: Wenn der Abstand groß genug ist, sehen wir die ganze Person. Zoomen wir, wird die Person nur noch ausschnitthaft sichtbar und hier braucht es eine gewisse Fähigkeit, im Detail das Ganze zu erkennen bzw. sich nicht im Detail zu verlieren. Und ähnlich wie ein guter Fotograf die Möglichkeiten seines Fotoapparates nützt um das Wesentliche, Aussagekräftigste ins Bild zu bekommen, so können eben auch Therapeuten ihren Zoom in ihrer sprachlichen Formulierung einstellen und verfeinern.

Je instabiler ein Mensch bzw. je fixierter die Schutzhaltung ist, desto größer müssen im Verarbeitungsprozess die Selbstdistanzierung und das Management der Primären

Emotion sein. Durch das Fernhalten von Übertragungsgefühlen wird das Ich stabilisiert und es wird der Person ermöglicht, Mitgefühl mit sich zu entwickeln und durch Trauer und Wut über Geschehenes dieses in der Stellungnahme zu verarbeiten – zu integrieren – ohne erneut von schmerzhaften Gefühlen überwältigt zu werden.

Die Regulierung durch die Selbstdistanzierung ist vor allem dort ein Thema, wo Selbstanteile, die aus massiven Verletzungen und Traumatisierungen entstanden sind, das Ich in seinem Funktionieren einschränken bzw. wo es auf Grund früher Beeinträchtigung der Entwicklung eines Kindes überhaupt zu einer mangelhaften Ich-Entwicklung und damit zu einer strukturellen Ich-Schwäche kommt. Dadurch wird der Dialog mit sich selbst erschwert, oft auch verunmöglicht. Das Ich ist außer Funktion, die Psychodynamik gewinnt Oberhand, der Mensch funktioniert auf der Reiz-Reaktionsebene.

6. Theoretischer Hintergrund

Bei V.E. Frankl finden wir **Selbstdistanzierung** definiert als eine der spezifisch humanen Fähigkeiten „von sich abrücken zu können". „Zur Selbsttranszendenz des Menschen tritt nun dessen Selbstdistanzierung als Gegenstück dazu. Diese seine Fähigkeit charakterisiert und konstituiert den Menschen als solchen." (Frankl 1983, 185) Es geht um die Fähigkeit zur Distanzierung und Objektivierung eines Symptoms bzw. um die Fähigkeit sich selbst gegenüber- und entgegenzutreten. Als eine hervorragende Möglichkeit zur Selbstdistanzierung nennt Frankl den Humor.

Die Gefahr in Frankls Definition liegt darin, dass er – zumindest nicht explizit – darauf hingewiesen hat, dass ein Entgegentreten das Gegenübertreten im Sinne einer Beziehungsaufnahme zu sich als Voraussetzung hat bzw. implizieren muss, sonst kann diese Distanznahme leicht in Abwendung, Selbstverlust, Selbstverlorenheit oder Selbstaufgabe verunglücken. Auch wenn Frankl schreibt: „Zwischen spezifisch humanen Phänomenen und subhumanen Phänomenen besteht ja kein Ausschließlichkeits-, sondern – wenn ich so sagen darf – ein Einschließlichkeitsverhältnis." (Frankl 1982, 35), weist Frankls Position in den von ihm erwähnten Beispielen deutlich mehr auf jene Auffassung der Selbstdistanzierung hin, die der Person im „Abstand von sich Nehmen" ein „weg von oder an sich vorbei" zuweist und in der „Trotzmacht des Geistes" (Frankl 1983, 96ff) ihren Schwerpunkt markiert. Diese Tendenz zur „trotzenden" Einseitigkeit der Person in der Selbstdistanzierung wurde in der Weiterentwicklung der Logotherapie zur Existenzanalytischen Psychotherapie korrigiert bzw. differenziert. A. Längle bezeichnet die Selbstdistanzierung als „Gratwanderung zwischen zu sich stehen, sich nicht übergehen, sich nicht verleugnen und sich dennoch nicht bestimmen lassen, sich nicht ausliefern an Teile von sich." (Längle 2005, 97) und betont weiters, dass die Voraussetzung der Selbstdistanzierung die Selbstannahme ist. Denn wenn Selbstdistanzierung ohne Selbstannahme geschieht, kann sie ins Dissoziative gehen und einen hysterischen Umgang mit sich bedeuten (Längle ebd.). Auch unterscheidet er hier zwischen der Person und dem Ich: „Selbstdistanzierung ist die Fähigkeit des Ichs zu sich selbst auf Distanz zu kommen und zwar zu sich als Psyche und zu sich als Körper, aber auch zu sich als Person und als Gewissen – ein Verständnis, das Frankl vernachlässigt hat. Selbstdistanzierung bedeutet somit, zu sich selber in jenen Abstand zu treten, aus dem heraus man sich zu sich selbst frei verhalten kann." Selbstdistanzierung ist somit eine Anwendung des Personseins sich selbst gegenüber (Längle 2005, 97ff). Selbstdistanzierung ist eine situationsbezogene Basis, die dazu dient, mit sich in einen Dialog zu kommen, d.h. Beziehung zu sich aufzunehmen, sich ernst zu nehmen, sich gerecht zu werden. Dies betont die selbstreflexive und selbstbeachtende Intention in der Selbstdistanzierung. Zudem beschreibt Längle die Selbstdistanzierung als Kontinuum, dessen Spanne von der Wahrnehmung eines sich Gegenüberseins bis zu ihrer breitesten Entfaltung im humorvollen Umgang mit sich variiert (Längle 2005, 97ff).

Einen weiteren vor allem für die praktische Vorgangsweise hilfreichen Baustein finden wir in traumatherapeutischen Vorgangsweisen und ihren theoretischen Konstrukten, der Ego State Theorie. Die Ego State orientierte Sicht- bzw. Denkweise macht einerseits die Wichtigkeit der Frage nach der Ich Stabilität im Verarbeitungsprozess sehr deutlich und gibt andererseits der Praxis einer selbstdistanzierten Vorgangsweise eine Reihe von methodischen Impulsen und Techniken. Aus diesem Grund wird die Ego State orientierte Theorie hier kurz beschrieben.

Die „*Ego State Therapy*" wurde von den US-Amerikanern John und Helen Watkins seit etwa 1980 in den USA entwickelt. Diese ihre Betrachtungsweise wiederum hat Vorläufer in Paul Federns Erkenntnissen über die verschiedenen Ich-Bewusstheitszustände (Federn 1978) und erlebt derzeit aufgrund ihrer hohen Praktikabilität und Wirksamkeit wie auch einer soliden Beforschung einen großen Zuspruch. Entsprechend ihren Entstehungshintergründen sind psychoanalytische Theorien, hypnoanalytische Techniken und neuere Erkenntnisse aus der Behandlung dissoziativer Störungen berücksichtigt. Besonders hilfreich ist die praktische Umsetzung dieser Theorie vor allem bei Posttraumatischer Belastungsstörung, Borderline- und Dissoziativer Identitätsstörung (Huber 2003).

In der Ego State Theorie wird die Persönlichkeit aus verschiedenen Ich-Anteilen „bestehend" angesehen. Diese Anteile können nun dem Bewusstsein zugänglich oder – wie häufig nach Traumatisierungen – partiell oder ganz abgespalten sein.

Beim gesunden, nicht traumatisierten Menschen sind sie bewusst und die Person kann dazu Stellung nehmen und sie lenken. Die meisten solcher Anteile entstehen in der Kindheit im Zuge der normalen Entwicklung als in das eigene Selbst aufgenommene Introjekte – innere „Abbildungen" von wichtigen Personen, deren Werte, Normen und Verhaltensmuster wir in uns aufgenommen haben. Im Übergangsbereich zwischen den gesunden und den abgespaltenen Anteilen gibt

es schwächende, verletzte und verletzende, aber integrierte und bewusst zugängliche Anteile. Sie lassen ein „Update" ihrer selbst zu und können so den „heutigen Erfordernissen" angepasst werden.

Abgespaltene Anteile entstehen aus traumatisch verletzenden Situationen, in denen Gefühle so stark sind, dass sie nicht aushaltbar, unfassbar sind. Dagegen wird ein Schutzmechanismus aufgebaut. Eine Form ist die Abspaltung, in ihrer krassesten Form von ganzen Persönlichkeitsanteilen. In diesen sind Gefühle, Inhalte und Energien ungelöster Traumata abgespeichert. Abgespaltene Anteile erscheinen dem Betrachter so, als hätten sie eine „eigene Persönlichkeit", mit eigenen Gefühlen, Gedanken und Fähigkeiten. Die Person ist nicht mehr im Kontakt mit ihnen, die verschiedenen „Persönlichkeiten" erlangen je nach Trigger bzw. Situation Oberhand und dominieren Erleben und Verhalten (Damman u. Overkamp 2003, Huber 2003).

In traumatischen oder schwerwiegend belastenden Situationen entstandene Anteile können das Ich überfluten. Die Ego State Therapie greift die „Spaltungsfähigkeit" auf, „denkt" den Menschen in „Anteilen" und bewirkt dadurch in ihrer Vorgangsweise ein hohes Maß an Selbstdistanzierung, indem die erwachsene Person gemeinsam mit ihren Ressourcenanteilen sich um die aus den verletzenden Situationen entstandenen Anteile „kümmert". Die Selbstannahme wird in dieser Theorie ermöglicht durch das Benennen und Annehmen der Anteile als Energieressource, durch die Anerkennung, dass sie irgendwann für das Überleben und Leben des Betroffenen wichtig waren, durch das Verstehen, woraus sie gebildet wurden, sowie durch die unterstützende Substitution der Selbstannahme durch akzeptierte, zugewandte, imaginierte „Helferwesen".

Im Verständnis der existenzanalytischen Theorie handelt es sich bei den in der Ego State Theorie beschriebenen Persönlichkeitsanteilen um dissoziierte, fragmentierte, oder abgespaltene Selbst- und Ichanteile. Sie sind zum einen verinnerlichte Erlebens- und Verhaltensweisen wichtiger Anderer (Täteranteile), die wir uns „zu eigen" machen (im frühen kindlichen Alter auch müssen), zum anderen Anteile, die die Beziehung zu diesen anderen abbilden, sowie verletzte, dissoziierte Ichanteile (das Trauma „nimmt etwas", was ich bin, es „entfremdet mich von mir").

7. Fallvignetten

Drei kurze Fallvignetten zur Veranschaulichung der angeleiteten selbstdistanzierungsmodulierten Vorgangsweise:

Frau H. fühlt sich freudlos, gleichgültig, „irgendwie nicht lebendig" und doch reizbar. Sie kommt mit der Zuweisungsdiagnose Dysthymie zur Therapie. Es geht ihr nie wirklich gut. Ihre Geschichte ist voll von schmerzhaften Erfahrungen des Ausgegrenztwerdens. Die Affektkette fädelt sich auf vom Benachteiligtsein zu Hause gegenüber dem Bruder, über das Verspottet- und Ausgegrenztsein in der Schule bis hin zur späteren Mobbingsituation im Beruf. In dieser wurde sie verleugnet, zu Unrecht beschuldigt und, obwohl ihre Unschuld erwiesen wurde, letztendlich gekündigt. Schon früh auf sich gestellt wurde sie „hart im Nehmen". Sie spricht insgesamt recht emotionslos, sachlich von sich und ihrem Leben, hat kaum Zugang zu ihren Gefühlen. Fragen nach ihren Gefühlen machen sie ratlos. Diese bringen Frau H. nicht weiter, da sie sich „mit Gefühlen schwer tut".

Wie also in eine Verarbeitung der so zahlreichen Verletzungen kommen, die ihr die Lebensfreude und das Gefühl der Lebendigkeit genommen haben und aus ihr eine zwar gut funktionierende, aber auch eine mit sich nicht in einer fühlenden Nähe stehende Frau haben werden lassen?

Dies soll beispielhaft anhand einer Sequenz aus der Mobbingsituation beschrieben werden.

Betont soll vorab werden, dass die ressourcenorientierte therapeutische Arbeit der Verarbeitung von verletzenden und bedrohlichen Erfahrungen vorangehen soll. Die Aufnahme und Umsetzung von sichernden, guten und zu sich passenden Werten „überschreibt" negative Erfahrungen, stabilisiert und bereitet dem Verarbeitungsprozess leidvoller Erfahrungen den Boden. Das ist bei schweren Störungen ein absolutes therapeutisches Muss, bei weniger schweren Störungen ein wichtiger Teil der Therapie.

Frau H. erzählt, dass eine Kollegin sie vor den anderen Kolleginnen beschuldigt hatte, Geld aus der gemeinsamen Kassa genommen zu haben. „Du zweigst wohl öfter mal was ab?" sagte die Kollegin.
Th.: Frau H., wenn Sie auf diese Frau, die Sie damals waren, schauen, was hat diese Frau in dieser Situation gefühlt, wie ist es ihr da gegangen?
Frau H.: Sie war schockiert, gelähmt, hilflos, sie hatte ja keine Chance.
(Frau H. wirkt jetzt berührt, traurig mitfühlend…)
Th.: Was fühlen Sie jetzt, wenn Sie so auf diese Frau schauen?
Frau H.: …Ich bin traurig, aber auch wütend, …was ich da mitgemacht habe… das ist einfach arg, zuviel, die Frau tut mir leid…

Der kleine Ausschnitt zeigt, dass zuerst Fr. H.s distanzierte Haltung zu ihren Gefühlen angenommen und aufgegriffen wird. Ihre Abwehr darf sein. Die Selbstdistanzierung wird sogar noch vergrößert, indem sie nun nicht nach ihrem Gefühl gefragt wird, sondern indem sie von „weit her – aus der Sicherheit ihrer Distanz", gebeten wird, auf sich als die Person, die sie in dieser Situation war, zu schauen. Dies gibt ihr Sicherheit gegenüber dem noch nicht verarbeiteten Schmerz. Die durch den Abstand gewonnene Sicherheit ermöglicht ihr überhaupt erst hinzuschauen, das durch die Distanzierung erweiterte Wahrnehmungsfeld präzisiert ihre Wahrnehmung und ermöglicht so das Aufkommen von Berührung, von Mitgefühl mit sich. Sie kann Wut und Trauer über das, was ihr geschehen ist, spüren. Indem sie Stellung nimmt und sich tröstet gelingt die Verarbeitung.

Frau G. kommt wegen Angstzuständen und einer Reihe von körperlichen und psychischen Beschwerden zur Therapie. Sie berichtet von übermäßigem Stress und kopflosen

Reaktionen in beruflichen Situationen, obwohl ihr bewusst ist, dass dazu kein wirklicher Anlass besteht. Man sei mit ihrer Arbeitsleistung sehr zufrieden und niemand setze sie unter Druck. Begonnen bzw. verschlechtert hatte sich ihre auch früher schon vorhandene Ängstlichkeit nach einer Mobbingsituation an ihrem früheren Arbeitsplatz. Obwohl sie viel darüber gesprochen und auch schon eine Therapie gemacht habe, bei der sie unglaublich viel geweint habe, ist es noch immer nicht gut. Frau H. ist emotional sehr berührbar. In unseren Gesprächen kommen ihr schnell die Tränen, oft wird der Atem flacher, es verschlägt ihr immer wieder die Stimme. Sie wird ganz leicht hineingesogen in ihr Erleben, Vergangenes ist lebendig wie ehedem, im Gespräch reißt der Faden, sie wirkt dann wie weggetreten, sie dissoziiert. Ihren Gefühlen fühlt sie sich ausgeliefert und wird immer wieder von ihnen überschwemmt. Frau G. hatte keine so stabilen Schutzhaltungen entwickelt wie Frau H. Dies liegt – so konnten wir in einer sachlich geführten Anamnese herausfinden – an zahlreichen sehr frühen Vorerfahrungen zu diesem Thema. Frau G. verschwindet emotional leicht in der Vergangenheit. Die empathische Frage, wie sie sich in der Mobbingsituation gefühlt hatte, ist daher hier kontraindiziert.

Frau G. muss zuerst einmal lernen, sich soweit zu distanzieren, dass sie als die Person, die sie jetzt ist, da-bleiben und dialogfähig werden kann. Erst dadurch wird es ihr möglich, geschützt vor überwältigenden früheren Emotionen in den Verarbeitungsprozess zu gehen.

Auch hierzu ein kleiner Gesprächsausschnitt aus einer kleinen Mobbingsequenz:

Th.: Frau G., Sie haben da eine ganz schwere Zeit erlebt, mit viel Verletzung, viel Leid, viel Unrecht. Es ist sehr nachvollziehbar, dass Sie das so berührt und überwältigt, aber ich habe den Eindruck, dass sie das Erinnern an die Situation von damals gefühlsmäßig überfordert und sie „kopflos" macht. Daher ist es wichtig, in einem sicheren Abstand zu ihren Gefühlen zu bleiben, damit sie diese Erfahrung, die ihr Leben so sehr beeinträchtigt, auch verarbeiten können.
Th.: Frau G., wenn Sie bitte jetzt einmal in die Rolle eines Fernsehjournalisten schlüpfen würden, der direkt aus dem Büro von Frau G. berichtet. Wie beschreibt er die Situation und das Verhalten dieser Frau?
Frau G.: Es handelt sich um eine 43 jährige Frau, die an ihrem Schreibtisch in einem Büro sitzt und Belege sortiert. Im Raum sitzen noch zwei Kolleginnen. Die Beiden reden miteinander, tuscheln, sie ist die Außenseiterin, wird geschnitten, wie Luft behandelt, sie hat es längst aufgegeben ein Gespräch zu versuchen. Sie wirkt verkrampft, sie kämpft mit den Tränen….
Th.: Was fühlt sie?
Frau G.: Schmerz, Angst, Spannung, Herzklopfen, Angst vor dem was noch kommt, sie kann sich nicht konzentrieren, kopflos, sie möchte wegrennen..…
Th: Wie findet der Journalist das?
Frau G.: Empörend, er meint, dass hier auf jeden Fall jemand einschreiten muss, es ist unzumutbar was sich hier abspielt, Psychoterror, er wird es in den Abendnachrichten bringen, dann wird diesem grausamen Spiel ein Ende gesetzt…
Th.: Wie geht es **Ihnen jetzt**, wenn sie diesen Bericht des Journalisten hören?
Frau G.: Es macht mich zornig, so eine unglaubliche Bosheit, das ist eine Riesenschweinerei von den Kolleginnen, bei der der Chef einfach zugeschaut hat. Ich hätte jemanden gebraucht, der mich geschützt hätte. Ich spüre aber auch viel Trauer. Was ich da aushalten musste! Und das tagtäglich… (Frau G. ist sichtbar traurig, aber nicht aufgelöst.)

Über dieses große Maß an Selbstdistanzierung gegenüber den mit der früheren Situation assoziierten Gefühlen kommt Frau G. nun über ihr Mitgefühl mit sich in die verarbeitenden Gefühle von Wut und Trauer. Über die Stellungnahme und den Trost kann der integrierende therapeutische Prozess gelingen.

Frau F. erzählt ebenfalls von einem ähnlichen Life-event. Sie ist eine recht stabile Frau ohne wesentliche Vorerfahrungen zum Thema. In der Bearbeitung der Mobbingsituation kann sie auf die Frage, was sie fühlt, die Gefühle von damals wieder erinnern, sie bekommt Herzklopfen, spürt die Angst und die Verzweiflung, die sie damals erlebt hat (geht durch ihre Gefühle von damals hindurch). Sie kann nachempfinden, wie sie sich damals gefühlt hat, kann diese Gefühle aber gut aushalten und kann auch spürbar dazu Stellung nehmen: „Das war furchtbar gemein." Im Weiteren kann sie Mitgefühl, Wut und Trauer spüren über das, was ihr geschehen ist.

8. Schlussbemerkung

Damit die Verarbeitung belastender, traumatischer Erfahrungen gelingen kann, braucht es in der Therapie ein differenziertes Managen der Aktualisierung der Emotionen.

Verarbeiten kann nur die Person im Hier und Jetzt. Daher geht es darum, die Person „aufrecht" zu halten. Je nach Stabilität des Ichs geschieht das einmal im Hinführen und im anderen Mal im Abstand halten zur Primären Emotion: Je instabiler ein Mensch ist bzw. je fixierter eine Schutzhaltung ist, desto wichtiger für den Verarbeitungsprozess ist das Distanzieren von der Primären Emotion. Je stabiler eine Person ist, desto mehr Aktualisierung und damit Berührung ist möglich und angebracht. Integration bzw. Verarbeitung kann nur gelingen, wenn die Person von heute die Erfahrung macht, dass sie Gefühle, oder auch eine heftige Gefühlsabfuhr, aushalten, durchstehen, hindurchgehen, damit fertig werden und sich darin oder danach neu positionieren kann. Sonst findet nämlich einfach nur eine Reinszenierung – oft auch Retraumatisierung und im Weiteren eine Verstärkung bzw. Fixierung der Copingreaktion als Abwehr statt.

Literatur

Damman G, Overkamp B (2003) Diagnose, Differentialdiagnose und Komorbidität dissoziativer Störungen des Bewusstseins. In: L. Reddemann, A. Hofmann, U. Gast (Hg) Psychotherapie der dissoziativen Störungen, Stuttgart-New York: Thieme

Federn P (1978) Ich Psychologie und die Psychosen. Frankfurt am Main: Suhrkamp

Frankl VE (1982) Psychotherapie in der Praxis. 4. Auflage, Wien: Franz Deuticke
Frankl VE (1983) Ärztliche Seelsorge. 7. Auflage, Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch
Huber M (2003) Trauma und die Folgen. Paderborn: Junfermann
Kernberg O (1985) Schwere Persönlichkeitsstörungen. Stuttgart: Klett-Cotta
Längle A (1993) Personale Existenzanalyse. In: Längle A (Hg) Wertbegegnung. Phänomene und methodische Zugänge. Wien: GLE. 133-160
Längle A (2000) Praxis der Personalen Existenzanalyse. Wien: Facultas Verlag
Längle A (2005) Lernskriptum zur Existenzanalyse. Dritte Grundmotivation. 1. Ausgabe, August 2005, GLE Ausbildungsskriptum
Reddemann L (2008) Psychodynamisch imaginative Traumatherapie. PITT – das Manual. (5. Auflage) Stuttgart: Klett-Cotta.
Reddemann L, Hofmann A, Gast U (Hg) (2004) Psychotherapie der dissoziativen Störungen. Krankheitsmodelle und Therapiepraxis – störungsspezifisch und schulenübergreifend; Stuttgart, New York: Thieme
Watkins J G, Watkins H (2003) Ego-States. Theorie und Therapie. 1. Aufl., Carl-Auer-Systeme-Verlag, Heidelberg (Übersetzung; engl. Originaltitel: Ego states. Theory and Therapy)

Anschrift der Verfasserin:
Dr. Lilo Tutsch
Einwanggasse 23/11
A-1140 Wien
lilo.tutsch@existenzanalyse.org

HERBSTSYMPOSIUM DER GLE-Ö

End-lich leben

Der Endlichkeit begegnen – das Leben achtsam gestalten

23.-24. September 2011, Toscana-Congreß, GMUNDEN OÖ

Sehr geehrte Gäste, liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

Am malerischen Ufer des von Bergen umrahmten Traunsees liegt Gmunden im oberösterreichischen Salzkammergut. Im Toscana-Congreß eingebettet zwischen Natur und historischem Ambiente werden wir uns in unserem Herbstsymposium 2011 dem Thema „End-lich leben“ annähern und dabei auch das Sterben und Abschiednehmen in den Blick rücken.

Melancholische Themen im Frühherbst – möchte man meinen und doch erstreckt sich neben der Angst vor dem Leiden, dem Schmerz, dem Unbekannten auch die Möglichkeit, sich mutig den Fragen nach dem Sinn und Ziel des jeweiligen Lebens zu stellen und sich zuversichtlich und mit ganzem Herzen auf die verbleibende Zeit endlich achtsam einzulassen. In bewährter Tradition wollen wir die Themen mit Plenarvorträgen und Workshops aufbereiten und auch Raum für lust- und freudvolle Begegnungen lassen. Wir freuen uns schon jetzt über Ihr Interesse und Ihr Kommen.

Für Plenarvorträge haben bereits zugesagt: Dr. Gertrude Bogyi, Univ.Prof.DDDr. Clemens Sedmak, Mag. Renate Bukovski, Dr. Anton Nindl

Mag. Ursula C. Reischer Mag. Renate Bukovski

Tagungsleitung

GLE-Ö, Einwanggasse 23/11, 1140 Wien
gle-oe@existenzanalyse.org; 01/897 43 39; www.gle.at

Emotionen aus Sicht der Psychologie

Astrid Görtz

Die akademische Psychologie kennt verschiedene Ansätze zur Erklärung von Emotionen, die jeweils in unterschiedliche Klassifikationen von Emotionen münden. Dabei ist unter anderem von Basis-Emotionen die Rede. Der Artikel gibt einen Überblick über die wichtigsten Emotionstheorien wie etwa verhaltenstheoretische, evolutionsbiologische und neuropsychologische Modelle sowie deren zentrale Fragestellungen. Eine abschließende erkenntnistheoretische Betrachtung in Hinblick auf die psychotherapeutische Umsetzung des Theoriewissens unter Bezug auf die existenzanalytische Anthropologie rundet den Beitrag ab.

Schlüsselwörter: Behaviourismus, Emotionstheorien, Evolutionsbiologie, Kognitionswissenschaft, Neurowissenschaften

Psychology's view on emotions

Academic psychology has various explanatory approaches towards emotions, each leading to different classifications, such as the talk of basic emotions. This article provides an overview of the most important theories of emotion, such as models based on evolutionary biology, behavioral theory and neuropsychology, as well as their central issues. The contribution is rounded off by an epistemological contemplation regarding to the psychotherapeutic implementation of the theoretical knowledge with reference to existential analytical anthropology.

Key words: behaviorism, theories of emotion, evolutionary biology, cognitive science, neurosciences

Zur Geschichte der Emotionsforschung

Was hat die wissenschaftliche Psychologie zum Thema „Emotion" zu sagen? Lassen Sie mich zuerst die Geschichte der Emotionsforschung in groben Linien nachzeichnen.

Erst zu Ende des 19. Jahrhunderts hat sich die Psychologie als Einzelwissenschaft aus der Philosophie herausgelöst – ein geschichtlicher Rückblick beginnt also mit frühen philosophischen Emotionskonzepten. Seit den alten Griechen haben Menschen unseres Kulturkreises zwischen Vernunft und Leidenschaft, zwischen Denken und Fühlen, zwischen Kognition und Emotion unterschieden. **Platon** verwendete das Bild vom Verstand als Wagenlenker, der Emotionen wie wilde Pferde zügeln müsse.

Die christliche Theologie hat die Emotionen mit Sünde gleichgesetzt, mit Versuchungen, denen man mit Vernunft und Willenskraft zu widerstehen habe, damit die unsterbliche Seele das Heil erlangen könne. Die Lustfeindlichkeit des Mittelalters hatte ihre Auswirkungen bis in die Neuzeit. Noch bei **Kant** ist das Gefühl der Vernunft klar untergeordnet. Er sagt „Affekten und Leidenschaften unterworfen sein, ist wohl eine Krankheit des Gemüts, weil beides die Herrschaft der Vernunft ausschließt. … Leidenschaften sind Krebsschäden für die reine praktische Vernunft."

Doch die Trennung von Philosophie und Theologie ermöglichte letztlich auch die analytische Denkweise eines **Descartes.** Von ihm stammt die Idee eines strikten Dualismus von Körper und Geist als zwei unterschiedlichen Substanzen. Fern jeder moralischen Bewertung waren für ihn Emotionen von Natur aus nützlich, er studierte sie mit Akribie und stellte detaillierte Spekulationen über körperliche Prozesse an, wenngleich seine Beschreibungen der körperlichen Funktionen etwas maschinenmäßig anmuten. Der Sitz der Seele und damit der Emotionen war bei Descartes nicht wie noch in der Antike das Herz, sondern das Gehirn, und zwar die Zirbeldrüse. Er stellte sich vor, dass vom Gehirn Verbindungen zu den Sinnesorganen und den Muskeln bestünden, und zwar „wie kleine Fädchen oder Röhrchen, die eine Art Luft oder sehr subtilen Wind enthalten, den man die Lebensgeister nennt." Descartes formulierte damit die erste Idee eines Nervensystems. Seine dualistische Sichtweise hat die spätere Naturwissenschaft bis in die Gegenwart geprägt, auch die mechanistische Auffassung des menschlichen Körpers können wir noch nicht als überwunden bezeichnen.

Dies ist also das Erbe der frühen Emotionsauffassungen für das 19. Jahrhundert, in dem sich die moderne Psychologie formierte.

Die Anfänge der Emotionspsychologie

Ganz in der antiken philosophischen Tradition steht **Franz Brentano,** der Neffe der romantischen Dichter Bettina von Arnim und Clemens Brentano. Für ihn galten die Emotionen als eigenständiges psychisches Phänomen neben Vorstellungen und Urteilen. Er schuf mit seinem dreibändigen Werk „Psychologie vom empirischen Standpunkt" (1874) die

Grundlagen für die philosophische Phänomenologie des 20. Jahrhunderts. Der phänomenologische Zugang zum menschlichen Erleben, der ja auch für die Existenzanalyse eine zentrale Rolle spielt, fand dann aber doch stärker in der Philosophie seinen Platz.

Dennoch war **Wilhelm Wundt** (1896), einer der beiden Väter der modernen Psychologie, von dieser Tradition noch stark beeinflusst. Für ihn waren Emotionen subjektive Bewusstseinselemente, und zwar mit physiologischen Korrelaten. Er stellte sich gegen die zur damaligen Zeit vorherrschende Tendenz, Gefühle nur als Lust- oder Unlustgefühle anzusehen und postulierte drei bipolare Hauptrichtungen der Gefühle: Lust-Unlust, Erregung-Hemmung und Spannung-Lösung. Er vertrat die Auffassung, dass „nichts unrichtiger" sei, als die „Gefühlswelt" als „Summe im Wesentlichen unverändert bleibender Elementargefühle" aufzufassen und stellt die These auf, dass „der qualitative Gefühlsreichtum" aus der gegenseitigen Beeinflussung sowohl gleichzeitiger wie auch aufeinander folgender Gefühle resultiere und deshalb „unerschöpflich" sei. Mit Hilfe der phänomenologisch-introspektiven Methode versuchte Wundt das Wesen der Gefühle zu ergründen und fand eine Reihe von Kriterien, die Gefühlserlebnisse von anderen Erlebniseinheiten, insbesondere von Sinneswahrnehmungen, abheben. Die Introspektion als Methode wurde später innerhalb der akademischen Psychologie – vor allem in der Zeit des Behaviourismus – stark abgewertet und spielt in der heutigen akademischen Psychologie, bis auf Ausnahmen, kaum eine Rolle.

Die eigentlichen Anfänge der modernen Emotionspsychologie liegen aber bei **William James,** dem zweiten Vater der modernen Psychologie. Er veröffentlichte im Jahr 1884 einen Artikel mit dem Titel „What is an emotion?". Eine Emotion war für ihn eine Reihe von Vorgängen, die mit dem Auftreten eines erregenden Reizes beginnt und mit einem leidenschaftlichen Gefühl, einem bewussten emotionalen Erlebnis, endet. Bis heute ist dies die entscheidende Frage der Emotionsforscher: nämlich die Reiz-Gefühl-Sequenz zu erhellen und herauszufinden, welche Prozesse zwischen dem Reiz und dem Gefühl ablaufen. Um seine Frage zu beantworten, stellt James zunächst eine weitere Frage: Laufen wir von einem Bären weg, weil wir ihn fürchten, oder fürchten wir uns, weil wir weglaufen? Er beantwortete die Frage anders, als nahe liegend erscheint, nämlich in folgender Weise: „Meine These lautet …, dass die körperlichen Veränderungen unmittelbar der WAHRNEHMUNG der erregenden Tatsache folgen und dass unser Empfinden dieser Veränderungen, während sie auftreten, die Emotion IST."

James ging von der Tatsache aus, dass Emotionen oft mit körperlichen Reaktionen einhergehen (Herzrasen, Magenkrampf, Muskelanspannung etc.) und dass wir das, was in unserem Körper vor sich geht, genauso empfinden können wie das, was in der Außenwelt vor sich geht. Seiner Ansicht nach werden Emotionen unterschiedlich empfunden, weil sie mit unterschiedlichen körperlichen Reaktionen und Empfindungen einhergehen. Furcht wird demnach anders empfunden als Zorn oder Liebe, weil sie eine andere physiologische Signatur besitzt. Wir zittern nicht, weil wir uns fürchten, und wir weinen nicht, weil wir traurig sind, sondern umgekehrt: wir fürchten uns, weil wir zittern und wir sind traurig, weil wir weinen.

James' Theorie beherrschte die Psychologie der Emotionen, bis sie von **Walter Cannon**, einem bedeutenden Physiologen, in den 1920er Jahren in Zweifel gezogen wurde. Zu Cannons Zeit wusste man, dass die typischen Anzeichen einer emotionalen Erregung – zum Beispiel Herzklopfen und feuchte Handflächen – durch die Aktivierung des sympathischen Teils des autonomen Nervensystems (ANS) zustande kommen, das, wie man annahm, gleichförmig agiert, gleichgültig, wie oder warum es aktiviert wurde. James konnte folglich darin nicht Recht haben, da alle Emotionen Cannon zufolge dieselbe ANS-Signatur haben. Nach Cannons Ansicht war die Frage nach der Unterschiedlichkeit der Emotionen einzig im Gehirn zu suchen.

Ein Haupteinwand gegen James' Annahmen besteht darin, dass gleiche viszerale, also die Eingeweide betreffenden Änderungen bei sehr verschiedenen emotionalen wie nicht-emotionalen Zuständen beobachtet werden können. Ein klassisches Beispiel ist der Tränenfluss beim Zwiebelschneiden oder auch das Lachen vor Freude. Die im Experiment künstlich herbeigeführten viszeralen Änderungen führten bestenfalls zu so genannten „als ob"-Gefühlen. Einigkeit bestand zwischen James und Cannon jedoch darin, dass die Rückmeldungen des Körpers dafür verantwortlich seien, dass wir Emotionen grundsätzlich anders erleben als andere Geisteszustände (wie etwa Denken).

Zunächst verschwand dieser Gedanke jedoch wieder von der Bühne der Fachwelt, denn in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts gaben die **Behaviouristen** den Ton an. Subjektive innere Zustände des Geistes wie Erinnerungen und Emotionen waren ihrer Ansicht nach keine geeigneten Gegenstände der Psychologie. Ihnen zufolge sollten nur beobachtbare Tatsachen erforscht werden: objektiv messbare Verhaltensweisen. Bewusstsein und Denken waren für sie nicht wissenschaftlich erforschbar. Wie bereits erwähnt, war die Introspektion – also die Innenschau in Inhalte des eigenen Bewusstseins – als Methode verpönt. Wer es wagte, von Geist und Bewusstsein zu sprechen, wurde von den Behaviouristen mit Spott überschüttet.

Gefühle waren in der Sichtweise des Behaviourismus gelernte Reaktionen. Man unterschied zwischen zwei verschiedenen Formen des Lernens, dem klassischen und dem instrumentellen Konditionieren. Als Beispiel des klassischen Konditionierens möchte ich das ethisch äußerst umstrittene Experiment mit dem „kleinen Albert" schildern. **John Watson**, der Vater des Behaviourismus, bezweckte den Nachweis der Konditionierbarkeit einer Tierphobie mittels klas-

sischen Konditionierens bei einem Jungen von elf Monaten, dem kleinen Albert. Während der kleine Junge mit einer Ratte spielte, ertönte ein laut klirrender Ton. Danach vermied es der Junge, mit der Ratte zu spielen und weinte, wenn die Ratte in seiner Nähe war. Watson erklärte den Befund damit, dass bestimmte Reize wie laute Geräusche, aber auch schmerzhafte Reize oder der Verlust der Unterlage, von Natur aus geeignet seien, Furchtreaktionen hervorzurufen. Treten diese mit anderen Reizen gleichzeitig auf, so wird eine konditionierte Furchtreaktion auf einen ursprünglich völlig harmlosen Reiz erzeugt. Später weinte der kleine Albert auch bei der Begegnung mit anderen Felltieren. Seine Furcht hatte sich in den Worten der Behaviouristen auf andere Objekte generalisiert.

Das Experiment mit dem „kleinen Albert" belegt anschaulich die Konditionierbarkeit von Emotionen, ist aber gleichzeitig erschreckend in der Radikalität und Einseitigkeit des Zugangs zum Menschen.

Die „kognitive Wende" in der Emotionspsychologie

Um die Mitte des 20. Jahrhunderts begann der Einfluss der Behaviouristen in der Psychologie zu schwinden. Inzwischen gab es elektronische Computer, und bald entdeckten Psychologen Übereinstimmungen, wie Computer Informationen verarbeiten und wie der menschliche Geist funktioniert. Es entstand das Fach der Künstlichen Intelligenz (kurz KI), das durch Computersimulationen zu einem Modell des menschlichen Geistes gelangen möchte. Man spricht auch von der „kognitiven Wende" innerhalb der Psychologie. Die dazu gehörige philosophische Auffassung, der Funktionalismus, befasst sich mit „intelligenten Funktionen", wobei es wenig Rolle spielt, ob diese von einem menschlichen Geist oder von einer Maschine ausgeführt werden. Für den Funktionalismus verhält sich der Geist zum Gehirn wie ein Computerprogramm zur Hardware. Unter dem Blickwinkel des Funktionalismus konnten die Kognitionswissenschafter die funktionale Organisation des Geistes erforschen, ohne sich um die Hardware zu kümmern.

In dieser neuen kognitiven Tradition standen die beiden Sozialpsychologen **Stanley Schachter** und **Jerome Singer**, als sie 1962 die von James und Cannon geführte Debatte wieder aufgriffen. Sie teilten die Ansicht, Emotionen seien bewusste Begleiterscheinungen primär physiologischer Vorgänge, neigten dabei aber eher der Auffassung Cannons zu, dass die körperlichen Reaktionen unspezifisch seien. Schachter und Singer schlugen als neue Lösung vor, dass die Lücke zwischen der unspezifischen Rückmeldung und den spezifisch erlebten Emotionen von Kognitionen ausgefüllt werde. Diese Kognitionen beinhalten einerseits eine Einschätzung der Situation und andererseits eine so genannte Kausalattribution, also eine Zuschreibung der Ursachen der körperlichen Erregung. Dies bedeutet, man nimmt z.B. eine erhöhte Pulsfrequenz wahr, bemerkt gleichzeitig eine Bedrohung, etwa einen Abgrund, vor dem man steht, und schreibt diesem die Ursache für die Erregung zu. Daraus resultiert die Emotion „Angst". Dieses Modell wurde auch als „Zwei-Komponenten-Theorie" bezeichnet.

Doch etwas fehlte in der Theorie von Schachter und Singer. Sie versuchte zu erklären, was wir mit emotionalen Reaktionen machen, nachdem sie einmal da sind (wenn man merkt, dass das Herz rast und Schweiß auf die Stirn tritt, während man sich anschickt, vor einem Bären im Wald auszureißen und dieses Erlebnis demnach als Furcht etikettiert). Sie erklärt aber nicht, wodurch diese Reaktion überhaupt zustande kommt. Offensichtlich muss das Gehirn feststellen, dass der Bär eine Gefahrenquelle ist, und es muss für die der Gefahr angemessene Reaktion sorgen. Die emotionale Tätigkeit des Gehirns ist also schon in vollem Gang, wenn der Mechanismus von Schachter und Singer das Seine beisteuert. Womit aber beginnt das Ganze? Was veranlasst uns, vor einer Gefahr wegzulaufen? Was kommt zwischen Reiz und Reaktion? Der Bewertungstheorie zufolge sind es kognitive Bewertungen, die diese Lücke schließen.

Das Bewertungskonzept wurde von **Magda Arnold** (1960) entwickelt. Als Bewertung definierte sie die mentale Einschätzung des möglichen Schadens oder Nutzens einer Situation. Die Emotion sei dann die „empfundene Tendenz" zu etwas hin, das als gut bewertet werde, oder von etwas weg, das als schlecht bewertet wird. Der Bewertungsprozess vollzieht sich unbewusst, doch seine Folgen werden als emotionales Gefühl im Bewusstsein registriert. Im Beispiel des Bären: Wir nehmen den Bären wahr und bewerten ihn unbewusst und die von uns erlebte Furcht resultiert aus der Tendenz, fortzulaufen. Anders als für James muss die Reaktion nicht eintreten, damit wir das entsprechende Gefühl haben – ein Gefühl setzt kein wirkliches Handeln voraus, sondern nur eine Handlungstendenz.

Viel später, nämlich im Jahr 1998, lieferte **Jan Panksepp** einen neurobiologischen Beweis für Arnolds Theorie: Er konnte ein so genanntes Belohnungssystem und andererseits ein Bestrafungssystem im Gehirn nachweisen, welche jeweils für Annäherungs- bzw. Vermeidungstendenzen gegenüber Umweltreizen verantwortlich sind.

Fassen wir kurz zusammen: Die damalige Psychologie kannte im Wesentlichen drei Zugänge zur Erklärung von Emotionen: den introspektiven, den verhaltenspsychologisch-behaviouristischen und den kognitionspsychologischen.

Kritik an den Bewertungstheorien übte im Jahr 1980 der Sozialpsychologe **Robert Zajonc**. Emotionen seien evolutionsgeschichtlich vor Kognitionen entstanden, was sich auch dadurch bemerkbar mache, dass für beide verschiedene neuroanatomische Strukturen zur Verfügung stünden. Letztlich können sich emotionale Zustände auch durch Drogen, Hormone oder elektrische Stimulierung des Gehirns hervorrufen lassen. Laut Zajonc sind daher auch emotionale Reaktionen primär und unausweichlich und hängen nicht

unbedingt von Kognitionen ab, da sie sich vom Inhalt trennen können. Dadurch tendieren auch emotionale Urteile dazu, unumstößlich zu sein, implizieren das Selbst und sind schwer zu verbalisieren. Um die These zu untermauern, dass Emotionen auch durch subliminale, also unterschwellige Wahrnehmung entstehen können, führte er ein Experiment durch, in welchem er seinen Versuchspersonen Reize, nämlich chinesische Schriftzeichen, für einige Hundertstel Sekunden darbot, sodass sie bewusst nicht verarbeitet werden konnten. Allein durch die bloße Darbietung, das so genannte „Priming", wurden die Versuchspersonen positiv gegenüber diesem Reiz beeinflusst und bevorzugten ihn gegenüber anderen, vorher noch nie wahrgenommenen Reizen. Ähnliche Experiemte wurden mit Darbietung von Gesichtern durchgeführt – die Sympathie für Gesichter war sogar höher, wenn diese unterschwellig dargeboten wurden als bei bewusster Wahrnehmung. Die Versuchspersonen neigten dazu, bei Meinungsverschiedenheiten für diese Personen eher Partei zu ergreifen. Marketingfachleute entdeckten bald die Möglichkeiten, die in der unterschwelligen Wahrnehmung steckten. Viele Werbefeldzüge leben von versteckten Botschaften. Unsere Emotionen sind leichter zu beeinflussen, wenn wir gar nicht merken, dass wir beeinflusst werden.

Das Konzept einer unbewussten emotionalen Verarbeitung ist nicht zuletzt ein Kernstück psychodynamischer Theorien. Diese wurden jedoch von der akademischen Psychologie weitgehend ignoriert, da psychoanalytische Theoreme als empirisch nicht überprüfbar gelten. Auch hier haben erst die Erkenntnisse der Neurobiologie zu einer besseren wissenschaftlichen Akzeptanz geführt.

Verführt vom intellektuellen Reiz der Kognitionswissenschaft haben an der Emotion interessierte Psychologen dennoch weiterhin versucht, Emotionen durch kognitive Prozesse zu erklären. Sie machten aus ihnen kalte, leblose Geisteszustände. Unsere Emotionen sind aber voller Blut, Schweiß und Tränen. Die Computermetapher der Kognitionswissenschaft wird der emotionalen Realität nicht gerecht, da Emotionen eng mit körperlichen Vorgängen – quasi mit der biologischen Hardware – verknüpft sind. Die Einbeziehung der biologischen Grundlagen von Emotionen bestimmt die Emotionsforschung des 21. Jahrhunderts.

Neurobiologische Grundlagen von Emotionen – Emotionspsychologie im 21. Jhdt.

Die fundamentalen Erkenntnisse auf diesem Gebiet gehen zweifelsohne auf **Charles Darwin** zurück. Er demonstrierte erstmals, dass zwischen der Umwelt eines Tieres und seinem Verhalten ein unauflöslicher Zusammenhang besteht. Seine Theorie der natürlichen Auslese machte verständlich, warum Tiere so gut mit rätselhaften Instinkten ausgestattet sind. Seit Darwin glauben wir, dass die biologische, psychische und soziale Entwicklung aller Lebewesen das Ergebnis von Selektion und Vererbung, von Auslese im Kampf ums Dasein ist. Im Sinne der Evolutionstheorie haben bestimmte angeborene Emotionen im Laufe der Stammesgeschichte Vorteile geboten, indem sie die optimale Anpassung an Umweltbedingungen unterstützten.

In seinem Werk „Der Ausdruck der Gemütsbewegungen beim Menschen und den Tieren" aus dem Jahr 1872 führt Darwin die Ähnlichkeit der Ausdrucksformen sowohl innerhalb der Arten als auch zwischen verschiedenen Arten an. Was ihn am Studium des Menschen besonders beeindruckte, war die Tatsache, dass die Formen des körperlichen Ausdrucks (besonders der Mimik), die bei Emotionen auftreten, bei Menschen in der ganzen Welt ähnlich sind, ungeachtet ihres kulturellen Erbes. Diese Ausdrucksformen sind auch bei Personen zu finden, die von Geburt an blind waren und somit diese Muskelbewegungen nicht durch Nachahmung lernen konnten, wie auch bei ganz kleinen Kindern. Darwin trug alle möglichen Formen des körperlichen Ausdrucks zusammen, die einander bei unterschiedlichen Arten ähnlich sind. Natürlich fand er die größten Ähnlichkeiten zwischen eng verwandten Arten, doch erkannte er zufällige Ähnlichkeiten auch zwischen Organismen, die einander ziemlich unähnlich sind. So wies er darauf hin, dass es bei allerlei Tieren, darunter auch dem Menschen, üblich ist, angesichts extremer Gefahr zu harnen und zu koten. Und viele Tiere sträuben in gefährlichen Situationen ihre Körperbehaarung, vermutlich um bedrohlicher zu erscheinen. Die Piloarrektion (das Fellsträuben) ist Darwin zufolge eine der verbreitetsten Formen emotionalen Ausdrucks; es kommt bei Hunden, Löwen, Hyänen, Rindern, Schweinen, Antilopen, Pferden, Katzen, Nagern und Fledermäusen vor – um nur einige Tierarten zu nennen. Die Gänsehaut beim Menschen ist Darwin zufolge ein Überbleibsel der dramatischen Darbietungen bei unseren Säuger-Verwandten. Die Erklärung dafür ist im Gehirn zu suchen, das im Laufe der Evolution mehrere äußerst differenzierte Systeme entwickelt hat, welche mit dem Ausdruck von Emotionen zu tun haben und die für das Überleben des Individuums und der Art notwendig waren. Dabei folgt die Evolution offenbar dem Prinzip „nicht anrühren, so lange es nicht kaputt ist" – dies erklärt die sehr ähnlichen Hirnstrukturen in Teilsystemen und die damit verbundenen zum Teil sehr ähnlichen Verhaltensreaktionen bei analogen Auslösesituationen – zum Beispiel furchtauslösenden Situationen – über die verschiedenen Arten hinweg.

Verschiedene Theoretiker setzen heute die Tradition Darwins fort und betonen, dass es elementare, angeborene Emotionen gibt. Moderne Forscher haben sich in die entlegensten Winkel der Welt begeben, um mit wissenschaftlichen Methoden eindeutig zu beweisen, dass zumindest einige Emotionen eine annähernd universale Ausdrucksform speziell in der Mimik besitzen.

Aus solchen Beobachtungen hat **Sylvan Tomkins** (1962) acht elementare Emotionen abgeleitet.
1. Überraschung
2. Interesse
3. Freude

4. Wut
5. Furcht
6. Ekel
7. Scham
8. Angst

Eine ähnliche Theorie mit zehn elementaren Emotionen wurde von **Caroll Izard** (1992) vorgetragen.

1. Interesse
2.. Leid
3. Widerwillen (Aversion)
4. Freude
5. Zorn
6. Überraschung
7. Scham
8. Furcht
9. Verachtung
10. Schuldgefühl

Paul Ekmans Liste ist kürzer und umfasst sechs elementare Emotionen mit einem universalen mimischen Ausdruck. Er entwickelte ein System zur Emotionserkennung anhand von Gesichtsausdrücken, das Facial Action Coding System.

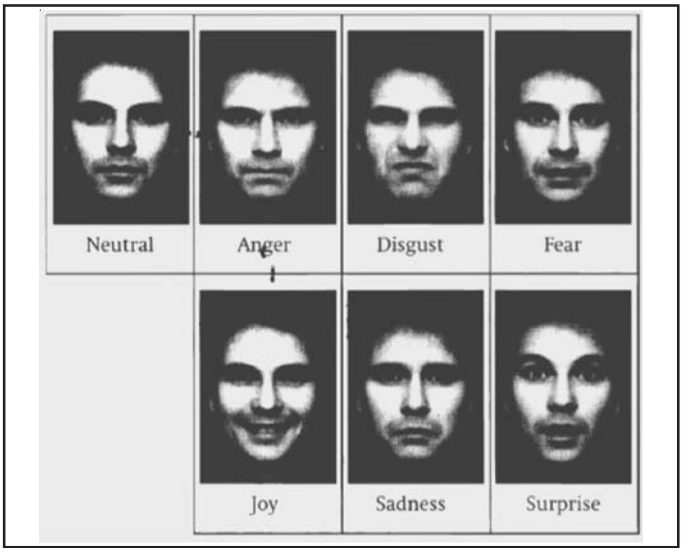


Abb. 1: Neutraler Gesichtsausdruck und sechs Elementar-Emotionen im FACS nach Paul Ekman (1984)

Die meisten Theoretiker postulieren neben den elementaren Emotionen auch nichtelementare, die auf der Mischung der elementaren beruhen. **Robert Plutchiks** Theorie der Emotionsmischung gehört zu den besser ausgebauten Theorien. Er ordnet die Emotionen kreisförmig an, ähnlich einem Kreis von Farben, bei dem sich aus der Mischung von Grundfarben neue ergeben.

Zentral für evolutionspsychologische Ansätze sind kulturvergleichende Studien. Ich möchte an dieser Stelle ein Forschungsergebnis herausgreifen, das unter dem Begriff „Cross-Race-Effect" bekannt ist. Es ist dies ein Phänomen der Gesichtserkennung und besagt, dass Menschen eine höhere Fähigkeit besitzen, die Gesichter von Menschen der eigenen Kultur bzw. Ethnie wieder zu erkennen und Emotionen in

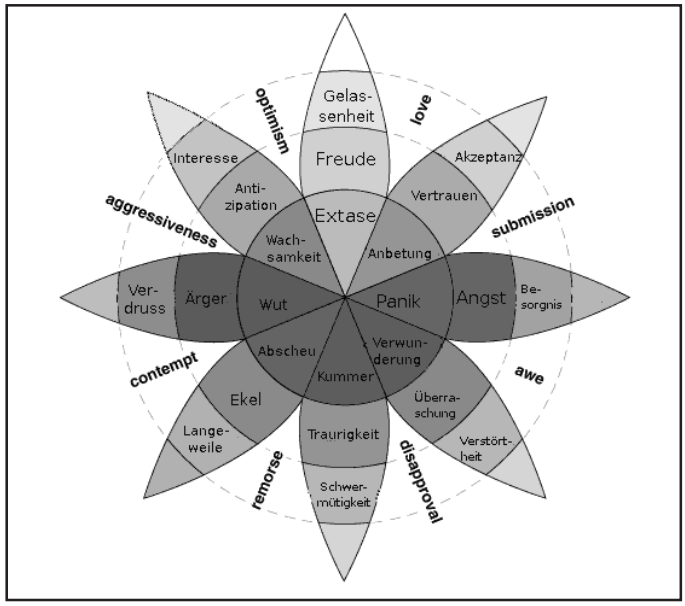


Abb. 2: Dyaden als Mischungen von Primäremotionen nach Robert Plutchik (1962)

dem Gesicht zu deuten, als wenn sie Gesichter von Menschen fremder Kulturen erkennen oder mimische Gesichtsausdrücke deuten sollen. Es ist vorstellbar, dass sich diese Fähigkeit evolutionär herausgebildet hat, da in der frühen Menschheitsgeschichte kein Kontakt zu Angehörigen anderer Ethnien gegeben war. Dies hat aber in einer globalisierten Welt, in der täglich Tausende Menschen unterschiedlicher Ethnien miteinander über Verträge, Lizenzen, politische Vereinbarungen und internationale Kooperationen kommunizieren, teilweise dramatische Auswirkungen. Professor Thomas vom Lehrstuhl für interkulturelle Kommunikation in Regensburg geht davon aus, dass mindestens 50% der Verhandlungen zwischen Deutschen und Chinesen scheitern. Selbst eine erfolgreich abgeschlossene Vertragsverhandlung führe zu 60 bis 70% zu suboptimalen Abschlüssen. 30% der gescheiterten Verhandlungen können indirekt auf den Cross-Race-Effect zurückgeführt werden. Auswirkungen des Cross-Race-Effect sind schlechte Kommunikationsfähigkeit, fehlende Empathie und falsche Einschätzungen des Kommunikationspartners des fremden Landes (Quelle: Internet http://en.wikipedia.org/wiki/Cross-race_effect).

Die Entstehung von Emotionen aus neurowissenschaftlicher Sicht

Wie kann nun der Entstehungsweg einer konkreten Emotion wissenschaftlich nachgewiesen werden?

Mit der Entwicklung und Verfeinerung neurowissenschaftlicher Methoden – zuletzt der bildgebenden Verfahren wie der Positronen-Emissions-Tomographie (kurz PET) oder der funktionellen Magnetresonanztomographie (kurz fMRT) – trat eine neue Ära in der Erforschung der Grundlagen von menschlichen Emotionen ein. Wir wissen heute viel genauer und konkreter darüber bescheid, welche Regionen im Gehirn bei bestimmten – auch emotionalen – Erlebnissen aktiv sind. Es würde den Rahmen dieses Beitrags bei weitem spren-

gen, hier detaillierte Ergebnisse dieses faszinierenden Forschungsgebietes zu präsentieren. Ich beschränke mich hier auf ein paar Blitzlichter.

Joseph LeDoux erforschte die zentrale Rolle der Amygdala, des Mandelkerns, einer kleinen Region im Vorderhirn, die von den ersten Anatomen wegen ihrer Mandelform so bezeichnet wurde, für das Furcht-System (LeDoux 1996).

Die Amygdala erhält Inputs von vielen Bereichen der kognitiven Verarbeitung, betreffend die sensorischen Details des Objekts, seine Einordnung in einen Kontext und frühere Erinnerungen usw.

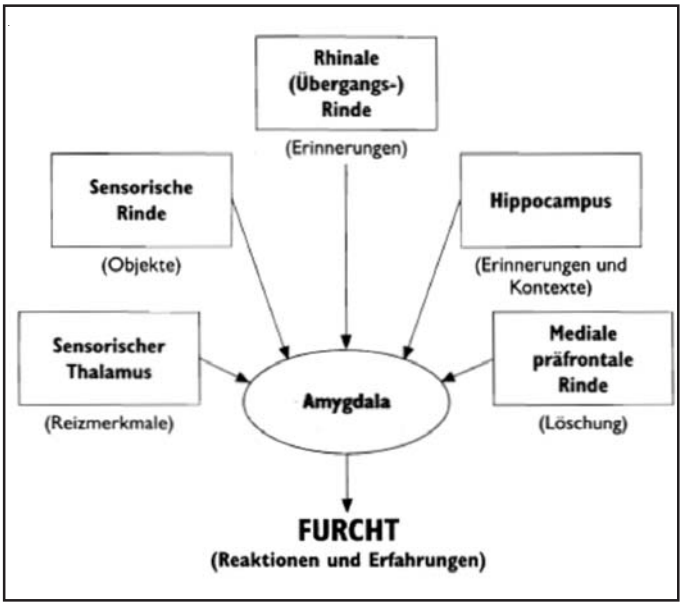


Abb. 3: Input-Systeme der Amygdala (LeDoux 1996)

Außerdem hat die Amygdala Verbindungen zu zahlreichen Regionen des Kortex, also der Großhirnrinde, die mit der Verarbeitung von Emotionen zu tun haben. Über diese Verbindungen (oder „Projektionen") hat sie Einfluss auf die laufende Wahrnehmung, auf mentale Vorstellungen, Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Denkprozesse höherer Ordnung, usw. Sie kontrolliert weiters die Wachheit des Bewusstseins, führt zur automatischen Aktivierung von Systemen, die die Äußerung einer Vielzahl von körperlichen Reaktionen wie Starre, Flucht, Kampf kontrollieren und Reaktionen des autonomen Nervensystems (wie etwa Veränderungen des Blutdrucks und der Herzfrequenz) sowie die Ausschüttung von Stresshormonen nach sich ziehen. All dies führt dazu, dass sich ein emotionales Ereignis anders anfühlt als andere Ereignisse. Die Rückmeldungen über körperliche Reaktionen scheinen für das Erleben der Emotion zentral zu sein.

Antonio Damasio landete einen Bestseller mit seinem 2000 erschienen Buch „Ich fühle, also bin ich", in dem er die Entschlüsselung des Bewusstseins mit Hilfe neurologischer Forschung verspricht und das auch von der wissenschaftlichen Welt hoch gepriesen wurde. In seiner Hypothese der somatischen Marker stützt er sich auf das gesamte

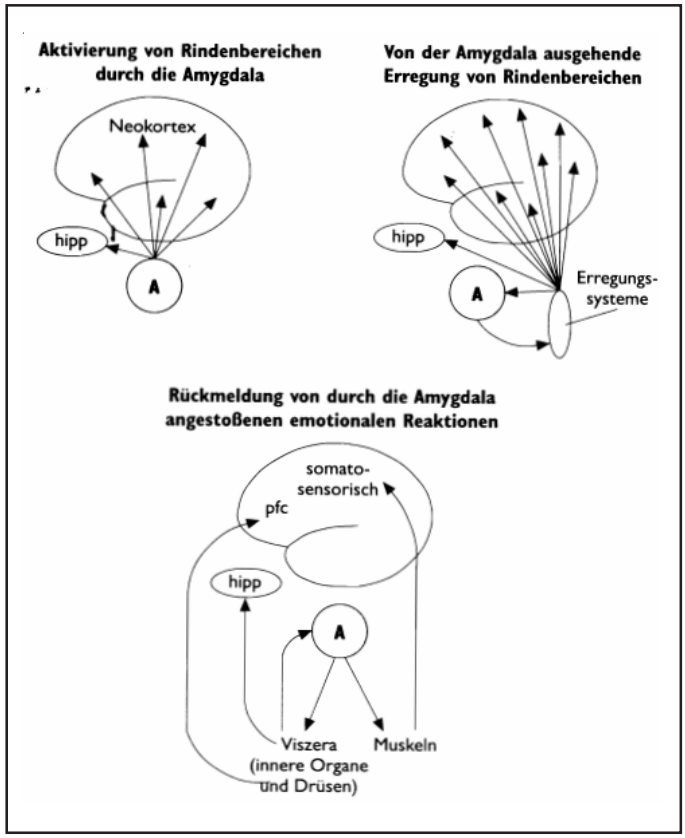


Abb. 4: Output-Systeme der Amygdala (LeDoux 1996)

Muster der somatischen und viszeralen (also die inneren Organe und Hormone betreffenden) Rückmeldungen vom Körper. Nach seiner Vermutung liegen diesen Informationen Körperempfindungen zugrunde, und sie spielen eine entscheidende Rolle in unseren emotionalen Erlebnissen und Entscheidungsprozessen.

Elliot ist einer von vielen Patienten, deren Krankengeschichte von Damasio beobachtet und in seinen Forschungen verwendet wird. Sein Gehirn war durch einen Tumor zum Teil zerstört, nach der Gehirnoperation war er jedoch in guter körperlicher wie geistiger Verfassung. In durchgeführten psychologischen Tests erwies er sogar eine überdurchschnittliche Intelligenz und verfügte über ein gutes Gedächtnis, Wahrnehmungs- und Lernvermögen. Deutlich wurde aber nach Elliots Krankheit, dass ihm seine Fähigkeiten, rationale Entscheidungen zu treffen, völlig abhanden gekommen war. Er konnte sich seine Arbeitszeit nicht mehr einteilen, ging zweifelhafte Geschäfte ein und verlor sein ganzes Vermögen. Schließlich ließ er sich nur noch durchs Leben treiben. Er hatte offensichtlich einen direkten Bezug zu seinen Gefühlen verloren. Diese Tatsache zeigen auch Tests, bei denen Elliot Bilder mit erschütternden Inhalten gezeigt wurden, auf die er früher auch stark emotional reagiert hätte. Er war sich zwar über die schockierenden Inhalte der Bilder in Klaren, zeigte jedoch keine emotionale Regung. „Elliot wusste, ohne zu fühlen!", sagt Antonio Damasio. Er kann keine Verbindung mehr ziehen von seinen Gedanken und Taten zu seinen Gefühlen. So hat er mit seinen Emotionen auch seine Wertmaßstäbe verloren.

Fälle wie Elliot zeigen deutlich, dass das Gehirn auf körperliche und emotionale Rückkopplung unbedingt angewiesen ist. Die Wahrnehmung von Gefühlen beruht nach Damasio auf der Abstimmung des Gehirns mit den körperlichen Reaktionen. Das Gehirn „beobachtet" quasi, was der Körper aufgrund von neuronalen Prozessen tut, und so ändert sich auch die Wahrnehmung des Gehirns. Tausende von diesen Kreisläufen konstruieren am Ende die so genannte Realität.

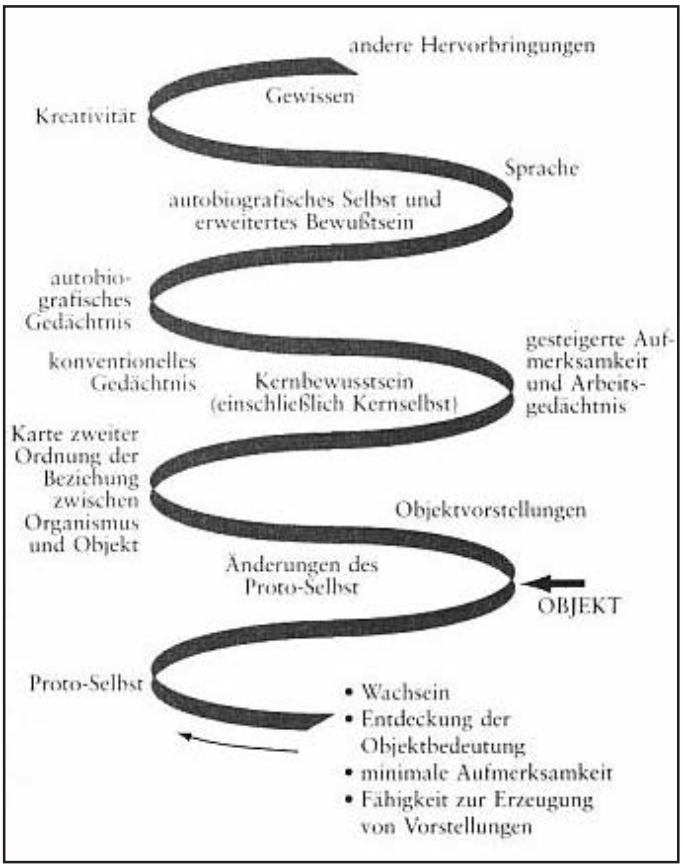


Abb. 5: Vom Wachsein zum Bewusstsein (Damasio 2000)

Schon William James sagte, er könne sich ein emotionales Erlebnis nicht ohne begleitende körperliche Reaktionen vorstellen – er glaubte nicht an körperlose Emotionen. Die Sprache drückt Gefühle ebenfalls in körperlichen Metaphern aus, wenn von „Herzeleid" gesprochen wird oder davon, dass es einem „den Magen umdreht". Die Neurobiologie erbrachte den Beweis, dass diese Verbindungen tatsächlich existieren.

Rückblickend können wir feststellen, dass die akademische Psychologie über lange Zeiträume einem reduktionistisch Menschenbild folgte, welches letztlich nur eine bruchstückhafte Annäherung an das Phänomen der menschlichen Emotionen ermöglichte. Die Überbetonung des Denkens und der Kognitionen wurzelt tief in unserem abendländisch-christlichen Weltbild. William James war seiner Zeit weit voraus, indem er die körperliche Dimension der Gefühle in den Mittelpunkt rückte. Erst die moderne Neurowissenschaft brachte die entscheidende Wendung, die gleichzeitg eine Rückbesinnung auf James ist.

So zeigt die Geschichte der Emotionsforschung deutlicher als vielleicht jedes andere Fach innerhalb der Psychologie, wie sehr Theorien und einzelne Forschungsergebnisse vom zugrundeliegenden Menschenbild und letztlich auch vom Zeitgeist geprägt sind.

Gefühle als subjektiv erlebte Emotionen – wohin führt uns die Zukunft?

Wenn wir uns kurz von wissenschaftlichen Theorien ab- und dem individuellen Erleben zuwenden, so stoßen wir rasch an die Grenzen auch der neurowissenschaftlichen Betrachtungsweise. Im persönlichen Erleben sind wir Subjekte und verstehen uns selbst in einer anderen Weise, als dies die naturwissenschaftliche Betrachtungsweise nahe legt. Die unmittelbare Erfahrung schließt die gleichzeitige Betrachtung derselben aus – wir können uns nun mal nicht beim Denken und beim Fühlen zusehen, geschweige denn eine wissenschaftliche Forschung an unserem ureigensten Erleben in vivo durchführen. Wir sind gezwungen, uns für einen der beiden Zugänge zu entscheiden – die neurobiologische Funktionalität einerseits, und das subjektive Erleben andererseits. Die Erkenntnisse aus diesen unterschiedlichen Ansätzen lassen sich nicht ohne weiteres in einander überführen. Wir stehen hier vor dem in der Philosophie bekannten „Leib-Seele-Problem". Bewusstseinsforscher sprechen von einer 1. Person-Perspektive – der Mensch als Subjekt seines Erlebens und Handelns – und einer 3. Person-Perspektive – der Mensch als Objekt der wissenschaftlichen Betrachtung. Wir müssen uns bewusst sein, dass es zu groben Ungereimtheiten kommen muss, wenn man versucht, die Erkenntnisse der einen Perspektive direkt in die andere überzuführen. Es bedürfte einer Übersetzungsarbeit, die alles andere als einfach ist. Vielleicht stoßen wir hier an die Grenzen unserer Erkenntnismöglichkeiten.

Als möglichen Weg der Zukunft spricht Northoff (2009), der sich selbst als „Neurophilosoph" bezeichnet, von einer „transdisziplinären" Methodik, die es erlaubt, geisteswissenschaftliche, also durch Introspektion und Reflexion gewonnene Konzepte mit naturwissenschaftlichen, in unserem Fall neurowissenschaftliche Fakten in Beziehung zu setzen. Was rasch deutlich wird, ist die starke Untersucher-Abhängigkeit von durch Beobachtung gewonnenen Fakten. Northoff zufolge wird es in Zukunft darum gehen, durch iterative Vergleiche von Konzepten und Fakten die Untersucher-Abhängigkeit zu minimieren. Für die konkreten Versuchsanordnungen wird es seiner Meinung nach wichtig sein, weniger das Gehirn selbst, als seine Beziehung zur Umwelt zu fokussieren. Es gilt der von einem anderen Neurowissenschafter geprägte Satz „Das Gehirn endet nicht an der Schädeldecke". Wir müssen das Gehirn also künftig als Beziehung-stiftendes Organ auffassen, das sich in Interaktion mit der Umwelt ständig verändert und weiterentwickelt.

Dieser Ansatz entspricht unserer Erfahrung als Psychotherapeuten, stehen wir doch in unserer Praxis täglich vor der ungeheuer komplexen Aufgabe, eine persönliche Beziehung zu einem einzelnen Menschen zu gestalten, die letztlich

für diesen eine heilsame Erfahrung ermöglichen soll. Es erübrigt sich zu erwähnen, dass Gefühle dabei die zentrale Rolle spielen. Dabei hilft es uns zunächst wenig, die Hirnfunktion einer konkreten Emotion erklären zu können, auch wenn etwa im Rahmen der Traumatherapie in jüngster Zeit Methoden entwickelt wurden, die beanspruchen, auf neurobiologischen Erkenntnissen aufzubauen. Im konkreten Einzelfall müssen wir uns letztlich auf unsere eigene Subjektivität – eben auch auf unsere eigenen Gefühle, auf unser Gespür verlassen. Als phänomenologische Psychotherapeuten wissen wir um die Schwierigkeit dieser Aufgabe. Das in der Existenzanalyse so bezeichnete „Gespür" ist eigentlich eine Mischung aus Körperempfindungen, Gefühlen, Gedanken und Intuitionen und stellt unter diesem Blickwinkel quasi unser Forschungsinstrumentarium dar, das durch Selbst-Reflexion und kritische Anfrage von außen ständig geschult werden muss.

Der von Northoff entwickelte „neurophilosophische" Zugang erscheint als eine zukunftsweisende Richtung zum tieferen Verständnis des Ich. Gleichzeitig entspricht er in vielerlei Hinsicht dem seit Sigmund Freud in der psychotherapeutischen Praxis angewendeten forschend-analysierenden und im Wechselschritt erlebenden Zugang des Psychotherapeuten, immer unter Einbeziehung der Subjektivität beider Beteiligter und ihrer Beziehung zu einander (bei Freud insbesondere in der Analyse der so genannten „Gegenübertragung"). Allerdings betrachten wir eine phänomenologische Haltung – anders als noch bei Freud – als Voraussetzung, um subjektive Erfahrungselemente möglichst genau – nicht durch theoretische Konzepte zu stark eingeengt oder verzerrt – erfassen zu können. Ob dieser Weg der Erkenntnis nun als „wissenschaftlich" zu bezeichnen ist, scheint eine Frage der Akzeptanz innerhalb der scientific community und somit letztlich des Zeitgeistes zu sein. Aber es zeichnet sich ab, dass sie letztlich die einzig mögliche Form des Erkennens im Umfeld von Ich, Gefühlen und Bewusstsein sein könnte.

Literatur

Arnold MB (1960) Emotion and personality. New York: Columbia University Press

Brentano F (1874) Psychologie vom empirischen Standpunkt. Leipzig

Cannon WB (1927) The James-Lange theory of emotion: A critical examination and an alternative theory. American Journal of Psychology 39, 106-124

Damasio AR (2000). Ich fühle, also bin ich. München: Paul List

Darwin C (1872) Der Ausdruck der Gemütsbewegungen bei dem Menschen und den Tieren. Nördlingen: Greno (1986)

Ekman P (1984) Expression and nature of emotion. In: Scherer K, Ekman P (Hg) Approaches to Emotion. Hillsdale, NJ: Erlbaum, 319-343

Izard C (1992) Basic emotions, relations among emotions, and emotion-cognition relations. Psychological review, 99, 561-565

James W (1884) What is an emotion? Mind 9, 188-205

LeDoux J (1996) The Emotional Brain. The Mysterious Underpinnings of Emotional Life. New York: Simon and Schuster (dt.: Wie Emotionen entstehen. München: Carl Hanser, 1998)

Northoff G (2009) Die Fahndung nach dem Ich. Eine neurophilosopschie Kriminalgeschichte. München: Irisiana

Plutchik R (1962) The Emotions: Facts, Theories, and a New Model. New York; Random House

Schachter S, Singer JE (1962) Cognitive, social, and physiological determinants of emotional state. Psychological Review 69(5), 379-399

Tomkins SS (1962) Affect, imagery, consciousness. New York: Springer

Watson JB, Rayner R (1920) Conditioned emotional reactions. Journal of Experimental Psychology 3(1), 1-14

Wundt W (1896) Grundriss der Psychologie. Leipzig: Engelmann

Zajonc RB (1984) On the primary of affect. American Psychologist, 39, 117-123

Anschrift der Verfasserin:
Dr. Astrid Görtz
Einwanggasse 23/11, 1140 Wien
astrid.goertz@existenzanalyse.org

Kongressrückschau

Eine Radiosendung des Salzburger Nachtstudios

Reflexionen mit Interviews zum Tagungsthema

„Vom Leben berührt - Emotion in Therapie und Beratung"

Redaktion Dr. Johannes Kaup

erhältlich über den GLE-Shop
gle@existenzanalyse.org
01/985 95 66

Zur Kulturalität von Emotionen

Birgitt Röttger-Rössler

Das Ziel des Beitrages liegt darin, einen Einblick in die Vielgestaltigkeit kultureller Emotionscodierungen zu geben. Am Beispiel der emotionalen Dimensionen Trauer, romantische Liebe (Verliebtheit) und Scham wird aufgezeigt wie unterschiedlich diese in verschiedenen Kulturen ausgestaltet, gewichtet und mit Bedeutung versehen werden. Kulturen, so wird argumentiert, modellieren die menschliche Emotionalität nicht nur oberflächlich auf der Ebene sozialer Ausdruckskonventionen, sondern bis hinein in die Bereiche der subjektiven Wahrnehmung: Kulturelle Emotionsmodelle geben die Parameter vor, mittels derer ein Mensch seine Empfindungen als distinkte Emotionen wahrnehmen, einordnen, interpretieren und sich selbst sowie anderen erklären kann. Sie definieren, was als emotionale Kompetenz respektive Inkompetenz anzusehen ist.

Schlüsselwörter: Emotionsforschung, Ethnologie, Liebe, Scham, Trauer

On the culturality of emotions

This article offers insight into the diversity of cultural codifications of emotions. Through an examination of the emotional dimensions of „mourning“, „romantic love“ (infatuation) and „shame“ it shall be demonstrated how these concepts are formed, valued and made meaningful in different cultures. It is argued that cultures shape human emotionality not only superficially on the level of social conventions of expression, but also more deeply on the level of subjective perception: Cultural models of emotion indicate the parameters by which human beings perceive, classify, interpret and explain their feelings as distinct emotions to themselves and to others. They define what is to be regarded as emotional competence and incompetence.

Key words: research of emotions, **anthropology,** ***love, shame, mourning***

Innerhalb der interdisziplinären Emotionsforschung liegt die Aufgabe der Ethnologie in der Aufdeckung und Beschreibung der Vielfalt kultureller Emotionscodes. Die Mehrheit der an der Emotionsforschung interessierten Ethnologen geht von der Annahme aus, dass es eine Reihe von biologisch angelegten pan-humanen emotionalen Kapazitäten gibt, die durch den „Faktor Kultur“ auf sehr differente Weise ausgestaltet und modelliert werden.

Diese Ausgestaltung, d.h. die kulturelle Prägung der menschlichen Emotionalität, beginnt mit dem ersten Lebenstag eines Kindes, weshalb Ethnologen ungern von „universalen Basisemotionen“ ßsprechen, da diesem Begriff die Konnotation einer fest umrissenen, kulturunabhängigen, statischen Entität inhärent ist. Aus ethnologischer Perspektive erscheint es daher sinnvoller, von „basalen emotionalen Kapazitäten“ zu sprechen, die zwar biologisch angelegt, aber hochgradig plastisch bzw. formbar sind. Diese Grundannahme spiegelt sich auch in der Minimaldefinition von Emotionen wider, auf die sich das Gros ethnologischer Emotionsforscher verständigen kann: *„Emotions are culturally categorized and conceptualized nonspecific feeling states concerned with appraisals by a self in relation to persons, things, or events.“* (Lynch 1990, 93)

In dieser Definition schwingt die kognitionstheoretische Auffassung mit, dass es kein vom Denken unabhängiges Fühlen gibt. In anderen Worten: Es bedarf stets kulturell vermittelter, erlernter mentaler Schemata, um physiologische Reaktionen als spezifische Emotionen wahrnehmen zu können, wobei sich diese Wahrnehmung in den (primär implizit und prä-reflektiv ablaufenden) Einschätzungsakten (*appraisals*) vollzieht, in denen ein Individuum die Bedeutung bestimmter sozialer Situationen in Bezug auf sich selbst – die eigenen Interessen und Motive – abzuschätzen sucht. Emotionen sind dieser Definition zufolge keine internen Zustände, sondern gerichtete Prozesse, die ein Selbst in Beziehung zu Ereignissen, Personen und Dingen setzen.

Die Annahme der Existenz pan-humaner emotionaler Dimensionen wie Trauer, Liebe, Freude, Angst, Ärger/Wut, Scham, Stolz, Ekel und Abscheu etc. ermöglicht es, komparativ zu untersuchen, wie diese in unterschiedlichen Gesellschaften ausgestaltet werden, welche kulturellen Bedeutungen ihnen zugeschrieben und welche Ausdrucksregeln und Regulationsstile mit ihnen verknüpft werden.

Betrachtet man nun einzelne emotionale Bereiche wie Trauer, Liebe oder Scham in verschiedenen Kulturen, so fällt auf, dass diese jeweils sehr unterschiedlich gewichtet, betont und ausdifferenziert werden. In der Ethnologie wird diesbezüglich von kulturellen *„Hypo- und Hyperkognisierungs-*

prozessen" gesprochen (Levy 1973, 1983; Röttger-Rössler 2002, 2004). Was sich hinter diesen Phänomenen und Fachtermini verbirgt, möchte ich im Folgenden exemplarisch anhand der drei emotionalen Bereiche *Trauer, romantische Liebe (Verliebtheit)* und *Scham* verdeutlichen.

Aus Platzgründen werde ich allerdings die beiden ersten Komplexe recht holzschnittartig präsentieren, um mich dafür aber dem Thema Scham und Kultur etwas ausführlicher zuzuwenden. Meine ethnografischen Beispiele beziehen sich – meiner Regionalorientierung entsprechend – primär auf das insulare Südostasien bzw. den indo-pazifischen Raum.

1. Trauer

Trauer wird in manchen Kulturen des Indo-Pazifik extrem elaboriert und zwar sowohl im sprachlichen Bereich (etwa in Form fein abgestufter Begrifflichkeiten für unterschiedliche Facetten der Trauer sowie komplexer Trauerrhetoriken und Poetiken) als auch im rituellen Bereich (etwa in Form aufwendiger und langwieriger Bestattungsriten und Trauervorschriften), während sie in anderen Kulturen dieser Region dagegen minimalisiert wird, d.h. sie erfährt weder im sprachlichen noch rituellen Bereich eine Ausgestaltung. Etliche der kleinen Atollgesellschaften, wie z.B. die der Ifaluk in Mikronesien, zählen zu den Kulturen, die Trauer „*hypokognisieren*".[1] Auch die ethnische Gruppe der Tao auf der Insel Lanyu (vor der Küste Taiwans), bei der wir gegenwärtig ein Forschungsprojekt durchführen, gehört zu den Gesellschaften, die Trauer minimalisieren.[2] Die entsprechenden Sprachen weisen keine Begriffe für Trauer/Trauern auf. Menschen, die den Verlust eines nahen Angehörigen erfahren haben, bezeichnen ihren emotionalen Zustand als „sich schwer fühlen" oder „sich gepresst fühlen". Das sind Begrifflichkeiten, die auch in einer Vielzahl anderer Kontexte angewandt werden und nicht primär zur Benennung der Empfindungen nach dem Tod eines Angehörigen dienen.

Ebenso wenig finden sich in den genannten Gesellschaften komplexe Bestattungsriten. Verstorbene werden schnell und unaufwendig entweder beerdigt oder dem Meer übergeben. Es gibt zwar ausgewiesene Bestattungsplätze, aber keinerlei Kennzeichnung der individuellen Gräber, keinerlei Formen von Totengedenken oder Erinnerungszeremonien. Christliche Missionare waren bisher bei ihren Versuchen entsprechende Riten einzuführen nur mäßig erfolgreich. Die sozialen „Gefühlsregeln" (Hochschild 1983) schreiben den Einzelnen vor, ihre Empfindungen der Bedrückung nach dem Tod eines Angehörigen möglichst schnell zu überwinden und dem Erinnern, der Rückschau auf die gemeinsame Zeit, keinen breiten Raum zu geben. Nach vier Wochen sollten die negativen Gefühle überwunden sein; halten sie an, gilt die Person als krank.

Erklärt wird diese kulturelle Minimalisierung oder *Hypokognisierung* von Trauer in der ethnologischen Literatur primär als kulturelle Adaptation an die geographischen Lebensbedingungen: Die starken Taifune, die alljährlich über diese kleinen Inseln und Atolle hinwegfegen, fordern nicht selten zahlreiche Todesopfer; oft gehen sie auch mit heftigen Flutwellen einher, welche die Bevölkerung stark dezimieren. Die Fragilität des Lebens, vermittelt durch den plötzlichen Verlust naher Angehöriger, stellt eine Lebenserfahrung dar, die Individuen häufig schon in jungen Jahren machen. Eine aufwendige Kultivierung von Trauer und Totengedenken wäre – so wird argumentiert – in diesem Kontext nahezu kontraproduktiv. Es gilt häufige Verluste als Bestandteil des Lebens zu akzeptieren und Trauer schnell zu überwinden (Lutz 1988). Eine erhebliche Rolle spielt hier auch, dass Verstorbene sich – der lokalen Überzeugung zufolge – in für die Lebenden potentiell gefährliche Totengeister verwandeln, die es zu fürchten und abzuwehren gilt. Hieraus erwachsen sehr spezifische psychische Anforderungen für die Hinterbliebenen: Sie müssen mit dem akuten Verlust eines nahen – eventuell sehr geliebten – Angehörigen zugleich dessen Transformation in eine feindselige Instanz bewältigen. Trauer wird also unmittelbar durch Angst überlagert oder verdrängt. Sie erhält hier eine ganz besondere kulturspezifische Konnotation.[3]

Das Gegenbeispiel zu diesen Gesellschaften bilden Kulturen wie beispielsweise die der Dayak in Kalimantan, der Toraja auf Sulawesi, der Batak auf Sumatra – um hier nur einige aus meiner Hauptforschungsregion Indonesien zu nennen – in denen Tod, Bestattung und Trauer einen sehr breiten sakralen und damit auch sozialen Raum einnehmen.[4]

In den genannten Kulturen sind die Trauerfeiern langwierig, komplex und sehr kostenintensiv. Die Trauerzeit nach der Bestattung zieht sich über lange Zeiträume hin und ist mit zahlreichen Verhaltensvorschriften und Tabus für die näheren Angehörigen der Verstorbenen gekoppelt. Die Gefühle des Verlustes sind lexikalisch gekennzeichnet, Trauer hat sozusagen viele Namen und komplexe sprachliche Ausdrucksformen. Die verschiedenen Dayakgruppen weisen z.B. extrem elaborierte Trauergesänge auf, die in einer spezifischen

[1] Die Gesellschaft der Ifaluk, die auf dem gleichnamigen kleinen Atoll in Westmikronesien lebt, ist ausführlich von der amerikanischen Ethnologin Catherine Lutz in ihrer Monografie „Unnatural Emotion" (1988) beschrieben worden. Diese Studie, die sich in erster Linie mit den Emotionskonzeptionen dieser Inselgesellschaft beschäftigt, ist zu einem Meilenstein der ethnologischen Emotionsforschung geworden.

[2] Das Forschungsprojekt trägt den Titel „Sozialisation und Ontogenese von Emotionen im Kulturvergleich". Es wird aus Mitteln des Exzellenzcluster „Languages of Emotion" der FU Berlin gefördert und untersucht komparativ in Taiwan (Tao) sowie Madagaskar (Bara), wie Kinder die Emotionskonzeptionen ihrer Kultur erwerben. (Projektleitung: Birgitt Röttger-Rössler; Mitarbeiter: Gabriel Scheidecker, Leberecht Funk; Kooperationspartner: Manfred Holodynski).

[3] Den Vorstellungen der auf der taiwanesischen Insel Lanyu beheimateten Tao zufolge verwandeln sich Verstorbene in potentiell feindliche und gefährliche Totengeister (anito), s. z.B. Li, Yi-yüan (1960), de Beauclair (1972); Guan Hua-shan (Kwan Hwa-san) (1989)

[4] Siehe z.B.: Nooy-Palm (1988); Hollan and Wellenkamp (1996); vgl. Cipoletti (1991).

Ritualsprache verfasst werden.[5] Zudem sind „Zweitbestattungen“ üblich, d.h. die Gebeine der Verstorbenen werden nach Jahren – oft erst nach Jahrzehnten – in Form aufwendiger Zeremonien wieder exhumiert, gereinigt und dann endgültig bestattet. All dies ist natürlich verbunden mit einem erneuten Totengedenken und einer Revitalisierung der Trauer – zumindest bei den unmittelbaren Angehörigen.

Die Ahnenverehrung nimmt in diesen Gesellschaften also einen zentralen Raum ein. Der Glaube, dass die Verstorbenen nach wie vor das Leben und die Geschicke ihrer Nachkommen beeinflussen, prägt ganz entscheidend die sozioreligiöse Organisation dieser Gruppen, insbesondere die Bestattungsriten und die hiermit einhergehende Trauersemantik. Bei den Zweitbestattungszeremonien werden in der Regel die Gebeine mehrerer Verstorbener gemeinschaftlich umgebettet. Entsprechend treten zu diesen Anlässen sehr große Verwandtengruppen zusammen. Diese Riten haben also immer auch eine stark sozial-integrative Funktion: Sie fördern das Gemeinschaftsgefühl, den Zusammenhalt und den Austausch innerhalb der Verwandtengruppen und machen diese zudem auch als soziale Einheit nach außen sichtbar. Wichtig ist, dass die Gemeinschaft der Lebenden sich über die Verstorbenen, über die gemeinsame Abstammung von bestimmten Ahnen definiert und die Erinnerung an die Toten, die Überlieferung ihrer Lebensgeschichten sowie die unmittelbare Kommunikation mit ihnen bei religiösen Festen – vor allem bei den Zweitbestattungen – einen bedeutenden Raum einnimmt.

Die hier grob angedeuteten kosmologischen Aspekte und die ihnen inhärenten differenten Konzeptionalisierungen des Verhältnisses von Lebenden und Toten beeinflussen ganz unmittelbar die kulturellen Trauermodelle und Trauerregeln. Bei den erwähnten mikronesischen Ifaluk oder taiwanesischen Tao gelten die Sphären von Lebenden und Toten als strikt getrennt, Verstorbene von nahen Angehörigen verwandeln sich in gefährliche Totengeister, vor denen die Lebenden sich schützen und sichern müssen. Die geht was mit einer Minimalisierung von Trauer, Bestattungsriten sowie Gedenkpraktiken einher. Bei den erwähnten indonesischen Toraja, Dayak und Batak werden dagegen Lebende und Tote als Einheit gedacht. Die Nachkommen beziehen ihre Vorfahren stets in ihre Überlegungen und Handlungen mit ein und kommunizieren mit ihnen auf rituelle Weise. Erinnerung und Totengedenken werden stark akzentuiert, die Bestattungsriten sind komplex, langwierig und aufwendig, die emotionale Dimension der Trauer ist in Symbolik und Semantik stark ausdifferenziert bzw. *hyperkognisiert.* Nach einem Verlust ermöglicht sie dem Einzelnen somit einen völlig anderen Umgang mit seinen Gefühlen, als dies bei den Ifaluk oder Tao der Fall wäre.

2. Romantische Liebe/Verliebtheit

Verliebtheit gilt in unserer gegenwärtigen Gesellschaft als ein äußerst positiver und erstrebenswerter Zustand. Der romantischen Liebe, als deren Startsymptome „Schmetterlinge im Bauch“, flatternde Herzen, weiche Knie, Schlafstörungen und Hyperaktivität gelten, wird bei uns in Kunst und Medien ein „Hohelied“ gesungen, sie wird extrem „kultiviert“, sodass Menschen, die sich noch nie verliebt haben, häufig beginnen sich für emotional inkompetent, defizitär und gestört zu halten. Ratgeberliteratur ist zudem voll mit Tipps, wie man sich verlieben kann, woran man sicher erkennt, dass man verliebt ist und auch, wie man es schafft, diesen berauschenden Zustand in fortgeschrittenem Lebensalter erneut zu erfahren oder in einer langen Ehe zu revitalisieren.

In etlichen Gesellschaften sucht man allerdings vergeblich nach einem vergleichbaren Verliebtheitsschema. So weisen z.B. die auf der indonesischen Insel Sulawesi beheimateten Makassar, die über sehr komplexe und fein gestufte Emotionskonzeptionen und -vokabularien verfügen, kein Verliebtheitsmodell auf. Dies erscheint als durchaus folgerichtig in einer Kultur, in der Ehen – zumindest idealiter – arrangiert und nicht auf Basis persönlicher Zuneigung geschlossen werden. Die „Kultivierung“ eines „Verliebtheitsmodells“ wäre in diesem kulturellen Kontext quasi kontraproduktiv. Interessanterweise weisen die Makassar jedoch eine Krankheitskonzeption auf, deren Symptome auffällig den Kennzeichen gleichen, die für „Verliebtheit“ in unserem Sinne als typisch gelten: also intensive gedankliche Bezogenheit auf die andere Person, Idealisierung derselben, Euphorie, Unruhe, Hyperaktivität (die berühmten „Schmetterlinge im Bauch“), Schlaflosigkeit, Relativierung aller anderen Aspekte des sozialen Lebens als unwichtig etc. Diese als *garring lolo* bezeichnete Krankheit trifft bevorzugt junge Menschen beiderlei Geschlechts. Sie gilt als gefährlich und unbedingt therapiebedürftig! Auf heranwachsende Jungen und Mädchen soll deshalb besonders Acht gegeben werden, denn diese tückische Krankheit führt in den meisten Fällen zu unüberlegten Aktionen. Dies sind beispielsweise heimliche Fluchthochzeiten, die die Heiratspolitik der Eltern durchkreuzen können (Röttger-Rössler 2002, 2006). Verursacht wird diese „Liebeskrankheit“ den lokalen Auffassungen zufolge in der Regel durch Liebeszauber, d.h. durch magische Mittel, die von übel gesinnten, eifersüchtigen oder neidischen Personen mit dem Ziel eingesetzt werden, die Betroffenen oder ihre Angehörigen zu schädigen.

Das Erfahrungsphänomen des intensiven Angezogenseins durch eine bestimmte andere Person, die von Körper und Geist gleichermaßen Besitz ergreift und den Betroffenen kaum noch kognitive und emotionale Kapazitäten für andere Belange des alltäglichen sozialen Lebens zu lassen scheint, wird also in der makassarischen Gesellschaft durchaus wahrgenommen und mit Bedeutung versehen. Es wird jedoch nicht als positiver und erstrebenswerter emotionaler Zustand gewertet, sondern pathologisiert als geistig-körperliche Erkrankung, die ein sozial-zerstörerisches Potential besitzt und familiäre Strukturen und Harmonien gefährden kann. Dies ist

[5] Schöne Beispiele der Totenklagelieder der Toraja finden sich bei Van der Veen 1966, 35.

keineswegs ein Einzelfall, vielmehr wird in etlichen Kulturen „Verliebtheit“ als Krankheit oder magisch verursachte Besessenheit betrachtet, die es zu therapieren gilt. So sagen z.B. die Taita in Kenya, dass es jenseits rein sexueller Anziehung noch zwei „Liebesformen“ gebe: eine krankhafte, die sich als unwiderstehliche Sehnsucht, als suchtartige Bezogenheit auf eine bestimmte andere Person manifestiert und das ganze Denken und Handeln des „Liebeskranken“ einnimmt; und eine „gesunde“ Form der Liebe, die sich als tiefe, dauerhafte Zuneigung zweier Partner zueinander darstellt und sich erst im Verlaufe gemeinsam verlebter Zeit entwickelt (Bell 1995). Auch in Sri Lanka wird das emotionale Phänomen, das wir als „Verliebtheit“ bezeichnen und als äußerst positiven Zustand bewerten, als „Verrücktheit“, als Geisteskrankheit eingestuft (de Munck 1998, 294). Dieselbe Auffassung finden wir bei den Bara in Süd-Madagaskar. Auch in dieser Gesellschaft von Rinderhirten werden Beziehungsformen, die in der Phänomenologie der „Verliebtheit“ ähneln, als *verrückte* bzw. *gefährliche Liebe* (*mola/sagnagna laha tia raha* oder *loza fitiavan-draha*) eingestuft. Die Bara begründen diese negative Konnotation vor allem damit, dass sich die „verliebte“ Person in eine vollkommene Abhängigkeit von dem/der Geliebten begibt, sich damit maßlos ausnutzen lässt, Pflichten gegenüber ihrer eigenen Verwandtschaftsgruppe vernachlässigt und selbst massiv unter der Abwesenheit des Partners leidet – kurz: Die Facetten dessen, was wir euphemistisch als *bedingungslose* Liebe bezeichnen, werden von den Bara negativ bewertet. Ebenso wie bei den Makassar wird auch hier die Fokussierung auf die negativen Kehrseiten des Phänomenbereichs der zwischengeschlechtlichen Liebe durch das Konzept des Liebeszaubers (*aody apela*/ *lelahy*, Frauen-/Männerzauber) untermauert bzw. verstärkt, da hierdurch Liebe stets auf eine böse Absicht zurückgeführt werden kann. Zudem ermöglicht dieses Konzept eine effiziente „Liebesregulierung“: Ist Liebe durch Zauber hervorgerufen, erscheint sie nicht nur als ein krankhaftes, künstliches Phänomen, sondern kann auch durch Gegenzauber aufgehoben werden.[6]

Kurz: Kulturelle Emotionskonzepte sind eingebettet in komplexe Bedeutungsnetzwerke. Das heißt, sie sind auf vielfältige Weise mit den jeweiligen kulturellen Überzeugungssystemen, den Norm- und Wertkomplexen, den Glaubens- und Moralvorstellungen verknüpft, die allen Aspekten des Lebens, – auch der Emotionalität – soziale Wertigkeiten zuschreiben. Durch diese enge Verkoppelung mit den kulturellen Wertsetzungen und Moralkodizes nehmen kulturelle Emotionsmodelle unmittelbar Einfluss auf das emotionale Erleben, indem sie bestimmte emotionale Sphären mit positiven, andere wiederum mit negativen Wertungen versehen.

3. Scham

Die emotionale Dimension der Scham spielt im Kontext indonesischer Gesellschaften eine dominante Rolle. (*Malu* lautet der entsprechende Begriff in der Nationalsprache *Bahasa Indonesia*). Viele Verhaltensweisen werden in den alltäglichen Interaktionen als Scham evozierende Ereignisse klassifiziert. Die Spannbreite reicht hier von kleinsten Verstößen gegen die Etikette – wie ungeputzte Schuhe – bis hin zu groben Verletzungen sozialer Normen, wie Verstößen gegen die Geschlechtertrennungsregeln etc. Der entscheidende Punkt ist stets, dass es eine Öffentlichkeit für das jeweilige Fehlverhalten gibt, sich dieses vor den „Augen der Anderen“ abspielt. Scham – siehe meine Begriffsdefinition weiter unten – stellt in Indonesien eine stark betonte, sehr sichtbare Emotion dar.

Ich werde zunächst die Hauptaspekte des indonesischen Schammodells skizzieren, wobei ich mich auf eigene Forschungsdaten beziehe, die ich bei den Makassar in Süd-Sulawesi (einer hoch stratifizierten, islamischen Gesellschaft) gewonnen habe. Meine Aussagen lassen sich in Bezug auf andere indonesische Gesellschaften verallgemeinern bzw. übertragen. Eine Analyse meines Materials zeigt, dass Schamgefühle (makass.: *siri'*) in einem Individuum hauptsächlich durch drei Faktoren ausgelöst werden:

1. Durch eigenes Fehlverhalten:

   • Ego verstößt gegen die sozialen Regeln und Normen und weiß oder glaubt, dass andere hiervon Kenntnis haben.

2. Durch das Fehlverhalten einer anderen Person:

   • Entweder, weil Ego durch das Fehlverhalten direkt betroffen ist, also symbolisch oder materiell geschädigt wird,
   • oder weil Ego im jeweiligen Kontext der Person angehört, die das Fehlverhalten an den Tag legt.

3. Durch die Anwesenheit ranghöherer Personen.

Betrachten wir zunächst die beiden ersten Aspekte anhand einer ethnografischen Vignette etwas näher:

Die Quelle, die die Reisfelder des Bauern Musa speist, ist versiegt. Er zweigt deswegen Wasser aus dem noch üppigen Quellsystem ab, das die Felder seines Nachbarn Bora versorgt. Die Sache fliegt auf. Musa wird im Dorf als Person ohne Scham (*tena siri'na*) bezeichnet. Er verkriecht sich in seinem Haus und meidet wochenlang die Öffentlichkeit. Auch seine Familie vermeidet jeden unnötigen Gang durchs Dorf. Er sei halb tot vor Scham (*siri'*) gewesen, sagt er mir später. Bora kategorisiert seine Empfindungen ebenfalls als siri'. Er reagiert mit Wut (*larro*) und harschen Kompensationsforderungen gegenüber Musa, was von der Dorfgemeinschaft als gerechtfertigt bewertet wird.

Was hier als erstes auffällt, ist, dass sowohl die Person, die gegen Verhaltensstandards verstoßen hat (Musa), als auch die Person, die dadurch geschädigt worden ist (Bora), von sich sagt: *siri'ka = ich fühle Scham/ ich bin in Scham.* Norm-

[6] Für die Informationen bzgl. der Liebeskonzeptionen bei den Bara danke ich meinem Mitarbeiter Gabriel Scheidecker, der von Juni 2009 – Juni 2010 bei dieser süd-madagassischen Bevölkerungsgruppe geforscht hat.

verletzungen scheinen also zunächst einmal grundsätzlich Scham auslösend zu sein, egal, ob man diese selbst begangen hat oder Opfer geworden ist. Aber: Ist gleich, was gleich benannt wird? Handelt es sich hier um dieselben Gefühle? Schauen wir näher hin.

Auf der Handlungs- und Verhaltensebene sind deutliche Unterschiede festzustellen, wie auch die kleine Vignette zeigt. Musa reagiert mit Rückzug, er versucht sich den Augen der anderen zu entziehen. In der direkten Konfrontation mit Bora und dessen Angehörigen schweigt er, meidet den Blickkontakt und zeigt eine insgesamt eingesunkene Körperhaltung. Die Emotionsliteratur beschreibt dieses als typisches Schamdisplay.

Bora dagegen, der durch den Regelverstoß geschädigt wurde, zeigt ein klares Wutdisplay: Er stürmt in das Haus von Musa mit deutlichen Anzeichen heftiger physiologischer Erregung; er schimpft, droht, und fordert Kompensation in Form eines Ernteanteils. Die aus der Wut resultierende Handlungstendenz ist Aggression und Angriff des Gegners. Wut stellt in diesem Kontext auch die sozial erwartete emotionale Reaktion dar. Durch ein sanftmütiges Übergehen des Fehlverhaltens von Musa würde Bora seinerseits als Mensch, der kein *siri'* kennt, gewertet und im sozialen Ansehen sinken. Wut und Ärger gelten im makassarischen Kontext – wenn sie situativ berechtigt sind – als positive und notwendige Emotionen.

Wenden wir uns noch kurz der subjektiven Erfahrungsebene zu:

Ich habe mir von einer Gruppe von Informanten die mit diesen beiden Facetten verbundenen Empfindungsphänomene beschreiben lassen, also wie sich das *siri'* desjenigen anfühlt, der gegen eine Regel verstoßen hat, und das desjenigen, der hierdurch betroffen ist. Interessant ist, dass für beide Aspekte im ersten Moment ein ähnliches Empfindungsschema beschrieben wird: Im Augenblick des Geschehens nehmen beide Seiten so etwas wie eine schockartige Leere, ein Erstarren wahr, das sich dann im einen Fall in ein Gefühl körperlichen Schrumpfens oder Zusammensinkens und einer Verflachung des Atmens sowie durch einen starken Fluchtimpuls auflöst, während im anderen Fall eine starke Erregung, Gefühle des inneren Berstens, Zitterns u.ä. die primäre Starre ablösen und zu einer Konfrontationstendenz führen.

Bleibt die Frage, warum diese auf der Verhaltens- und Erfahrungsebene so deutlich differenten emotionalen Facetten auf der sprachlich-kategorialen Ebene nicht differenziert werden? Welche kulturelle Logik steckt dahinter?

Die Tatsache, dass diese beiden Aspekte im indonesischen Kontext als Einheit bzw. als die sprichwörtlichen zwei Seiten derselben Medaille gesehen werden, deutet darauf hin, dass wir es hier mit einem konsequent sozial-relational bzw. dyadisch angelegten kulturellen Schamkonzept zu tun haben: Das Fehlverhalten einer Person betrifft immer auch andere Personen, es schmälert und gefährdet immer auch die soziale Integrität anderer. Der Einzelne gilt stets als Teil eines sozialen Beziehungsnetzes, eines Kollektivs. Ich werde auf diesen Punkt zurückkommen.

Zuvor noch zum zweiten erwähnten Auslöser für *Scham/Siri';* und zwar zunächst der Aspekt der *Mitscham,* d.h. dem Umstand, dass sich im Fall einer öffentlich gewordenen Regelverletzung immer auch die mit dem jeweiligen Akteur assoziierten Personen schämen. Dies stellt prinzipiell keine kulturelle Besonderheit dar. Wir schämen uns auch – je nach Kontext – für das schlechte Verhalten der eigenen Kinder, des Kollegen oder des Landsmannes auf einer Reise. Das Phänomen des Mit-Schämens ist ein deutlicher Indikator für soziale Gruppenzugehörigkeit bzw. Identifikationsprozesse. In den verwandtschaftlich organisierten indonesischen Gesellschaften kommt diesbezüglich den Familienverbänden entscheidende Bedeutung zu. Vor allem im Falle schwerwiegender sozialer Konflikte regelt die verwandtschaftliche Zugehörigkeit, wer sich mit Ego schämt.

Zum dritten Scham auslösenden Faktor; die Gegenwart ranghöherer Personen: Es lässt sich häufig beobachten, dass Personen, die gerade noch frei und locker miteinander interagiert haben, verstummen, in sich zusammensinken, den Blick abwenden und zu entkommen versuchen, sobald ein eindeutig Höhergestellter auf der Bildfläche erscheint. Dieses Scham evozierende Potential ranghoher Personen spiegelt sich auch darin, dass diese als „Menschen, die Scham verursachen" *(tu-nikasirikang)* bezeichnet werden. Sie verkörpern die zentralen sozialen Werte in solch hohem Maße, dass sich andere in ihrer Gegenwart grundsätzlich „ungenügend" vorkommen – auch ohne eigenes Fehlverhalten. Es liegt nahe, dies als logische Konsequenz in stratifizierten, status-orientierten Gesellschaften zu sehen. Die zahlreichen Belege, die es jedoch für die Existenz dieser Schamform auch in egalitären Gesellschaften gibt, deuten auf ein eher universales Muster hin.

Das sich hinter dem Terminus *siri'* (*malu*) verbergende kulturelle Emotionsmodell bindet die Einzelnen in doppelter Hinsicht an die soziale Wertematrix: Zum einen, indem sich jedes Individuum stets des kontrollierenden Blickes seiner Mitmenschen bewusst ist; und zum anderen, indem es auch seinerseits stets kontrollierend auf das Verhalten anderer blickt. Denn wer versäumt, auf das Fehlverhalten seiner Mitmenschen zu reagieren, offenbart sich auch seinerseits als Menschen mit mangelndem Schamgefühl. Genau an diesem Punkt wird die scheinbare Ambivalenz des indonesischen Schamkonzepts (bzw. *siri'*-Konzepts) verständlich: Es tritt uns hier als ausgeprägte Sensitivität gegenüber den wahrgenommenen oder antizipierten negativen Evaluationen anderer entgegen und entspricht somit klassischen Schamdefinitionen. Bereits Darwin ging davon aus, dass Scham durch *„the thinking what others think of us"* entsteht, und somit eine fundamental soziale Emotion darstellt. Der Ansatz, Scham als einen Prozess der Selbstreflexion durch die Augen der anderen zu sehen, durchzieht seitdem die – vor allem sozialwissenschaftliche – Literatur. *„Shame is"*, formulierte z.B. der Soziologe Thomas Scheff (1990), *„the*

social emotion, arising as it does from the monitoring of one's own actions by viewing one's self from the standpoint of others." Es ist wichtig zu betonen, dass Scham in diesem Sinne, also als Sensitivität gegenüber den Evaluationen anderer, im indonesischen Kontext grundsätzlich positiv bewertet wird. Eine ausgeprägte Schamsensibilität gilt als Tugend.

Im Kontext der Sozialisation erweist sich Scham allerdings als ein sperriges und äußerst ambivalentes Phänomen. Worauf ich hier anspiele, ist die Tatsache, dass Beschämung, also das bewusste Bloßstellen von Kindern, die den sozialen Erwartungen nicht entsprechen, ein effektives erzieherisches Mittel darstellt, das in etlichen – wenn nicht sogar allen – Kulturen eine Rolle spielt; also auch in solchen, in denen Scham ansonsten keine besondere Betonung erfährt.

Über Beschämung, also das Evozieren von Schamgefühlen in einem Kind, lassen sich wichtige Lektionen erfolgreich vermitteln. Aus neurobiologischer Sicht gehören emotional erregende Erziehungsstrategien – zu denen auch Ängstigen, Verunsichern oder Loben zählen – zu den effektivsten Erziehungsmethoden generell. Die in einem emotional erregten Zustand gemachten Erfahrungen prägen sich dem Gedächtnis besonders nachhaltig ein (wobei komplexe biochemische Prozesse eine Rolle spielen, die durch die emotionale Erregung ausgelöst werden). Eine kulturvergleichende Studie der Kognitionsethnologin Naomi Quinn (2003; 2005) belegt auch, dass in allen von ihr betrachteten Kulturen mit diesen emotionalisierenden Erziehungspraktiken gearbeitet wird.

In Bezug auf den indonesischen Kontext ergibt sich nun die interessante Frage, inwieweit hier Scham durch Beschämung erlernt wird. Ich möchte einige prototypische Vignetten der Schamsozialisation sowie der Sozialisation mittels Beschämung präsentieren: Die bereits angesprochenen typischen Schamreaktionen/-displays wie Blickabwenden, Zusammensinken, Verstecken, Klein- oder Unsichtbarmachen etc. werden bereits sehr früh in der Sozialisation betont und trainiert. So wird schon von zwei Monate alten Babys, die in „face-to-face"-Interaktionen den Kopf abwenden, behauptet, dass sie *„malu"* seien. Mit Scham assoziierte Ausdrucksweisen werden also schon sehr früh – sobald ein Kleinkind sie zufällig zeigt – hervorgehoben und als bedeutendes Verhalten markiert: *„Oh, es kennt schon Scham, ein schlaues Kind."*, loben die Erwachsenen dann und verstärken das Schamdisplay somit positiv. Noch ohne die Kommunikationsinhalte und Situationszusammenhänge verstehen zu können, erwerben Kinder durch dieses implizite *„Priming"* bereits kulturell bedeutsame Ausdruckskompetenzen.

Ein gezieltes Scham-Training wird mit dem Spracherwerb begonnen und sukzessive mit diesem gesteigert. Scham/*Malu* können Kinder nach lokaler Auffassung erst dann erlernen, wenn sie beginnen zu verstehen, was ein ausreichendes Sprachvermögen voraussetzt. Sobald ein Kind absichtlich oder unabsichtlich ein unerwünschtes Verhalten zeigt, machen die Anwesenden davon ein großes Aufheben. Sie deuten auf das Kind, lachen theatralisch und machen andere aufmerksam, indem sie rufen: *„Guckt mal! Guck mal! Er kennt keine Scham! Er hat eine zerrissene Hose an! Er isst seinen Reis mit der falschen Hand. Er ist schmutzig, er hat noch nicht gebadet."...* etc.

Ab dem dritten/vierten Lebensjahr erlernen Kinder sukzessive die komplexen Regeln der sozialen Etikette. Dies bedeutet zunächst einmal, dass sie erlernen müssen, in wessen Gegenwart sie Scham empfinden und zeigen müssen. Dies ist für Kinder ein ziemlich großer Personenkreis: Alle älteren (und damit ranghöheren) Männer und Frauen, die nicht zu ihrer direkten Kernfamilie gehören, sollen in Kindern *malu*-Gefühle auslösen und somit bewirken, dass die Kinder sich still verhalten, Blickkontakt meiden und insgesamt vollkommen unauffällig benehmen. Hier geht es also nicht mehr darum, eine soziale Regel mittels Beschämung zu erlernen, sondern darum, dass Kinder Scham als Gefühls- und Ausdrucksreaktion in Gegenwart nicht vertrauter Erwachsener internalisieren. Dies geschieht zwar auch mittels der geschilderten Beschämungspraxis – primär jedoch über Ängstigen und Ärgerreaktionen seitens der Erwachsenen. Betreten z.B. Gäste ein Haus, so wird erwartet, dass fröhlich herumtollende Kinder in ihrem Treiben sofort innehalten, und entweder das Haus verlassen oder aber sich ruhig und unauffällig verhalten. Tun sie dies nicht, werden sie ermahnt: *„Kennt ihr keine Scham? Sollen unsere Gäste wütend werden und die Polizei, den Dorfchef etc. holen?"* Bei Festen, zu denen hochrangige Persönlichkeiten (Dorfrat etc.) erwartet werden, wird den Kindern schon Tage vorher ausgemalt, wie wütend diese werden, wenn sie Kinder sehen, die sich nicht zu benehmen wissen und dadurch zeigen, dass sie keine Scham kennen.

Fremde, ältere und hochrangige Personen werden Kindern also in einer Vielzahl von Kontexten als potentiell aggressive Andere präsentiert, sodass diese sich in deren Gegenwart grundsätzlich unsicher, ängstlich und verschämt fühlen. Es handelt sich bei den erwünschten Verhaltensweisen und Ausdruckszeichen, welche generell als kultiviert und höflich gelten und welche Kinder und Jugendliche gegenüber Älteren bzw. Hochrangigen an den Tag legen sollten, um folgende klassische Schamdisplays: Blick abwenden oder senken, sich in Gestik und Körperhaltung zurücknehmen und kleinmachen, sich an den Rand des Raumes bzw. Kontaktfeldes begeben, d.h. sich den Blicken der Anderen entziehen, nie selbstständig das Wort ergreifen, mit leiser Stimme und niedergeschlagenen Augen auf Fragen antworten.

Ich fasse zusammen: Die Elaboration der Scham im Kontext indonesischer Gesellschaften orientiert den Einzelnen auf die soziale Gemeinschaft und die hierarchische Beziehungsmatrix hin. Sie betont die fundamentale Verwobenheit des Einzelnen in soziale Bezüge. Sie macht diese Interdependenz körperlich wahrnehmbar (entweder als Scham-Angst oder Scham-Wut). Scham übersetzt sozusagen die „Blicke der Anderen" in die individuelle Physis und Psyche und

motiviert dadurch den Einzelnen, sich den sozialen Erwartungen gemäß zu verhalten.

An dieser Stelle wird der Zusammenhang zwischen Kultur und Konzeption des Selbst relevant, der vor allem in Kulturpsychologie und Ethnologie thematisiert wird. Ausgeprägte Schamsysteme werden als Komponente einer „sozio- oder allozentrischen" gesellschaftlichen Orientierung gesehen, die mit einem Konzept des sozial-relationalen bzw. „interdependenten Selbst" einhergehen. Diesem Modell zufolge kann sich ein Individuum selbst nur in Beziehung zu anderen wahrnehmen und erleben. Die Erfahrung der Interdependenz umfasst „*…seeing oneself as part of an encompassing social relationship and recognizing that one's behaviour is (…) to a large extent organized by what the actor perceives to be the thoughts, feelings, and actions of others in the relationship.*", so formulieren es die Psychologen Markus & Kitayama (1991, 227).

Das Gegenbild stellt das unabhängige Selbst, das „*independent self*" sogenannter individualistisch orientierter Gesellschaften dar, zu denen im Wesentlichen die westeuropäischen und euro-amerikanischen Gesellschaften gezählt werden. Zur Verdeutlichung des „unabhängigen Selbst" wird in der Kulturpsychologie häufig – so auch von Markus & Kitayama Clifford Geertz (1975, 48) zitiert, der dieses Selbst charakterisiert als:

„…a bounded, unique (…) center of awareness, emotion, judgment, and action organized into a distinctive whole and set contrastively both against other such wholes and against a social and natural background."

Das Bild scheint rund: Die Betonung der Scham ist logisch in sozio-zentrischen Gesellschaften, die ein Konzept des „interdependenten Selbst" perpetuieren, wohingegen Scham – als eine die soziale Verwobenheit betonende Emotion – in individualistisch angelegten westlichen Gesellschaften ein antagonistisches Phänomen darstellt. Aber ist das Bild so rund? Stellt Scham wirklich ein peripheres Phänomen im Kontext individualistischer Gesellschaften dar, die eine Ideologie des autonomen Selbst betonen?

Sand ins Getriebe wird von dem bereits erwähnten Soziologen Scheff (1988, 1990) gestreut. Er geht davon aus, dass Scham eine „*master emotion*" darstellt, die zwar in allen Gesellschaften wirksam ist, in manchen Gesellschaften wenig sichtbar bleibt. Er spricht diesbezüglich von *low-visibilty-shame* (Scheff 1988, 400f.). Scheff verweist in diesem Zusammenhang auf eine Studie von Helen Lewis (1971), die Hunderte von Videoaufzeichnungen klinischer Therapiesitzungen auswertete und aufzeigen konnte, dass in diesen Interaktionen zahlreiche Schamepisoden enthalten waren, die weder vom Patienten noch vom Therapeuten als solche erkannt wurden. Lewis identifizierte diese Schamepisoden primär aufgrund der prototypischen Verhaltensdisplays (Zusammensinken, Blickabwendung, Erröten, Absenken der Stimme) sowie aufgrund der Gesprächsinhalte, die sich jeweils auf Ausgrenzungskontexte bezogen. Ihr Fazit: In den betrachteten Interaktionen stellt Scham ein latent ständig vorhandenes Phänomen dar, das jedoch „*highly unacknowledged*" ist. Diese, in etlichen rezenten Studien bestätigte Ausblendung der Scham, ist in Zusammenhang mit der negativen Bewertung zu sehen, die diese Emotion im Kontext euro-amerikanischer Gesellschaften erfährt. Personen, die sich schnell und häufig schämen, gelten als wenig selbstsicher, als zu stark auf andere bezogen, was je nach Ausprägungsgrad als pathologisch eingestuft wird. Dies führt zu einer weit reichenden Ausblendung der Scham – sowohl im individuellen psychischen Erleben als auch im sozialen Diskurs.

Fazit

Das Anliegen meines Vortrages war vergleichsweise simpel: Ich wollte nicht mehr, als Ihnen auf primär deskriptive Weise anhand der Dimensionen Trauer, Liebe und – in ausführlicherer Form – am Beispiel der Scham einen Einblick in die Vielfältigkeit kultureller Emotionscodierungen geben und aufzeigen, auf welche differente Weise Kulturen einzelne emotionale Sphären ausdeuten und wie eng diese kulturellen Emotionsschemata mit den jeweiligen übergreifenden gesellschaftlichen Strukturen sowie mit den Wert- und Moralkodizes verzahnt sind. Die menschliche Emotionalität wird durch den Faktor *Kultur* sozusagen in doppelter Weise kodiert: Zum einen nehmen Individuen aus der Pluralität ihrer Empfindungen nur das als distinkte Emotion wahr, wofür sie ein (kulturell/sozial vermitteltes) mentales Schema besitzen, zum anderen erleben sie diese kulturell markierten Emotionen stets noch in sozialen Wertebezügen als gut oder schlecht, als krank oder gesund, als normal oder abweichend.

Kulturen modellieren die menschliche Emotionalität folglich nicht nur oberflächlich auf der Ebene sozialer Ausdruckskonventionen, sondern bis hinein in die Bereiche der subjektiven Wahrnehmung.

Aus der hier sehr grob und exemplarisch skizzierten kulturell unterschiedlichen Gewichtung und Ausdifferenzierung einzelner emotionaler Dimensionen ergeben sich diverse Fragen: Aus einer *primär kulturanthropologischen und sozialwissenschaftlichen Perspektive* interessiert z.B., ob und inwieweit bestimmte Kulturtypen ganz bestimmte Emotionsmodelle aufweisen – sich hier also distinkte Korrelationen abzeichnen, und wie diese gegebenenfalls zu erklären sind, bzw. welche soziale Funktion ihnen zukommt.

Auf einer eher *kulturpsychologischen und psychiatrischen Betrachtungsebene* rückt die Frage nach den psychischen Konsequenzen in den Mittelpunkt: Inwieweit generieren different kulturelle Emotionsmodelle ganz spezifische Stressoren und damit auch kulturtypische Psychopathologien?

Aus *entwicklungspsychologischer Perspektive* stellt sich die Frage, inwieweit kulturell unterschiedliche Emotionscodes die ontogenetische Emotionsentwicklung prägen.

Diese Fragen verweisen auf bisher kaum betretene, aber hoch zukunftsträchtige Forschungsfelder, die sich allerdings nur in interdisziplinären Kooperationen sinnvoll erschließen lassen.

Literatur

Bell J (1995) Notions of Love and Romance among the Taita of Kenya. In: Jankowiak,W (Hg) *Romantic Passion. A Universal experience?* New York: Columbia University Press, 152-165

Cipolletti MS (1991, 3.Aufl.) Langsamer Abschied. Tod und Jenseits im Kulturvergleich. Mit einem Beitrag von Ute Ritz-Müller. Roter Faden zur Ausstellung Nr. 17

de Beauclair I (1972) Jar Burial on Botel Tobago Island. Asian Perspectives XV, 167-176

de Munck VC (1998) Lust, Love and Arranged Marriages in Sri Lanka. In: De Munck VC (Hg) *Romantic Love and Sexual Behavior. Perspectives from the Social Sciences.* Westport, CT: Praeger, 285-300

Guan Hua-shan (Kwan Hwa-san) (1989): Yamizu de shenghuo guanzhi huanjing yu zongjiao linian (The Physical Environment and Religious Thought Among the Yami (English abstract). In: BIEAS no. 67, 143-175

Hochschild A (1983) The Managed Heart. Commerzialisation of Human Feeling. Berkeley, LA: University of California Press.

Hollan DW, Wellenkamp JC (1996). *The Thread of Life: Toraja Reflections on the Life Cycle.* Honolulu: University of Hawaii Press

Lewis HB (1971) Shame and Guilt in Neurosis. Psychoanal. Rev., 58, 419-438

Levy R I (1973) Tahitians. Mind and Experience in the Society Islands. Chicago: University of Chicago Press

Levy R I (1983) Introduction: Self and Emotion. *Ethos* 11, 3, 128–134

Li Yi-yüan (Yih-yuan) (1960): Anito de shehui gongneng: Yamizu linghun xinyang de shehui xinlixue yanjiu (The Social Function of the Anito – A Study of the Malevolent Spirits of the Yami (English abstract). In: BIEAS no.10, 41-56

Lutz C (1988) Unnatural Emotions. Everyday Sentiments on a Micronesian Atoll & their Challenge to Western Theory. Chicago: University Press

Lynch O (1990) The Mastram. Emotion and Person Among Mathura's Chaubes. In: Lynch O M (ed.), Divine Passions. The Social Construction of Emotion in India, Delhi: Oxford University Press, 91–115

Markus HR, Kitayama S (1991). Culture and the Self: Implications for Cognition, Emotion and Motivation. Psychological Review, 98, 224–253

Nooy-Palm H (1988) *The Sa'dan-Toraja: A Study of Their Social Life and Religion*. The Hague: Martinus Nijhoff

Quinn N (2003) Cultural Selves. In: LeDoux J, Debiec J.& Moss H (eds) *The Self: From Soul to Brain,*. Annals of the New York Academy of Sciences, Vol. 1001. New York: New York Academy of Sciences, 145-76

Quinn N (2005) Universals of Child Rearing. *Anthropological Theory,* 5, 477-516

Röttger-Rössler B (2002) Emotion und Kultur: Einige Grundfragen. *Zeitschrift für Ethnologie* 127, 147-162

Röttger-Rössler B (2004) Die kulturelle Modellierung des Gefühls. Zur Theorie und Methodik ethnologischer Emotionsforschung anhand indonesischer Fallstudien. Göttinger Studien zur Ethnologie, Bd. 12, Münster: LiT

Röttger-Rössler B (2006) Kulturen der Liebe. In: Röttger-Rössler B & Engelen EM (Hg). *„Tell me about Love". Kultur und Natur der Liebe.* Paderborn: Mentis, 59-80

Scheff T J (1988) Shame and Conformity: The Deference-Emotion System. *American Sociology Review* 53, 395–406

Scheff T J (1990) Socialization of Emotions: Pride and Shame as Causal Agents. In: Theodore Kemper (ed.), Research Agendas in the Sociology of Emotions, Albany: State University of New York Press, 281–304

Van der Veen H (1966) *The Sa'dan Toradja Chant for the Deceased.* The Hague: Martinus Nijhoff

Anschrift der Verfasserin:
Prof. Dr. Birgitt Röttger-Rössler
Freie Universität Berlin
Exzellenzcluster „Languages of Emotion" (LoE)
Habelschwerdter Allee 45
14195 Berlin
Birgitt.Roettger-Roessler@fu-berlin.de

Illusion Freiheit?

Wieviel Spielraum bleibt in einer naturgesetzlich bestimmten Welt?

Michael Pauen

Obwohl selten bestritten worden ist, dass Emotionen einen gewissen Einfluss auf menschliches Handeln und Entscheiden haben, zeichnen sich das Ausmaß dieses Einflusses und die genauen Mechanismen, durch die er wirksam wird, erst seit einigen Jahren ab. Mit verantwortlich dafür ist eine Reihe neuer Untersuchungsmethoden, insbesondere die so genannten bildgebenden Verfahren. Während ursprünglich angenommen wurde, dass Emotionen eher ein Hindernis für wirklich rationale Entscheidungen darstellen, gibt es nunmehr wichtige Belege dafür, dass rationale Entscheidungen und Überlegungen durch Emotionen gefördert werden. Einer der Gründe für die lang andauernde Unterschätzung von Emotionen dürfte darin zu suchen sein, dass sie häufig unterhalb der Bewusstseinsschwelle bleiben.

Schlüsselwörter: Emotion, Entscheidung, Freiheit, Wille

Is freedom an illusion?

How much scope is left in a world determined by natural law?

All though it is rarely contested, that emotions have certain influence on human action and decision-making, it is only since a few years, that the extent of this influence and the precise mechanisms through which it operates become evident. A range of new examination methods, especially the so-called imaging techniques, are also responsible for this. While it was initially assumed, that emotions rather pose an obstacle to true rational decision-making, there is evidence in the mean time that rational decisions and reflections are promoted by emotions. One of the reasons for the long-lasting underestimation of emotions probably lays in the fact that they often stay under the threshold of consciousness.

Key words: emotion, decision, freedom, will

Es spricht viel dafür, daß die Konsequenzen der Neurowissenschaften für das menschliche Selbstverständnis wesentlich weitreichender sein werden, als es etwa die der klassischen Naturwissenschaften im zwanzigsten Jahrhundert waren. Natürlich haben die Chemie, die Biologie und vor allem die Physik dramatische Forschritte erzielt, doch diese Fortschritte bezogen sich zu großen Teilen auf die äußere Realität – Erkenntnisfortschritte dort konnte man zur Not ignorieren. Im Gegensatz dazu befassen sich die Neurowissenschaften nicht nur mit dem Menschen im allgemeinen, sondern mit demjenigen Organ, das die Basis für alle die Fähigkeiten bildet, die das menschliche Selbstverständnis ausmachen. Die verbesserten Methoden und Untersuchungsverfahren haben dazu geführt, daß nunmehr auch Fragestellungen untersucht werden können, die bislang der Psychologie und der Philosophie vorbehalten waren. Es könnte daher so scheinen, als würden damit naturwissenschaftliche Antworten auf Fragen möglich, mit denen sich Philosophen und andere Geisteswissenschaftler seit Jahrtausenden vergeblich abmühen.

Einer der Wissenschaftler, die solche Antworten für möglich halten, ist Wolf Singer. Singer argumentiert zudem, daß diese Antworten zu einer dramatischen Veränderung unseres Selbstverständnisses führen würden. Eine der zentralen Fragen, die von dieser Veränderung betroffen ist, ist die der Willensfreiheit:

„Der Aufklärungsakt in der Hirnforschung ist zweifellos noch viel problematischer, als er es zum Beispiel in der Quantenphysik war. Damals bestand das Problem darin, Unvorstellbares anschaulich zu machen. Wir aber müssen etwas vermitteln, das einem Frontalangriff auf unser Selbstverständnis und unsere Menschenwürde gleichkommt. ... Wir erfahren uns als freie mentale Wesen, aber die naturwissenschaftliche Sicht läßt keinen Raum für ein mentales Agens wie den freien Willen, das dann auf unerklärliche Weise mit den Nervenzellen wechselwirken müßte, um sich in Taten zu verwandeln.“ (Singer 2000)

Nun sind die Erfolge, die die Neuro- und Kognitionswissenschaften in den letzten Jahren erzielt haben, in der Tat beeindruckend. Außerdem ist es sicher zu erwarten, daß sich hieraus Konsequenzen für unser Selbstverständnis ergeben werden. Dennoch stellen sich zwei Fragen: Zum einen ist unklar, ob es wirklich möglich ist, philosophische Fragen mit neurowissenschaftlichen Methoden zu beantworten. Kann man also z.B. die Willensfreiheit experimentell widerlegen?

Dies wirft zweitens die Frage auf, ob wir den von Singer behaupteten „Frontalangriff“ auf unser Selbstverständnis zu erwarten haben.

Beide Probleme hängen offensichtlich eng zusammen. So dürfte eine Diskussion über die Reichweite wissenschaftlicher Erkenntnisse für das menschliche Selbstverständnis zunächst einmal eine Klärung unseres Selbstverständnisses erfordern. Notorisch unklar sind insbesondere unsere Vorstellungen davon, was es heißt, frei und verantwortlich zu handeln. Die Klärung dieser Begriffe ist eine philosophische Aufgabe – in naturwissenschaftlichen und psychologischen Experimenten wird man zwar viel darüber erfahren, welche Fähigkeiten wir haben und welche neuronalen Prozesse diesen Fähigkeiten zugrunde liegen, relativ wenig Aufschluß dürften diese Experimente aber darüber geben, ob diese Fähigkeiten z.B. relevant für unser übliches Verständnis von Willensfreiheit sind.

Natürlich kann auch die Philosophie diese Frage nicht durch einfache Festlegungen oder durch Dekrete vom Katheder lösen. Ihre Aufgabe besteht vielmehr darin, unsere vorwissenschaftlichen Vorstellungen in bezug auf willensfreie Handlungen zu konkretisieren und zu systematisieren. Die Philosophie muß sich also bemühen, die Kriterien zu bestimmen, die eine Handlung erfüllen muß, damit man sie als frei bezeichnen kann.

Zentrale Bedeutung hat dabei die Frage, ob Willensfreiheit und Determination miteinander vereinbar oder „kompatibel“ sind. Kompatibilisten sind der Ansicht, daß eine solche Vereinbarkeit besteht; Inkompatibilisten bestreiten dies. Viele Wissenschaftler schlagen sich umstandslos auf die Seite der Inkompatibilisten, sie setzen also voraus, daß Freiheit und Determination inkompatibel sind. Vor diesem Hintergrund scheint dann eine rein naturwissenschaftliche Widerlegung der Willensfreiheit durch den Nachweis möglich, daß geistige Prozesse determiniert sind. Dabei wird allerdings übersehen, daß die Unvereinbarkeit von Freiheit und Determination bereits eine begründungsbedürftige philosophische Behauptung ist. Wer diese Begründung unterläßt, umgeht also nicht etwa eine philosophische Frage zugunsten einer naturwissenschaftlichen Antwort. Vielmehr bezieht er eine philosophische Position, doch ohne diese zu rechtfertigen. Und nicht nur dies: Diese Position ist vielmehr, so lautet eine der zentralen Thesen des folgenden Aufsatzes, einfach unzutreffend. Freiheit und Determination sind *nicht* unvereinbar.

Zur Begründung dieser These werde ich im ersten Teil meines Papiers eine „Minimalkonzeption“ von Willensfreiheit entwickeln. Von einer „Minimalkonzeption“ spreche ich deshalb, weil diese Konzeption auf zwei Minimalforderungen an freie Handlungen zurückgeht, die mehr oder minder allgemein akzeptiert sind. Beiden Forderungen kann man gerecht werden, wenn man Freiheit als „Selbstbestimmung“ versteht. Im zweiten Teil werde ich dann untersuchen, ob es nicht notwendig ist, eine weitergehende Konzeption zu entwickeln, um einigen unverzichtbaren Intuitionen gerecht zu werden, die wir mit Freiheit verbinden. Eine zentrale Rolle wird dabei die Forderung nach alternativen Handlungsmöglichkeiten spielen. Ich werde aber auch untersuchen, ob nicht zusätzliche Freiheitsspielräume durch eine Aufhebung der Determination zu gewinnen sind. Es wird sich jedoch erstens herausstellen, daß die Forderung nach Selbstbestimmung bereits die Forderung nach Handlungsalternativen einschließt; beide Forderungen sind dabei auch in einer determinierten Welt erfüllbar. Zweitens wird sich zeigen, daß Indetermination keine zusätzlichen Freiheitsspielräume eröffnet. Im dritten Teil werde ich mich dann mit einigen experimentellen Ergebnissen befassen, aus denen oft eine Widerlegung der Freiheit abgeleitet wird. Es gibt jedoch eine ganze Reihe von gewichtigen Gründen, die eindeutig gegen eine solche Interpretation sprechen. Meine Schlußfolgerung wird daher lauten, daß die manchmal spektakulären Prognosen über einen bevorstehenden Umsturz unseres Menschenbildes zumindest verfrüht, wahrscheinlich aber einfach falsch sind. Dies schließt natürlich Korrekturen an unserem Menschenbild nicht aus.

Eine Minimalkonzeption der Willensfreiheit

Eine der großen Schwierigkeiten jeder philosophischen Konzeption von Freiheit besteht darin, aus den diffusen und oft widersprüchlichen vorwissenschaftlichen Vorstellungen eine Konzeption von Willensfreiheit zu entwickeln, die eine eindeutige Antwort auf das skizzierte Problem gibt. Zweifellos handelt es sich hier um eine grundsätzliche Schwierigkeit bei der Analyse alltagssprachlicher Begriffe. Im Falle der Willensfreiheit existiert jedoch eine vergleichsweise einfache Lösung: Wir haben nämlich sehr klare Vorstellungen davon, was freie Handlungen *nicht* sind.

Zentral sind dabei zwei Annahmen, die praktisch allgemein akzeptiert werden: Erstens sind freie Handlungen keine *erzwungenen* bzw. *vollständig von außen determinierten Geschehnisse.* Sollte sich herausstellen, daß mein derzeitiges Handeln erzwungen oder vollständig von außen gesteuert ist, dann würden wir sicher nicht mehr sagen, daß ich frei handle.

Ich werde diese Forderung im Folgenden auch als das *Autonomieprinzip* bezeichnen. Dabei trägt die Bestimmung, daß eine Handlung nicht *vollständig* von außen determiniert sein soll, der Tatsache Rechnung, daß auch freies Handeln in vielfacher Weise von äußeren Einflüssen abhängen kann. Es spricht nichts dagegen, die Entscheidung zwischen zwei Berufen als frei zu bezeichnen, selbst wenn es weder von der Person abhing, daß eine solche Entscheidung gerade jetzt anstand, noch daß andere Berufe gar nicht zur Disposition standen. Doch solange es nicht von externen Einflüssen oder gar von Zwängen abhängt, ob die Person sich für den Beruf *x* und gegen den Beruf *y* entscheiden wird, ist eine notwendige Bedingung dafür erfüllt, daß *diese* Entscheidung frei ist.

Zweitens müssen freie Handlungen aber auch noch gegen *zufällige* Geschehnisse abgegrenzt werden. Sollte sich in einem Gerichtsverfahren herausstellen, daß die Fingerbewegung des Angeklagten, die den Schuß auslöste, auf einer zufälligen neuronalen Reaktion basierte, dann würden wir den Schuß nicht als freie Handlung des Angeklagten bezeichnen. Der entscheidende Unterschied zwischen freien Handlungen und zufälligen Geschehnissen besteht darin, daß

freie Handlungen eine Person zum Urheber haben. Freie Handlungen müssen also auch dem *Prinzip der Urheberschaft* entsprechen. Auch hier kommt es wiederum nicht darauf an, daß die Person Urheber der gesamten Vorgeschichte oder sämtlicher Nebenumstände ihrer Berufswahl ist. Gefordert werden muß jedoch, daß sich die Entscheidung für oder gegen den Schuß bzw. für den Beruf *x* und gegen *y* auf die Person zurückführen läßt.

Die durch das Urheberprinzip gewährleistete Unterscheidung von Freiheit und Zufall ist auch deshalb von zentraler Bedeutung, weil wir Personen für ihre freien Handlungen *verantwortlich* machen. Doch wie das obige Beispiel schon zeigt, können wir niemanden für einen Zufall verantwortlich machen, und zwar auch dann nicht, wenn sich der Zufall in seinem eigenen Gehirn oder in seinen eigenen Gedanken abspielte.

Beiden Forderungen, der nach Autonomie und der nach Urheberschaft, kann man sehr einfach gerecht werden, wenn man Freiheit als „Selbstbestimmung" versteht. Ein solches Verständnis liegt schon deshalb nahe, weil Selbstbestimmung in unserer Alltagssprache häufig als Synonym für Freiheit verwendet wird. Entscheidend ist jedoch, daß Selbstbestimmung erstens eine Abgrenzung von Zwang und äußerer Determination einschließt: Eine erzwungene oder von außen determinierte Handlung würden wir nicht als selbst-, sondern als fremdbestimmt bezeichnen; Selbstbestimmung impliziert daher Autonomie in dem oben skizzierten Sinne. Auch dem Prinzip der Urheberschaft und damit der Abgrenzung von Freiheit und Zufall wird man auf diese Weise gerecht: Von Selbstbestimmung kann man nur sprechen, wenn die Handlung durch den Handelnden selbst bestimmt wird. Eine zufällig zustande gekommene Handlung dagegen würden wir nicht als selbstbestimmt, sondern als unbestimmt bezeichnen.

Wenn ich also fest davon überzeugt bin, daß Diebstahl verwerflich ist, und wenn sich zweitens meine Entscheidung, die Waren in meinem Einkaufskorb zu bezahlen und nicht zu stehlen, auf diese Überzeugung zurückführen läßt, dann spricht dies dafür, daß diese Handlung selbstbestimmt und damit frei im skizzierten Minimalsinne war. Zumindest auf den ersten Blick sieht es so aus, als könnte man an diesem Urteil auch dann festhalten, wenn die Handlung unter den gegebenen Umständen durch meine Überzeugung determiniert wurde. Plausibel erscheint dies u.a. deshalb, weil eine Aufhebung der Determination offenbar keinen zusätzlichen Gewinn an Freiheit, sondern allenfalls ein Mehr an Zufall bewirken würde. Wenn meine Überzeugungen die Handlung unter den gegebenen Umständen nicht determinieren würden, dann würde sich die Wahrscheinlichkeit für eine Handlung erhöhen, die meinen Überzeugungen widerspricht. Das ist aber ganz offensichtlich nicht gemeint, wenn wir von Freiheit sprechen.

Das „Selbst"

In jedem Falle sieht es so aus, als sei Selbstbestimmung eine adäquate Übersetzung von Freiheit in dem bislang skizzierten Minimalsinne. Wenn man etwas genauer verstehen will, was „Selbstbestimmung" bedeutet, dann muß man etwas über das „Selbst" sagen, das seine eigenen Handlungen bestimmen soll. Diese Forderung ergibt sich schon aus dem Urheberprinzip: Wenn wir der Forderung nach Urheberschaft, und damit der Unterscheidung von Zufall und Freiheit gerecht werden wollen, dann müssen wir etwas darüber sagen können, was es denn heißt, ein Urheber freier Handlungen zu sein.

Bei näherer Betrachtung lassen sich dabei zwei Punkte unterscheiden: Zum einen braucht jeder Urheber grundsätzlich bestimmte Fähigkeiten. Da als Urheber nur Personen in Frage kommen, bezeichne ich diese Fähigkeiten als „personale Fähigkeiten". Entscheidend ist dabei zum einen das Vermögen, die Konsequenzen einer Handlung zu erkennen. Kinder und psychisch Kranke, die dazu nicht imstande sind, machen wir grundsätzlich nicht für die Folgen ihres Handelns verantwortlich. Zweitens setzt Urheberschaft auch die Fähigkeit voraus, eine sinnvolle Wahl zwischen den zur Disposition stehenden Optionen zu treffen, die den eigenen Präferenzen entspricht. Dies ist insbesondere in Konfliktfällen von Bedeutung. Beide Fähigkeiten erfordern ein Mindestmaß an Rationalität; ohne dieses Mindestmaß kann also niemand zum Urheber einer freien Handlung werden.

Neben diesen personalen Fähigkeiten, die *jeder* benötigt, der als Urheber freier Handlungen in Frage kommen soll, sind jedoch für die Zuschreibung spezifischer Handlungen noch *individuelle* Merkmale erforderlich. Solche individuellen Merkmale erklären z.B., warum Person *A* eine Handlung ausgeführt hat, die Person *B* nicht ausgeführt hätte. Hier muß es daher um die Wünsche, Überzeugungen, Handlungsdispositionen eines bestimmten Individuums gehen, und zwar zumindest um die Wünsche, Überzeugungen und Handlungsdispositionen, die *konstitutiv* für das jeweilige Individuum sind. Da diese Merkmale dafür verantwortlich sind, welche Handlungen eine Person bevorzugt, spreche ich von „personalen Präferenzen". Wie gesagt: Personale Fähigkeiten und vor allem personale Präferenzen benötigt man grundsätzlich, wenn man überhaupt dem Prinzip der Urheberschaft gerecht werden will.

Nun haben viele Personen aber Präferenzen, von denen man nicht sagen würde, daß sie wirklich konstitutiv für sie sind. Oft haben wir sogar Präferenzen, die wir am liebsten loswerden würden. Von ihnen würden wir sagen, sie hätten eigentlich gar nichts mit uns zu tun, sondern seien das Produkt von Krankheiten oder äußeren Einflüssen. Beispiele hierfür sind psychische und physische Abhängigkeiten oder etwa eine Kleptomanie. Und natürlich würden wir nicht sagen, daß Handlungen, die sich auf diese Merkmale zurückführen lassen, frei und damit selbstbestimmt sind. Was wir hier benötigen, ist also ein systematisches Kriterium für die Unterscheidung zwischen personalen Präferenzen, die freies und selbstbestimmtes Handeln ermöglichen, und anderen Präferenzen, die die Fähigkeit zu freiem Handeln einschränken.

Ich glaube nicht, daß es hier wirklich *das eine* Kriterium gibt, und selbst wenn es ein solches Kriterium gäbe, würde es sicherlich in einigen Fällen keine eindeutige Entscheidung ermöglichen. Doch solche Unsicherheiten muß man ohnehin erwarten, wenn man sich mit einem so komplexen Thema

wie dem freier Handlungen beschäftigt.

In der philosophischen Tradition hat man das entscheidende Kriterium häufig in der Bestimmung einer Entscheidung durch gute Gründe gesehen. Ein wichtiger Vertreter dieser Tradition ist Kant; in jüngerer Zeit haben Beckermann, Bieri und Habermas diese Auffassung vertreten. Nun glaube ich auch, daß man einer Person eine Überzeugung oder einen Wunsch zuschreiben kann, wenn sie hierfür gute Gründe hatte. Dennoch wäre es nicht sinnvoll, sich ausschließlich auf dieses Kriterium zu verlassen. Zum einen gehört es zu unserem vorwissenschaftlichen Verständnis von Personen, daß ihr Handeln nicht nur von rationalen Gründen, sondern auch von Emotionen und nicht-rationalen Bedürfnissen bestimmt wird. Ein zweiter Grund gegen die ausschließliche Konzentration auf das Kriterium guter Gründe wird erkennbar, wenn man sich vor Augen hält, daß moralische Forderungen normalerweise durch gute Gründe zu rechtfertigen sind; umgekehrt könnten gute Gründe *gegen* verwerfliche Überzeugungen und Absichten angeführt werden. Wer gegen moralische Forderungen verstößt, würde damit auch gegen gute Gründe verstoßen. Verwerfliche Absichten und Überzeugungen wären daher grundsätzlich nicht zuschreibbar, die entsprechenden Handlungen nicht frei und die Urheber solcher Handlungen nicht verantwortlich – offenbar eine inakzeptable Konsequenz.

Eine sinnvollere Unterscheidung zwischen personalen und nicht-personalen Präferenzen erreicht man durch die Forderung, daß eine Person sich gegen ein Merkmal entscheiden kann. Dabei kommt es nicht darauf an, daß die Person eine bestimmte Überzeugung selbst hervorgebracht hat – eine solche Forderung wäre prinzipiell nicht zu erfüllen. Es kommt nur darauf an, daß eine Person einen Wunsch oder eine Überzeugung beibehält, obwohl sie den Wunsch oder die Überzeugung auch hätte aufgeben können. Das Kriterium trifft z.B. auf rationale Überzeugungen zu. Die Überzeugung, daß Diebstahl verwerflich ist, wäre nämlich keine rationale Überzeugung, wenn man sie nicht aufgeben oder modifizieren würde, sofern man von wichtigen Gegenargumenten erführe. Das Kriterium trifft auch auf Wünsche und Bedürfnisse zu, sofern man imstande wäre, sich gegebenenfalls von ihnen zu lösen. Umgekehrt schließt das Kriterium psychische und physische Abhängigkeiten aus: Alkoholismus und Kleptomanie sind eben dadurch definiert, daß man sie nicht aufgeben kann, auch wenn man hierfür noch so gute Gründe hätte.

Minimale Freiheit und der Physikalismus

Stimmen diese Überlegungen, dann ergibt sich eine Reihe wichtiger Konsequenzen. Zum einen kann es offenbar nicht darauf ankommen, ob unsere geistigen Prozesse nun durch die neuronalen Prozesse in unserem Gehirn realisiert sind oder nicht. Sofern eine Überzeugung als eine personale Präferenz zählt, kann man Handlungen als selbstbestimmt bezeichnen, wenn sie sich auf diese Überzeugung zurückführen lassen. Sollte es sich herausstellen, daß unsere Überzeugungen durch Verschaltungen zwischen den Neuronen realisiert sind, dann würde dies bedeuten, daß wir nicht mehr von Fremdbestimmung sprechen könnten, wenn eine bestimmte Handlung von den entsprechenden neuronalen Prozessen abhängt. Es käme unter diesen Bedingungen nur darauf an, ob die Handlung von denjenigen neuronalen Aktivitäten bestimmt wird, die unseren personalen Präferenzen zugrunde liegen, nicht jedoch von denen, die z.B. die Basis einer Nikotinsucht bilden.

Wie bereits angedeutet, würde dies zweitens heißen, daß eine Handlung auch dann frei sein kann, wenn sie determiniert ist. Dies wäre dann der Fall, wenn sie durch die personalen Präferenzen des Handelnden determiniert wird. Dagegen wäre die Handlung nicht frei, wenn es von äußeren Umständen abhinge, ob sie zustande kommt oder nicht. Kurz: Die entscheidende Frage wäre nicht, *ob* eine Handlung determiniert ist; entscheidend wäre vielmehr *wie* oder genauer: *wodurch* sie determiniert ist. Ist sie durch den Handelnden selbst determiniert, dann ist sie selbstbestimmt und damit frei in dem hier skizzierten Minimalsinne. Freiheit und Determination wären also vereinbar; der Nachweis, daß neuronale Prozesse mit deterministischen Naturgesetzen beschrieben werden können, würde nicht ausschließen, daß die Handlungen, die von diesen Prozessen abhängen, selbstbestimmt und damit frei sind.

Weitergehende Konzeptionen

Die bisherige Argumentation bezieht sich auf eine Minimalkonzeption von Freiheit, die lediglich den beiden eingangs skizzierten Prinzipien gerecht wird. Bislang ist völlig offen, ob nicht eine wesentlich anspruchsvollere Konzeption notwendig ist, um in einem umfassenden Sinne zu erfassen, was wir meinen, wenn wir von Freiheit sprechen. Eine anspruchsvollere Konzeption wäre vor allem dann notwendig, wenn der bisherige Vorschlag wichtigen Intuitionen nicht gerecht würde. Dies scheint nun tatsächlich der Fall zu sein: Wie bereits eingangs erwähnt, gehört die Fähigkeit, anders zu handeln, zu unseren zentralen Intuitionen in bezug auf Freiheit. Doch wo soll in einem determinierten Handlungsablauf noch Platz für Handlungsalternativen bleiben?

Ich werde daher zunächst untersuchen, ob nicht eine anspruchsvollere Konzeption von Freiheit *notwendig* ist, um dieser Intuition gerecht zu werden. Doch selbst falls sich eine solche anspruchsvollere Konzeption nicht als *notwendig* erweisen sollte, würde sich zweitens immer noch die Frage stellen, ob sie nicht zumindest *möglich* ist. Der nächstliegende Vorschlag wäre hier wiederum die Forderung, daß freie Handlungen nicht determiniert sein dürfen. Diese Frage soll im zweiten Teil des folgenden Abschnitts zur Sprache kommen.

Das Ergebnis wird sein, daß eine anspruchsvollere Konzeption weder notwendig noch möglich ist. Damit wird erkennbar, daß Freiheit in dem skizzierten Minimalsinne alles ist, was man sinnvollerweise fordern kann, wenn man von Freiheit spricht. Das hier vorgestellte Minimalkonzept wäre daher gleichzeitig ein Maximalkonzept von Freiheit. Aus naheliegenden Gründen kann ich hier allerdings nur eine Auswahl der Argumente vorstellen, die zugunsten dieser Behauptung vorgebracht werden können. Eine umfassende

Diskussion ist im Rahmen eines kurzen Aufsatzes offensichtlich nicht möglich (vgl. hierzu jedoch Pauen 2004).

Alternative Handlungsmöglichkeiten

Wie schon erwähnt, ist die Forderung nach alternativen Handlungsmöglichkeiten eine der zentralen Intuitionen in bezug auf Freiheit. Wenn ein Angeklagter in einem Gerichtsprozeß nachweisen kann, daß er die ihm zur Last gelegte Straftat nicht unterlassen konnte, dann wird ihm das in der Regel eine verminderte Schuldfähigkeit einbringen. Doch in einer determinierten Welt scheint es prinzipiell keine echten Handlungsalternativen zu geben, schließlich werden hier alle Ereignisabläufe und insofern auch alle Handlungen durch Naturgesetze festgelegt.

Auch in diesem Falle kommt es natürlich darauf an, was man denn sinnvollerweise unter der Forderung nach alternativen Handlungsmöglichkeiten verstehen kann. *Zwei* Kriterien dürften von vornherein klar sein: Zum einen muß die Handlungsalternative *unter den gegebenen Bedingungen* bestanden haben. Wenn wir also fragen, ob ein Rauschgiftsüchtiger „anders hätte handeln können," dann meinen wir damit natürlich, ob er unter *genau den* äußeren Umständen, die zur Diskussion stehen, anders hätte handeln können. Daß er den Griff nach der Spritze unterlassen hätte, wenn ein Polizist anwesend gewesen wäre, ist trivialerweise wahr, doch gerade das meinen wir nicht. Wichtig ist zweitens, daß die Alternative tatsächlich eine *Handlung* des Urhebers ist: Eine zufällige neuronale Aktivität, die zu einer Unterlassung des Griffs nach der Spritze geführt hätte, würde ebenfalls nicht als alternative Handlungsmöglichkeit des Rauschgiftsüchtigen zählen.

Ein dritter Punkt ist umstritten: Ist es sinnvoll zu fordern, daß die alternativen Handlungsmöglichkeiten bei *unveränderten* Motiven und Überzeugungen des Handelnden bestehen, oder darf es hier Veränderungen geben? Nur wenn man solche Veränderungen ausschließt und eine strenge Identität auch der „inneren" Bedingungen fordert, dann sind alternativen Handlungen in einer determinierten Welt ausgeschlossen. Viele Autoren sind allerdings genau dieser Ansicht: In ihren Augen kann man also nur dann davon sprechen, daß jemand anders hätte handeln können, wenn er nicht nur bei identischen äußeren, sondern auch bei identischen inneren Umständen eine andere Handlung hätte vollziehen können.

Hieraus ergibt sich jedoch eine problematische Konsequenz: Wenn eine andere Handlung ohne eine Veränderung meiner Überzeugungen, Wünsche und Bedürfnisse hätte geschehen können, dann hing es offenbar nicht von meinen Überzeugungen ab, ob die andere Handlung eintreten würde oder nicht. Ob diese oder eine andere Handlung eintreten würde, lag also nicht an mir; vielmehr handelte es sich offenbar um ein zufälliges Ereignis, das meinem Einfluß entzogen war. Folglich wäre es nicht mehr richtig, davon zu sprechen, daß *ich* anders hätte handeln können, vielmehr könnten wir nur noch sagen, daß etwas anderes hätte passieren können, und zwar ganz unabhängig von meinen Wünschen, Bedürfnissen und Überzeugungen. Ganz offensichtlich wäre damit das Urheberprinzip verletzt.

Offensichtlich führt die Annahme, daß eine andere Handlung unter identischen Umständen möglich sein solle, also nicht zu einem angemessenen Verständnis der Forderung nach alternativen Handlungsmöglichkeiten. Aus diesem Grunde sollte man diese Annahme aufgeben.

Doch wie können wir die Forderung nach alternativen Handlungsmöglichkeiten verstehen, ohne dabei die Abhängigkeit der Handlung vom Urheber in Frage zu stellen? Offenbar muß man daran festhalten, daß eine andere Handlung nur abhängig von veränderten Motiven oder Wünschen des Handelnden zustande kommen kann, und zwar unter gleichbleibenden *äußeren* Umständen. Mit der Forderungen nach alternativen Handlungsmöglichkeiten wäre dann gemeint, daß die äußeren Umstände mir Handlungsalternativen offen lassen, die ich nach Maßgabe meiner Wünsche und Überzeugungen nutzen kann. Ich habe dann die Möglichkeit, selbstbestimmt zu entscheiden, ob ich die eine oder die andere Handlungsalternative wähle.

Wenn dies stimmt, dann impliziert Selbstbestimmung die Existenz von Handlungsalternativen, und dies erscheint bei näherer Betrachtung sehr plausibel. Wenn Petra eine selbstbestimmte Entscheidung zwischen einem Medizin- und einem Germanistikstudium trifft, dann muß es von ihr abhängen, ob sie Medizin oder Germanistik studiert. Und natürlich hängt dies nur dann von ihr ab, wenn Petra sowohl Germanistik als auch Medizin studieren *könnte*. Sollte es dagegen von vornherein feststehen, daß sie wegen ihres schlechten Notendurchschnitts Medizin gar nicht studieren *kann*, dann ist die Entscheidung für die Germanistik gerade nicht selbstbestimmt, sondern folgt dem Zwang äußerer Umstände. Läßt sich dagegen umgekehrt vor der Entscheidung sagen, daß Petra auch Medizin studieren *könnte*, dann ist es natürlich nach der Entscheidung berechtigt zu sagen, daß sie Medizin hätte studieren können, selbst wenn sie sich faktisch für die Germanistik entschieden hat. Dies wäre auch dann noch berechtigt, wenn Petras Entscheidung von ihren Präferenzen determiniert wird. Erforderlich ist nur, daß die äußeren Umstände ihr die Wahl zwischen Germanistik und Medizin lassen.

Treffen diese Überlegungen zu, dann gibt es nicht nur alternative Handlungsmöglichkeiten in einer determinierten Welt, vielmehr impliziert die vorgelegte Minimalkonzeption von Freiheit und Selbstbestimmung selbst schon die Forderung nach alternativen Möglichkeiten. Dies zeigt, daß eine anspruchsvollere Konzeption gar nicht *nötig* ist – zumindest soweit es um die Forderung nach alternativen Handlungsmöglichkeiten geht.

Läßt sich Freiheit durch Aufhebung der Determination steigern?

Aber warum sollte eine anspruchsvollere Konzeption nicht zumindest *möglich* sein? Auf der Hand liegt hier natürlich die Forderung nach einer Aufhebung der Determination. Freiheit in diesem anspruchsvolleren Sinne würde also Selbstbestimmung und gleichzeitig die Abwesenheit von Determination verlangen. Ein Gewinn an Freiheit scheint

insbesondere dann zu erwarten zu sein, wenn das Handeln einer Person nicht mehr durch Ereignisse determiniert wird, die vor der Geburt der Person geschehen sind. Da die Person ganz offensichtlich keinen Einfluß auf Ereignisse vor ihrer Geburt hat, scheinen damit auch ihre – vermeintlich – eigenen Handlungen nicht wirklich von ihr abzuhängen. Ganz allgemein kann die Forderung nach Aufhebung der Determination natürlich nur dann sinnvoll sein, wenn man durch diese Aufhebung an irgendeiner Stelle der Entstehungsgeschichte einer Handlung zu einer anspruchsvolleren Form von Freiheit gelangen kann.

Stellen wir uns also um des Argumentes willen eine deterministische Kausalkette vor, die irgendwo in der Vergangenheit lange vor Petras Geburt beginnt und in ihrer – nach den bisherigen Kriterien selbstbestimmten – Entscheidung für ein Germanistik- und gegen ein Medizinstudium endet. Nehmen wir an, daß Petra eine Vorliebe für die Lyrik von Stefan George hat und daß diese personale Präferenz ausschlaggebend für ihre Entscheidung war. Stellen wir uns weiterhin vor, diese Kausalkette würde unmittelbar vor Petras Geburt unterbrochen, sodaß es in diesem Moment offen ist, welche Entscheidung sie später treffen wird. Damit wäre die obige Forderung erfüllt: Petras Handlung würde nun nicht mehr durch Ereignisse vor ihrer Geburt determiniert. Doch ergibt sich hieraus ein Gewinn an Freiheit? Ganz offensichtlich ist dies nicht der Fall! Denn selbst wenn hier irgendein Spielraum entstünde: Vor ihrer Geburt wird Petra ihn nicht nutzen können. Doch vielleicht haben wir einfach nur den falschen Moment gewählt. Stellen wir uns daher vor, die Kausalkette werde eine ganze Weile nach Petras Geburt, aber noch vor der fraglichen Entscheidung unterbrochen: Es ist in diesem Moment völlig unbestimmt, ob Petras Präferenz für George bestehen bleiben wird oder nicht. Doch wenn es völlig unbestimmt ist, ob diese Präferenz bestehen bleibt oder nicht, dann kann dies auch nicht von Petra bestimmt werden. Vielmehr „entscheidet" der bloße Zufall darüber, ob sich Petras Präferenz und damit auch ihre spätere Entscheidung ändert. Von einer Erweiterung ihres Freiheitsspielraums kann daher keine Rede sein.

Doch vielleicht haben wir uns immer noch den falschen Zeitpunkt ausgesucht. Stellen wir uns daher vor, innerhalb des Entscheidungsprozesses selbst gäbe es einen Moment, in dem es einfach offen ist, ob Petra sich für oder gegen die Germanistik entscheidet. Es ist nicht schwer zu sehen, daß auch auf diese Weise kein Gewinn an Freiheit zu erreichen ist. Wenn die Entscheidung in dem fraglichen Moment wirklich offen sein soll, dann bedeutet dies, daß die bisherigen Überlegungen, die Petra innerhalb ihres Entscheidungsprozesses angestellt hat, keinen Einfluß mehr auf die spätere Entscheidung ausüben. Dies würde jedoch einen rationalen, an den eigenen Präferenzen orientierten Entscheidungsprozeß praktisch unmöglich machen, immerhin würden damit ja die Gründe, die Petra im ersten Teil der Überlegungen zu ihrer beruflichen Zukunft gefunden hat, völlig wirkungslos. Abermals bringt die Aufhebung der Determination allenfalls einen Verlust an Freiheit und Selbstbestimmung, keinesfalls jedoch einen Gewinn. Offensichtlich läßt sich also durch die Aufhebung der Determination keine Steigerung der Freiheit erreichen – das bedeutet umgekehrt, daß das Bestehen der Determination unsere Freiheit auch nicht einschränken kann.

Natürlich kann man Zwang durch die Aufhebung von Determination beseitigen, doch Handlungen, die unter Zwang stehen, gelten schon nach den bislang vorgeschlagenen Kriterien nicht als frei und selbstbestimmt. Da diese Kriterien auch in einer determinierten Welt erfüllt werden können, ist der Indeterminismus auch zu diesen Zweck nicht erforderlich.

Doch ist es nicht ungerechtfertigt, eine Person für eine Handlung verantwortlich zu machen, wenn die Handlung von Ereignissen abhing, die schon vor der Geburt der Person geschehen sind und daher dem Einfluß der Person entzogen waren? Genau dies ist in einer determinierten Welt jedoch der Fall. Egal ob sich diese Determination nun auf die genetischen Anlagen oder die Erziehung der Person auswirken: Wie soll man unter diesen Voraussetzungen noch davon sprechen, daß die Handlung von der Person und nicht etwa von äußeren Umständen abhing?

Bei näherer Betrachtung zeigt sich, daß dies sehr wohl möglich ist. Zwar besteht in einer determinierten Welt zumindest theoretisch die Möglichkeit einer Vorhersage, was eine Person in ferner Zukunft tun wird. Aber das gelingt nur, wenn man in diese Vorhersage die Überzeugungen und Wünsche der Person, also letztlich *diese selbst* miteinbezieht. Wenn also Petras Studienwahl von ihrer Vorliebe für George abhing, dann muß sich eine korrekte Voraussage u.a. auf diese Vorliebe stützen. Das aber zeigt, daß die Handlung von der Person und nicht etwa ausschließlich von äußeren Umständen abhing. Die Ereignisse vor ihrer Geburt hatten also allenfalls einen indirekten Einfluß – direkt hing die Handlung von Petra selbst ab. Vor allem aber ist Petra ihren eigenen Präferenzen nicht etwa passiv ausgeliefert, so wie man äußeren Einflüssen ausgesetzt sein mag, vielmehr ist es ja gerade ein definierendes Kriterium personaler Präferenzen, daß die Person sie verändern kann.

Tatsächlich kann man die Verantwortung der Person unter den skizzierten Umständen nur bei sehr oberflächlicher Betrachtung generell abstreiten. Dazu müßte man nämlich argumentieren, daß die Fähigkeit zu verantwortlichem bzw. selbstbestimmtem Handeln generell nicht in einem Prozeß erworben werden kann, der sich dem Einfluß der Person entzieht. Dies widerspricht jedoch nicht nur unseren Alltagsüberzeugungen, vielmehr ist es auch theoretisch kaum plausibel zu machen. Ganz allgemein gibt es zwei Prinzipien, auf die man sich mit einer solchen Behauptung stützen könnte: Zum einen kann man meinen, daß die Fähigkeit zu freiem und verantwortlichem Handeln nur in einem selbstbestimmten, von der Person verantworteten Prozeß erworben werden könne. Diese Auffassung ist aber offenbar ungereimt: Um den Prozeß selbst bestimmen zu können, müßte die Person bereits die Fähigkeit zur Selbstbestimmung besitzen, die sie doch erst durch diesen Prozeß erwerben soll. Nicht weniger unplausibel ist die zweite Option, nämlich die Auffassung, man könne Verantwortlichkeit und Selbstbestimmung überhaupt nicht erwerben, sondern müsse sie immer schon besessen haben. Abwegig ist diese Annahme nicht nur an-

gesichts der Endlichkeit des menschlichen Lebens, sondern auch, weil die Rede von einer Fähigkeit, die gar nicht entstehen kann, schlicht unverständlich ist. Gibt man diese abwegigen Vorstellungen auf, dann muß man zugeben, daß Personen Freiheit und Selbstbestimmung erwerben können. Da man am Beginn eines solchen Prozesses trivialerweise noch nicht frei und selbstbestimmt zu handeln vermag, kann auch der Prozeß selbst nicht unter der eigenen Verantwortung stehen. Akzeptabel erscheint diese Annahme jedoch nicht nur wegen des Mangels plausibler Alternativen, vielmehr erscheint sie an sich überzeugend – wie sonst könnte die Vermittlung der Fähigkeit, selbst Verantwortung zu übernehmen, das Ziel jeder vernünftigen Erziehung spätestens seit Rousseaus Émile darstellen? Natürlich ist kein Kind dafür verantwortlich, *ob* seine Erzieher ihm diese Fähigkeiten vermitteln oder nicht; doch wenn es sie einmal erworben hat, dann kann man ihm alle die Handlungen zuschreiben, die es in Selbstbestimmung vollzogen hat. Der Verweis darauf, daß es seine Erziehung nicht selbst bewerkstelligt hat, liefert offensichtlich kein ernst zu nehmendes Gegenargument.

Festzuhalten bleibt daher, daß ein anspruchsvollerer Freiheitsbegriff nicht nur unnötig ist, vielmehr erscheint er einfach als unmöglich – zumindest soweit, wie die bislang diskutierten Alternativen betroffen sind: Diese würden hinter das eingangs skizzierte Verständnis von Freiheit und Selbstbestimmung zurückfallen. Natürlich kann die exemplarische Diskussion einzelner Vorschläge, auf die ich mich hier beschränkt habe, nicht ausschließen, daß es andere Strategien gibt, die Notwendigkeit bzw. Möglichkeit eines anspruchsvolleren Freiheitsbegriffs zu begründen – einmal ganz abgesehen davon, daß die hier skizzierten Vorschläge genauer ausformuliert und gegen Einwände verteidigt werden müßten. Dennoch sollte der kurze Abriß zeigen, daß es auf der Basis der vorgeschlagenen Minimalkonzeption möglich ist, wichtigen Intuitionen gerecht zu werden und den offensichtlichsten Einwänden zu begegnen. Wenn es sich als möglich erweist, auch den anderen Argumenten und Vorschlägen auf der Basis dieser Konzeption gerecht zu werden, dann würde sich diese Minimalkonzeption gleichzeitig als Maximalkonzeption erweisen, die alles das liefert, was man von einer adäquaten Theorie der Freiheit erwarten kann.

Empirische Befunde

Die bisherigen Überlegungen haben sich ausschließlich auf die *Kriterien* beschränkt, die eine freie Handlung erfüllen muß. Zwar haben diese Überlegungen ergeben, daß wir auch dann an der Existenz von Freiheit festhalten können, wenn sich herausstellen sollte, daß unser Handeln determiniert ist. Doch natürlich ist damit nicht gesichert, daß Menschen *faktisch* zu freiem Handeln in der Lage sind, ja daß es in unserer Welt jemals auch nur *eine* freie Handlung gegeben hat.

Diese Frage kann nur durch empirische Untersuchungen beantwortet werden; allerdings scheinen die neueren Untersuchungen eher gegen die Existenz freier Handlungen zu sprechen. Dies gilt insbesondere für die bekannten Experimente, die Benjamin Libet (1985) angestellt hat. Libets Ziel bestand darin, die zeitliche Abfolge zwischen einem bewußten Willensakt und der Vorbereitung der entsprechenden Bewegung auf der neuronalen Ebene zu messen. Libets Versuchspersonen hatten die Aufgabe, eine einfache Handbewegung auszuführen und sich den – von ihnen frei wählbaren – Zeitpunkt ihres bewußten Entschlusses mit Hilfe einer schnell laufenden Uhr zu merken. Gleichzeitig stellte Libet den Zeitpunkt fest, an dem der Aufbau des sogenannten Bereitschaftspotentials begann. Letzteres ist ein negatives elektrisches Potential, das die unbewußte Einleitung willentlicher Bewegungen auf der neuronalen Ebene anzeigt. Es stellte sich heraus, daß der Aufbau des Bereitschaftspotentials ca. 350 Millisekunden vor dem bewußten Willensakt begann.

Einer geläufigen Interpretation zufolge, die auch von Libet selbst vertreten wird, ist damit gezeigt, daß willentliche Handlungen unbewußt durch das Gehirn eingeleitet werden; der bewußte Willensakt stellt dagegen nur noch eine für die Handlung unbedeutsame Begleiterscheinung dar. Wolfgang Prinz (1996, 87) hat dies auf die prägnante Formel gebracht: „Wir tun nicht, was wir wollen, sondern wir wollen, was wir tun."

Gegen diese Auffassung sprechen jedoch zwei Gründe. Zum einen sind die Angaben, die die Versuchspersonen über den Zeitpunkt ihres bewußten Willensaktes machen, äußerst unzuverlässig. Dies zeigen insbesondere massive Differenzen bei diesen Angaben in den Nachfolgeexperimenten, die sich in wesentlichen Zügen an dem Versuchsaufbau Libets orientierten. So schwankten die Angaben bei Haggard und Eimer um fast eine ganze Sekunde; einige Versuchspersonen gaben Zeitpunkte an, die weit vor dem Anstieg des dort gemessenen Bereitschaftspotentials lagen – folgt man der üblichen Interpretation, dann würde die Wirkung vor der Ursache auftreten. In anderen Experimenten gaben wiederum bis zu 40% der Versuchspersonen für die Willensentscheidung einen Wert an, der *nach* der Ausführung der Handlung lag (Trevena und Miller 2002). Es ist mehr als zweifelhaft, ob man aus derart unzuverlässigen Angaben grundsätzliche Folgerungen bezüglich der Rolle des bewußten Willensaktes ableiten kann.

Nicht weniger wichtig ist jedoch zweitens die Frage, ob Libet in seinen Experimenten wirklich eine bewußte Handlungsentscheidung gemessen hat. Hiergegen spricht insbesondere, daß die Versuchspersonen innerhalb des Experimentes nicht mehr die Wahl zwischen unterschiedlichen Alternativen hatten, vielmehr mußten sie eine durch den Experimentator festgelegte Handbewegung vierzig mal wiederholen; frei waren sie – innerhalb gewisser Grenzen – nur, *wann* sie diese Bewegungen ausführten. Theoretische Überlegungen, die durch die Studie von Keller und Heckhausen (1990) bestätigt werden, sprechen dafür, daß die eigentliche Entscheidung fällt, wenn sich die Versuchspersonen für die Teilnahme an dem Experiment entscheiden. Libet dürfte daher nur noch den Zeitpunkt der Auslösung einer bereits beschlossenen Handlung gemessen haben. Das Auftreten des Bereitschaftspotentials wäre dann als Vorbereitung des Gehirns auf die immer wiederkehrende Bewegung zu erklären.

Die Behauptung, der bewußte Wille sei nur die Begleiterscheinung eines Prozesses, der durch unbewußte neuronale Aktivitäten determiniert sei, läßt sich daher kaum halten. Dennoch spricht einiges dafür, daß wir unsere vorwissenschaftlichen Vorstellungen z.B. über den Ablauf von Entscheidungen in einigen Punkten revidieren müssen. Dies betrifft zum einen die Rolle von Emotionen, deren Mitwirkung offenbar auch bei rein rationalen Entscheidungen unerläßlich ist (Damasio 1997; Roth 2003). Ändern dürften sich auch unsere Vorstellungen von der Rolle bewußter Intentionen. Ich habe bereits darauf verwiesen, daß diese Intentionen neuronal realisiert sein und damit auch durch unbewußte neuronale Prozesse vorbereitet werden können. Darüber hinaus spricht vieles dafür, daß unsere Intentionen nicht die unmittelbaren Determinanten von Handlungen darstellen, vielmehr lassen sie sich, wie Goschke (2003) gezeigt hat, eher als Randbedingungen verstehen, die die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten bestimmter Handlungen erhöhen oder verringern. Auch die Selbstzuschreibung von Handlungen basiert offenbar nicht einfach auf einem unmittelbaren Zugang zu den handlungsleitenden Intentionen, sondern setzt einen komplizierten kognitiven Mechanismus voraus, der nach dem Vollzug einer Handlung wirksam wird und für Täuschungen anfällig ist (Wegner 2002).

Fazit

Festzuhalten bleibt also, daß eine angemessene Einschätzung der Konsequenzen der neurowissenschaftlichen Befunde für das Problem der Willensfreiheit bzw. ganz allgemein für unser Selbstverständnis zunächst eine Verständigung über die Inhalte dieses Selbstverständnisses, hier also insbesondere über den Begriff der Willensfreiheit voraussetzt. Entgegen einer weit verbreiteten Auffassung stellt sich dabei nicht nur heraus, daß es Freiheit und Selbstbestimmung auch in einer determinierten Welt geben kann, vielmehr zeigt sich, daß in einer solchen Welt auch alternative Handlungsmöglichkeiten bestehen können. Der Grund ist nicht etwa, daß es findigen Philosophen gelungen wäre, doch noch Reste von Unbestimmtheit in unsere determinierte Welt einzuschmuggeln; vielmehr erweist sich die Forderung nach Handlungsalternativen unter identischen Bedingungen als unsinnig, weil sie nur Zufälle, nicht aber zusätzliche Handlungsspielräume hervorbringt. Es kommt hinzu, daß sich auch aus den vielfach genannten empirischen Untersuchungen von Libet und seinen Nachfolgern keine Widerlegung der Willensfreiheit ableiten läßt. Der fundamentale Umsturz unseres Selbstverständnisses dürfte daher wohl ausbleiben, dennoch müssen wir uns auf Veränderungen und Korrekturen in unserem Wissen über uns selbst einstellen. Diese Veränderungen werden aber wohl weniger spektakulär ausfallen als die Prognosen, und vermutlich werden sie auch nicht mehr so einfach mit den großen Begriffen zu erfassen sein, die uns unsere geistes- und kulturgeschichtliche Tradition hinterlassen hat. Natürlich ist diese Entwicklung mit Risiken verbunden, doch ein angemessener Umgang mit den Erkenntnissen bietet auch die Chance, mehr über uns zu erfahren. Insofern sind hier spektakuläre Prognosen ebenso fehl am Platze wie Angst vor unabsehbaren Entwicklungen. Angebracht ist vielmehr das, was man wissenschaftlichen Erkenntnissen im allgemeinen entgegenbringen sollte: eine gehörige Portion Neugier, gesunde Skepsis und vor allem eine Menge Sorgfalt.

Literatur

Damasio Antonio R (1997) Descartes' Irrtum. Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn. (zuerst New York 1994) München: DTV

Goschke Thomas (2003) Voluntary Action and Cognitive Control from a Cognitive Neuroscience Perspective. In: Voluntary Action: Brains, Minds and Sociality. Hrsg Maasen S, Prinz W und Roth G. Oxford: Oxford University Press, 49-85

Keller I und Heckhausen H (1990) Readiness Potentials Preceding Spontaneous Motor Acts: Voluntary vs. Involuntary Control. In: Electroencephalography and Clinical Neurophysiology 76: 351-361

Libet Benjamin (1985) Unconscious Cerebral Initiative and the Role of Conscious Will in Voluntary Action. In: The Behavioral and Brain Sciences VIII: 529-539

Pauen Michael (2004) Illusion Freiheit? Mögliche und unmögliche Konsequenzen der Hirnforschung. Frankfurt aM: S Fischer

Prinz Wolfgang (1996) Freiheit oder Wissenschaft. In: Freiheit des Entscheidens und Handelns. Ein Problem der nomologischen Psychologie, Hrsg Cranach M v und Foppa K. Heidelberg: Asanger, 86-103

Roth Gerhard (2003) Fühlen, Denken, Handeln. Wie das Gehirn unser Verhalten steuert. Neue, vollständig überarbeitete Ausgabe. Frankfurt/M: Suhrkamp

Singer Wolf (2000) Wer deutet die Welt. Gespräch mit Lutz Wingert. Die Zeit 50

Trevena Judy Arnel und Jeff Miller (2002) Cortical Movement Preparation before and after a Conscious Decision to Move. Consciousness and Cognition 11: 162-190

Wegner Daniel M (2002) The Illusion of Conscious Will. Cambridge MA: MIT Press

Anschrift des Verfassers:
Prof. Dr. phil. Michael Pauen
Institut f. Philosophie, Humboldt-Universität
Unter den Linden 6
D-10099 Berlin
michael.pauen@philosophie.hu-berlin.de

Es handelt sich um den Wiederabdruck eines bereits veröffentlichten Aufsatzes. Für wichtige Hinweise und Korrekturen bedanke ich mich bei Gerhard Roth und Michael Schütte.

Den ganzen Tag hat es mich verfolgt

Gefühle im Traum am Tag verstehen

Susanne Jaeger-Gerlach

In der Existenziellen Traumarbeit fragen wir nach den phänomenologischen Bedeutungen der Trauminhalte und den biografischen Hintergründen des Träumers. Als Schlüssel zum Verstehen der Traumbilder dienen u.a. die Gefühle der TräumerInnen - sowohl die den Traum begleitenden Gefühle, als auch beim Aufwachen oder später beim eventuellen Aufschreiben oder Erzählen des Traumes.
An einem Beispiel aus der Praxis zeige ich in diesem Vortrag, welche existenzielle Bedeutung die Aufnahme, Beachtung und Würdigung dieser Gefühlsspur für die Träumerin haben kann.

Schlüsselwörter: Bewusstsein (Tag-/Nacht), Existenzielle Traumarbeit, Gefühlsspur, Phänomenologie

It followed me all day

Understanding feelings in dreams during day

In existential dream work we inquire into the phenomenological meaning of the dream contents as well as the biographical background of the dreamer. The feelings of the dreamers – those accompanying the dream itself, those while waking up, as well as the feelings while writing it down or while recounting it – serve as one of the possible keys to understanding dream imagery.
In this lecture an illustration based on a practical example will show the existential meaning it can have for the dreamer, when those emotional tracks are followed, given attention to and appreciated.

Key words: consciousness (day/night), existential dream work, emotional tracks, phenomenology

Einleitung

Ist mir das peinlich... so eröffnet eine Patientin jede Stunde, in die sie einen Traum mit Gewalt, Mord, Sexualität mitbringt. Peinlich ist es ihr besonders dann, wenn sie selbst handelnd involviert ist.

Oder es sind Albträume, die sie verwirren und niederdrücken. Die Stimmung, in der sie dann zum Gespräch kommt, ist finster.

Manchmal bringt sie heitere Träume mit, erleichtert, dass es auch die gibt. Aber ein bisschen gelangweilt. Je nach Gefühlslage dauert es, bis sie anfängt ihren Traum zu erzählen oder zu lesen. Ihre Körperhaltung drückt die Peinlichkeit aus, zusammengekauert, leise Stimme, rote Flecken, wenn es für sie dramatisch wird. Manchmal ist sie kurz davor den Traum wieder wegzustecken, Ach, wir machen heute was anderes, ich habe da noch ein anderes Problem...

Peinlich, beschämt, verwirrt, bedrückt, heiter, gelangweilt – so beginnen die Stunden mit ihr je nach Trauminhalt.

Die Inhalte des Traumes haben die Träumerin in eine nachhaltige Stimmung versetzt. Sie wiederum gibt den Träumen Namen aufgrund ihrer Gefühle und ihres Gestimmtseins: der peinliche Traum, der bedrückende, der Angst machende.

Ich möchte in diesem Vortrag von einer Frau erzählen, Mitte 50, groß geworden in der Nähe von Berlin. Sie ist verheiratet, die beiden Kinder sind im Studium. Sie ist Studienrätin und hat sich beurlauben lassen, um eine Beratungspraxis zu eröffnen. Als Honorarkraft unterrichtet sie weiter Religion und Ethik.

Ich nenne sie hier Beate. Sie arbeitet in ihrer Praxis u.a. mit der Methode der Existenziellen Traumarbeit. Den Traum bespricht sie im Rahmen einer Weiterbildung.

Die Methode

Hier nur ein kurzer Blick in die Methode der Existenziellen Traumarbeit, wie ich sie auf dem Hintergrund der Existenzanalyse vermittle.

Die Existenzielle Traumarbeit orientiert sich an der Phänomenologie der Existenzanalyse, dem Dialogischen Prinzip Martin Bubers, der Personalen Existenzanalyse Alfried Längles. Allem zugrunde liegt das Phänomen, dass der Mensch in einer inneren und äußeren Welt lebt und sich zwischen diesen Welten bewegen kann.

Innen und Außen sind durch sein Personsein verbunden, durch die Fähigkeit, sich auf beide Welten zu beziehen, wie eine Tür, die sich in beide Richtungen öffnen läßt. In beiden Erlebnisräumen findet er etwas von sich selbst und vom Anderen. Indem er sich seiner Innenwelt zuwendet, trifft er auf

sich selbst, aber auch auf den Abdruck und Eindruck des Anderen, bzw. der Welt in ihm. Diese Eindrücke spiegeln sich wider in Gedanken, Gefühlen, Stimmungen, Erinnerungen, Visionen und eben auch in seinen Träumen. In allem, was innen ist, spiegelt sich die Außenwelt. In allem was wir im Außen erleben, finden wir auch Abdrücke und Einflüsse von uns selbst, aber auch der Anderen.

Dabei ist es für mich in der Existenziellen Traumarbeit wichtig, dass die Innen- und Außenwelt als ein Raumganzes gesehen werden, in dem alles miteinder zusammenhängt und nichts für sich besteht. Merleau-Ponty vergleicht die Verbundenheit unserer inneren und äußeren Lebensräume mit dem Zusammenspiel der Organe unseres Körpers: Die Organe haben alle eine eigene Funktion, sind aber allein nicht lebensfähig, sondern leben durch das Bezogensein aufeinander (Jaeger-Gerlach 2009).

Mein Anliegen dabei ist es, fragend und offen den Traumtext in seinem phänomenologischen Gehalt und seiner personalen Bedeutung zu entdecken. Meine Intention mit dieser Methode: nicht zu deuten, sondern mit Hilfe des Dialogs aus Fragen und Erzählen zu verstehen, worum es der Träumerin in der Intimität des Traumes geht.

Meine Aufgabe als Therapeutin ist einerseits das Fragen, andererseits das Wahrnehmen und Bergen der die Arbeit begleitenden Gefühle. Die Entschlüsselung der Traumbilder, ihre Übersetzung in konkrete Aussagen und Bedeutungen geschieht im Dialog. So ist die Existenzielle Traumarbeit in ihrem Wesen eine narrative Arbeit, die die Bedeutung der Trauminhalte durch den Dialog mit dem Träumer zusammen freilegt.

Das Erscheinen der Traumgeschichte

Das erste, was in der Existenziellen Traumarbeit erscheint, ist nicht der Traum, sondern der Mensch in einer Stimmung, die der Traum eventuell mit verursacht hat. Der Traum, der ihn bewegt, ist noch in ihm verborgen, evtl. auch schon von ihm auf Papier gebracht.

Am Anfang der Existenziellen Traumarbeit, am Anfang der Spurensuche nach der Bedeutung, steht das Lesen und Erzählen des Traumes. Die Träumerin liest den von ihr schriftlich festgehaltenen Traum. Als Traumbegleiterin befrage ich die manifesten Trauminhalte nach der Struktur der folgenden vier Grundfragen:

1. Was ist das Wesen/Wesentliche, z.B. einer Wespe (an sich)?
2. Was ist es für die Tages-Wirklichkeit ihrer Träumerin?
3. Was bedeutet sie im Traumgeschehen?
4. Was von der inneren Dynamik und Persönlichkeit zeigt dieses Traumbild, z.B. Wespe?

Durch das Antworten entsteht eine Narration, ein Geschichtenfluss aus Bedeutungen, Gefühlen, Erinnerungen. Die in der Narration enthaltene Traumgeschichte ist die Rekonstruktion des Traumes, des Nacht-Geschehens, das sich anreichert: Mit Beginn des Aufwachens wird dieses Geschehen des Traumes erinnert, später wiederholt, erzählt, geschrieben, gemalt, um in den Tag hinein gerettet und erhalten zu werden.

Die Gefühlsspur

In der Existenziellen Traumarbeit frage ich nach den Gefühlen sowohl im Traum, als auch beim Aufwachen, dann beim Erinnern des Traumes, beim Aufschreiben und Erzählen.

Dieser Gefühlsspur zu folgen, ist eine Möglichkeit, an das Verstehen des Traumes heranzukommen.

In Beates *Traum-Geschichte* verbirgt sich ein Wechselbad an Gefühlen, die das Traum-Ich im Traum erlebt hat. Erstaunlicher Weise hat sie diese Gefühle nicht aufgeschrieben. Ihr geschriebener Traum wirkt kurz, knapp und sachlich. Erst beim Nachfragen und Befragen der Trauminhalte werden sie ihr wieder präsent und bleiben es auch durch die gesamte Traumarbeit.

Alle Gefühle werden sich zum Schluss zu einer sehr personalen und befreienden emotionalen Antwort verdichten. Hier nun aber der Traum, so wie Beate ihn mitgebracht hat:

Beates Traum „Die Wespe“

1. Ich bin hinten im Hof des elterlichen Forsthauses. Der Hof ist total mit geschichtetem Holz umgeben. Es ist Frühjahr, aber keine Sonne.
2. Eine riesige Wespe sticht mich ins Knie und fliegt weg.
3. Ich gehe um das Haus. Nach vorn. Die Wespe kommt wieder.
4. Am Zaun vorne erwische ich sie und erschlage sie mit einer Klatsche.
5. Aus der Wespe kommen drei kleine Tiere: ein häßlicher Hund, eine getigerte Katze, ein hellgrauer Esel. Sie sehen aus wie Plüschtiere, aber lebende. Nebeneinander aufgereiht schauen sie mich an.

Gefühle in der Rekonstruktion des Traumes

Beate hat den Traum in der vergangenen Nacht gehabt. Sie ist um drei Uhr wach geworden mit dem Gefühl: Du darfst die Bilder nicht vergessen, besonders nicht die drei Tiere. Sie war fasziniert von ihnen. Jetzt erzählt sie ihn mit einem fragenden Unterton, rekonstruiert das nachts Erlebte noch einmal. Als sie letzte Nacht um drei Uhr aufgewacht ist, hat sie ihn sofort aufgeschrieben, danach mehrmals bedacht. In das originäre Traumerleben mischt sich die Gefühlsspur, die Unruhe, das Wissenwollen, was der Traum ihr zu sagen hat. Es drängt sie, den Traum zu besprechen, obwohl eigentlich anderes dran sein sollte. Sie ahnt die Wichtigkeit, weiß aber mit dieser Wichtigkeit nichts anzufangen. Auf der Autofahrt nach Berlin ist sie von Gefühlen der Dringlichkeit und der Ungeduld beherrscht gewesen. Der Traum begleitet sie als Frage. Keine Antwort zu haben macht sie nervös und schlecht gelaunt. Das Gefühl der Dringlichkeit, das sie am Tag nach dem Traum erlebt, verändert wohlmöglich den Traumtext, und begründet, dass sie ihn heute besprechen will. Beim Erzählen ist Neugierde und Ratlosigkeit spürbar, irgendetwas will der Traum ihr sagen, das spürt sie.

In der ersten schriftlichen Rekonstruktion des Traumtextes tauchen, wie gesagt, noch keine Gefühle auf. An keiner Stelle erwähnt sie, wie es ihr als dem Traum-Ich im Traum geht.

Auf mein Nachfragen kann sie die Gefühle aber durchaus erinnern und benennen.

1. **Erstaunen und Vertrautsein** im Hof mit dem vielen Holz,
2. **Schreck** über die Wespe, überrascht von der Größe,
3. **Angst**, die sie mit dem Ausruf : O Gott! Bekräftigt,
4. **Erleichterung und Triumpf**: Ha, Sieger! als sie die Wespe erschlägt,
5. **Verwunderung**, als die drei kleinen Plüschtiere vor ihr stehen.

Diese Gefühlsspur kommt nun nicht pur daher, sie ist eingebettet in ein Geschehen im Traum, dass als eigenständiges Leben in der Tiefe des Schlafes erlebt wird. Im Traum ist es weder Geschichte noch eine Geschichte. Im Traum ist es wie am Tag: Leben und Erleben pur im Augenblick. Denn nur im Augenblick ist Leben erlebbar und wahrnehmbar, ob tags oder nachts. Nur im Augenblick ist die Vergangenheit und die Zukunft präsent. Das gilt auch für den Traum, wenngleich der erlebte Augenblick in entgrenzten Zeit-Räumen stattfindet: Die Ordnung von Raum und Zeit wird aufgehoben, im Traum haben wir Kräfte und Möglichkeiten, die eher ans Märchenhafte erinnern – oder, bezieht man es auf die Entwicklungsstufen des Menschen, eher vorfindbar sind im magischen Denken des Kindes. Alles ist möglich.

Und im Traum können auch mal Kleinigkeiten aufregend sein, aber eigentlich Beängstigendes wird gelassen und ohne Aufregung hingenommen. Das kann *befreiend erheiternd, erstaunlich, aber auch beängstigend und erschreckend* sein.

Traum-Geschichten

Warum erzählen Menschen Geschichten oder schreiben ihre eigene Lebensgeschichte, Biografie, führen Traumbücher und Tagebücher?

Vielleicht, um im immer Wieder-Erzählen diese Geschichten aus Tag und Nacht zu *einer* – nämlich *ihrer* Geschichte zu verdichten. Und in diese Geschichte gehört das Tagesgeschehen *und* das Nachtgeschehen hinein, das Tag-Bewußtsein und das Nacht-Bewußtsein, das Wach-Gefühl und das Traum-Gefühl.

In diesen Traum-Geschichten lohnt es sich, die Gefühlsspur als einen Weg zum Verstehen zu benutzen. Ich rede hier bewusst von einer Spur. Denn nicht nur die Tag- und Nachterfahrungen reihen sich als Erfahrungen aneinander, sind gleichsam ein Strom der Bilder, – gerade die in diesem Bildstrom mitschwingenden Gefühle machen die Plastizität dieser Bilder aus. Sie helfen die Botschaft der Bilder zu verstehen.

Ein Augenmerk ist darauf zu legen, ob die genannten Gefühle situationsadäquat sind oder eher im Widerspruch dazu stehen.

Die Wichtigkeit des Tag-Erlebens für das Verständnis des Traumes

Tag- und Nachtbewußtsein sind anthropologische Gegebenheiten. Im Verständnis der Existenzanalyse ist die Person das Aktzentrum der geistigen, bzw. existenziellen Dimension: Es ist die Fähigkeit des Menschen, gestaltend und erlebend in die Welt zu treten. Für das Nacht-Bewußtsein bedeutet es, dass im Loslasssen des Tag-Bewußtseins der Mensch als Person bei sich einkehrt, in eine fast mythische Bilderwelt. Im Loslassen der Welt, der Kontrolle, des bewussten Agierens, eröffnet sich eine andere Seite seines Seins. Verbinden kann er es bewusst am Tag, wie schon gesagt, durch Rekonstruktion des Erlebten.

Deshalb gehört in die Existenzielle Traumarbeit die Frage: Was hat dich beschäftigt, bewegt, erfreut oder geängstigt am Tag vor dem Traum oder auch an den Tagen zuvor. Manche zücken ihren Terminkalender, zählen chronologisch auf, was der Kalender zu bieten hat, und fahnden dann erst auf Nachfrage nach den inneren Berührungen und Bewegungen.

Beate erzählt nun von den Ereignissen der Woche. Neben Schule, Familie und Praxis war sie wegen zunehmender Erschöpfung bei einer Ärztin für TCM.

Die Ärztin behandelt sie mit einem homöopathischen Mittel.

Auf der Autofahrt nach Hause quält sie sich mit zwei Symptomen: heftige Übelkeit und schmerzhafter Druck auf den Ohren. Sie führt es auf die Behandlung der Ärztin zurück.

Abends hat sie Besuch vom Freund des Mannes. Sie sehen sich zwei bis dreimal im Jahr. Mittwochmorgen hatten sie zusammen gefrühstückt.

Ihr war schlecht am Tag vorher, vielleicht lag das am Medikament. Oder an dem angekündigten Besuch des Freundes. Sie weiß es nicht. Sie war zittrig und unsicher. Ihr Mann war nicht da. Ihr war etwas mulmig.

So recht wusste sie nicht, warum sie so zittrig war. Registrierte aber sehr wohl, dass sie den Besuch des Freundes etwas fürchtete. Er sei so intelligent. Und es sei anstrengend für sie, mit ihm zusammen zu sein. Sie müsse sich sehr bemühen, nicht so dumm zu wirken ihm gegenüber, wie sie sich fühle. Sie sagt es mit gequältem Ton. Außerdem habe sie am Anfang der Woche einen Klienten vergessen. Alles in allem, die Woche war aus dem Ruder gelaufen – für sie. Sie mag so etwas nicht. Und dann vergisst sie auch noch einen Traum für das Seminar aus der eigenen Praxisarbeit vorzubereiten.

Die Fragen

Mit der oben genannten Fragenstruktur wird der Traumtext zur Traum-Geschichte geweitet. Die wichtigsten Begriffe des Traumes werden herausgesucht. Beate wählt: Forsthaus, Hof, Holz, Brennholz, Wespe, Hund, Katze und Esel. Beate will mit der Titelfigur beginnen, der Wespe.

Die **erste Frage** liefert die phänomenologische Grundlage: Die entdramatisierende Wirkung der ersten Frage, ihre beruhigende Bedeutung, wird gleich bei der Wespe deutlich. Beate fürchtet alle Insekten.

In diesem ersten Schritt kann sie ihre Aufgeregtheit

beiseite stellen. Denn hier wird nach den Phänomenen gefragt. Sie wird bei dem gemeinsamen Versuch, eine Wespe an sich zu beschreiben sichtlich ruhiger.

Sie kann sich auf eine nüchterne Beschreibung dieser Viecher, wie sie die Insekten nennt, einlassen. Ein bisschen à la Brehms Tierlexikon tragen wir die wesentlichen Phänomene zusammen.

Aber dann kann sie endlich ihrem Ärger freien Lauf lassen: Die **zweite Frage** betrifft den persönlichen Lebenshorizont der Träumerin außerhalb des Traums.

Angst hat sie vor diesen Viechern, abschaffen sollte man sie, mit Gott ein ernstes Wort reden. Immer, wenn es im Sommer gemütlich ist, kommt so ein Störenfried. Sie liegt ständig auf der Lauer. Diese Dinger machen aggressiv und sind aggressiv. Sie regt sich furchtbar auf während sie sich über diese Dinger auslässt – die sind unkontrollierbar. Sie stutzt: Das kann ich ja nun gar nicht haben, wenn etwas unkontollierbar ist.

Auf die **dritte Frage**, wie sie die Dinger, bzw. die Wespe im Traum erlebe, antwortet sie mit gesteigerter Wut: *Die ist riesig, aggressiv, kommt einfach aus dem Nichts, aus der Erde, aus der Tiefe.*

Und auf die **vierte Frage** antwortet sie suchend: *Ja, was repräsentiert die Wespe von mir? Zweifel haben, Schreck bekommen. Da piesackt mich etwas – aber was?*

Danach steigen wir in das **erste Bild** ein: das Forsthaus. In dem realen Forsthaus ist sie groß geworden. Das Haus im Traum sei genau dieses Haus. Aber den Hof und den Zaun aus geschichtetem Holz gebe es nicht. Es sehe auch merkwürdig aus. Im Traum habe sie sich Gedanken gemacht, wie denn hier noch ein Auto rein und rauskommen solle. Das Holz behindere in diesem Fall die Beweglichkeit.

Sie schaut auf die **erste Frage** in der Traumarbeit. Was ist das wesentliche von Holz? *Es ist ein nachwachsender Rohstoff, vielseitig verwendbar, Brennholz kann man daraus machen. Und Holz sei Leben.*

Sie ist beim Sammeln des Wesentlichen wieder ruhiger geworden. Jedoch hält insgesamt die Unruhe und Ungeduld, den Traum zu verstehen, an.

Dann blitzt es bei der **zweiten Frage** auf: Was bedeutet Holz für sie und in ihrem Lebenskontext? Und hier sprudelt es: *Natürlich von Kindesbeinen an habe sie durch den Vater viel mit Holz zu tun gehabt. Dieses Holz sei ja geschichtet wie Brennholz, Energiespender. Sie habe seit kurzem einen Kamin. Das sei wunderbar. Aber das Brennholz sei bei ihnen zuhause nicht so ordentlich gestapelt wie hier. Sie möchte oft einfach nichts anderes als ins Feuer gucken. Nichts machen, loslassen. Warum sei sie bloß immer so angestrengt?* Und dann wieder eine lebendige Reaktion von ihr: *Die TCM Ärztin habe bei ihr getestet, dass das Element Holz aus dem Gleichgewicht gekommen sei.*

In der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) wird auf der Grundlage der fünf Elemente Holz, Feuer, Erde, Metall, Wasser diagnostiziert. Dabei ist das Holz das Element der Forscher und Rebellen. Die Wandlungsphase im Element Holz ist das erste der fünf Elemente, mit denen in der TCM der Mensch in seinem Umfeld beschrieben wird.

Beate schaut noch einmal auf das erste Traumbild, in dem das Thema enthalten ist. Worum geht es: *dass sie sich zuviel aufgebürdet hat, dass der Blick versperrt ist, sie nicht über den Zaun gucken kann. Sie verspürt die Enge, dass eingesperrt sein in eigene Wertvorstellungen. Den Holzzaun abbauen, und was da ist, sollte verbraucht werden. Sie hat das Gefühl, genug Holz zu haben. Der Holztyp wird im TCM als ein Charakter bezeichnet, der keine Grenzen kennt. Er räumt alle Hürden, die er nicht überspringen kann aus dem Weg.*

Die Grundlage der Beschreibung ist auch hier in der TCM eine phänomenologische: Holz ist das grüne Element und stellt im Zyklus des Lebens den Jahresanfang und die Geburt dar.

Beate spürt, indem sie das alles erzählt und zusammenträgt, dass der Traum hier ein für sie ganz wichtiges Thema aufgenommen hat.

Und das Auto kann nicht auf den Hof.

Dritte Frage: Welche Bedeutung hat das Holz (für sie) im Traum? *Es hat eine doppelte Funktion: es schützt als Zaun, ist Wind- und Sichtschutz und engt sie gefühlsmäßig ein. Also ist Schutz und diese Ordnung eben auch Einengung.*

Vierte Frage: Als Anteil von sich selbst sieht sie das Holz als Brennmaterial. Wenn das ein Gleichnis ihrer Eigenschaften sein soll, dann muss sie sich fragen, wofür sie brennt:

Für ihre Arbeit, die Praxis, eigentlich aber für Religion, da sei ihr Herz. Sie wird nachdenklich – brennen heißt ja auch verwandeln, sich verzehren.

Beate ist mit diesem ersten Traumbild an wichtige Themen gekommen, auch wieder an das Kontrollthema: Feuer will gehütet werden. Sie hat panische Angst vor einem Brand, so beruhigend, wie es einerseits sei, so beängstigend empfinde sie es. Sie wirkt erleichtert, hier auf ihre Themen zu stoßen. Gleichzeitig fühlt es sich auch etwas ungemütlich an, wenn das faszinierende, beruhigende Feuer auch vernichten kann.

Viertes Bild: *Am Zaun vorne erwische ich die Wespe und erschlage sie mit einer Klatsche. Erschlagen: Sie lacht – ich habe ja ganz schön viel Aggression, dabei soll alles immer so harmonisch sein.*

Was ist „erschlagen"? *Töten, beenden – eigentlich ja auch ein Wandlungsaspekt.* Ihr fällt der Froschkönig ein: *Manchmal muss etwas zu Ende gehen mit Wut, damit das Leben sich zeigt.*

Die drei Tiere

Ihre Aggression hat die Wespe platzen lassen und drei Tiere hervorgebracht.

Beate beschreibt sie: ein hässlicher Schweinehund-Pittbull, eine junge Katze, ein Esel mit überdimensional großen

Ohren. Alle Tiere sind gleich groß bzw. klein, wirken wie Plüschtiere. Ein bissiger Hund, eine nicht zu zähmende, nicht kontrollierbare Katze, ein dummer Esel.

Ich könnte so einen Hund nicht lieben, der ist eklig. Und diese Katzen empfinde ich als lästig, nicht fassbar, nicht kontrollierbar.

Alle drei sind Anteile von mir. Sie sind klein, überschaubar. Ich habe gekämpft, dass sie da sein dürfen. Sie erkennen mich als Chefin an. Ich kann also mit ihnen umgehen: mit meiner Aggression, die ich normalerweise maskiere, habe ich diese Schattenseiten befreit. Meine Aggression steht da, hässlich ist sie, meine Unkontrollierbarkeit bei gleichzeitigem Kontrollzwang, meine Blödheit – Klein-Doofi mit Plüschohr.

.... sie stutzt. *So habe ich mich gestern Abend im Gespräch mit dem Freund gefühlt. Dumm, aber die Kluge vorgebend.* Sie hat sich enorme Mühe gegeben, nicht so zu erscheinen, wie sie sich fühlt: dumm.

Am Abend gleich anschließend an die Traumarbeit, trifft sie sich noch mit dem Freund, dessen Intelligenz ihr am Abend vorher soviel Mühe gemacht hat. Er ist aus geschäftlichen Gründen in Berlin.

Was nimmt sie mit und bindet es in die nächsten Lebensschritte ein?

Dass Aggression herangehen heißt, mit Kraft, und dass sich dann etwas Neues zeigen wird, dass Harmonie nicht unbedingt lebensfördernd ist.

Wie sähe denn die gute Aggression heute Abend aus, im Gespräch mit dem gemochten und gefürchteten Freund?

Na, reden über das, was uns wirklich angeht.

Am nächsten Morgen sehe ich sie wieder: sie kommt erleichtert an, erzählt von dem intensiven Gespräch ohne die Anstrengung, besonders klug daher kommen zu müssen. Die Anspannung ist weg. Sie wirkt jetzt gelassen und fröhlich – im Laufe des Seminars taucht dann immer mal wieder die Frage nach dem Grund ihrer Kontrollsucht und ihres Harmoniebedürfnisses auf. Sie erzählt einiges dazu. Das Gefühl der Ungeduld und Hilflosigkeit ist – für den Moment wenigsten – einer humorvollen Distanzierung von ihren „Unarten", wie sie es nennt, gewichen.

Zusammenfassung

Zwei Tage später mailt Beate mir: Die Wespe sei das Gewissen. Das sei ihr jetzt klar geworden. Das pieckt und beißt und lässt sie nicht zur Ruhe kommen.

Ist es das moralische Gewissen, das sie meint, das Über-Ich, die Moral und Ethik, die sie ja gar nicht so gern unterrichtet?

Oder ist es das innerste Wissen um sie selbst, dass ihr helfen kann, eigen-sinnig, eigen-ständig ihren Weg zu gehen. Noch steht sie zwischen Feuer kontrollieren wollen und Feuer genießen, in sich den innigsten Wunsch, mal nichts tun müssen.

Mein Anliegen in dieser Traumarbeit war, dass durch das Bergen der Gefühlsspur in allen Stufen der Traumes und der Traumbearbeitung die Botschaft des Traumes nicht nur verstanden, sondern auch gefühlt und gespürt wird: Beate hat für sich als Botschaft des Traumes mitgenommen, dass sie sich in einer Wandlungsphase befindet (der Holzstapel), anscheinend mit dem Auftrag, an Stelle des Harmoniebedürfnisses mehr zu ihrer befreienden aggressiven, herangehenden Kraft zu stehen.

Literatur

Jaeger-Gerlach S (2009) Traumkörper-Körpertraum. In: Existenzanalyse. Wien: GLE-Int, 67-71

Anschrift der Verfasserin:
Susanne Jaeger-Gerlach
Lietzenburger Straße 39
D-10789 Berlin
s.jaeger-gerlach@existenzanalyse.com

IMPRESSUM

Medieninhaber, Herausgeber und Hersteller:
GESELLSCHAFT FÜR
LOGOTHERAPIE UND EXISTENZANALYSE-International (GLE-Int.)
GESELLSCHAFT FÜR
LOGOTHERAPIE UND EXISTENZANALYSE-Österreich (GLE-Ö)
GESELLSCHAFT FÜR
EXISTENZANALYSE UND LOGOTHERAPIE in Deutschland e. V. (GLE-D)
INTERNATIONALE GESELLSCHAFT FÜR
EXISTENZANALYTISCHE PSYCHOTHERAPIE SCHWEIZ (IGEAP-CH)

Chefredaktion: Dr. Silvia Längle
Redaktion: Mag. Markus Angermayr, Dr. Astrid Görtz, Mag. Christine Koch, Franziska Linder, Ian Lindner (engl. Übers.), Dr. Fernando Lleras, Susanne Pointner, Uschi Schleich, Martha Sulz
Redaktion: Eduard-Sueß-Gasse 10; A - 1150 Wien
Tel.: 0043/1/9859566 Fax 0043/1/9824845; e-mail: gle@existenzanalyse.org
Layout und Satz: Sabine Wutschek
Druck: Druckerei Glos, Semily (CZ)

„EXISTENZANALYSE" ist das offizielle Organ der Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse-International (GLE-Int.) und erscheint 2x jährlich.
Die GLE ist Mitglied der Internationalen Gesellschaft für Psychotherapie (IFP), der European Association of Psychotherapy (EAP), des Österreichischen Bundesverbandes für Psychotherapie (ÖBVP), der Internationalen Gesellschaft für Tiefenpsychologie e.V. Stuttgart, der Wiener Internationalen Akademie für Ganzheitsmedizin, der Martin-Heidegger Gesellschaft e.V. und des Verbandes der wissenschaftlichen Gesellschaften Österreichs (VWGÖ).
Die GLE ist nach dem österreichischen Psychotherapiegesetz, der Schweizer Charta, der Berner Gesundheitsdirektion, der tschechischen und rumänischen Gesundheitsbehörden als Ausbildungsinstitution zum Psychotherapeuten anerkannt.
Veröffentlichte, namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht immer die Meinung der Redaktion wieder.
© by Intern. Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse.

Sind wir nichts als Gehirn?

Das Selbst und sein Gehirn

Georg Northoff

Die Frage nach dem Selbst hat Philosophen und Psychologen schon seit fast 2000 Jahren beschäftigt. Seit kurzem werden auch die empirischen Grundlagen des Selbst in den Neurowissenschaften untersucht. Die genaue Beziehung zwischen diesen verschiedenen Konzepten des Selbst und den diesen zugrundeliegenden neuronalen Mechanismen sind jedoch unklar. Im vorliegenden Beitrag werden (a) eine prozessuale Definition des Selbst in Form der selbst-bezogenen Prozessierung vorgeschlagen, (b) das Selbst durch das phänomenale Erleben der Beziehung zwischen Umwelt und Organismus definiert, und (c) eine Metaanalyse von bisherigen Studien zum Selbst in der funktionellen Bildgebung dargestellt.

Zusammenfassend kommt der vorliegende Beitrag zu dem Schluss, dass das Selbst-Bezogene Prozessing mit der neuronalen Aktivität in den medialen Regionen unseres Gehirns, den sogenannten kortikalen Midline-Strukturen zusammenhängen könnte. Dieses hat nicht nur profunde Implikationen für das Konzept des Selbst und eine zukünftige Neurowissenschaft des Selbst-Bezogenen Prozessing, sondern auch für psychiatrische Erkrankung, zum Beispiel die Depression und die Schizophrenie, wo Störungen des Selbst und der Organismus-Umwelt-Beziehung vom Patienten erlebt werden.

Schlüsselwörter: Depression, Neurowissenschaft, Selbst

Are we nothing but brain?

The self and its brain

The issue concerning the self has occupied philosophers and psychologists since almost 2000 years. Since recently also empirical basics of the self are being subjected to research in neurosciences. But the precise relation between these different concepts of the self is unclear, and their underlying neuronal mechanisms still uncertain. In the present contribution, (a) a procedural definition of the self in form of self-related processing is suggested, (b) the self is defined through the phenomenal experiencing of the relation between environment and organism, and (c) a meta-analysis of previous studies on the self in functional imaging is described.

The present contribution concludes that self-related processing is linked to neuronal activity in the medial regions of our brain, the so-called cortical midline-structures. This not only has profound implications for the concept of self and for a future neuroscience of self-related processing, but also for psychiatric illness, such as depression and schizophrenia, where disorders of the self and the organism-environment-relation are experienced by the patient.

Key words: self, depression, neuroscience

Einleitung

Die Frage nach dem Selbst ist eines der virulentesten Probleme in der Philosophie, der Psychologie und kürzlich auch in den Neurowissenschaften. Im europäischen Sprachraum postulierte Kant ein sogenanntes transzendentales Selbst, das er als abstraktes und in dieser Form nicht erlebbares Konzept charakterisierte und welches allen Erlebnissen von uns selber, dem sogenannten empirischen Selbst, und der Umwelt zugrunde liegt. Das transzendentale Selbst ist somit eine notwendige Voraussetzung für das empirische Selbst und unsere Erkenntnis der Umwelt. Von amerikanischer Seite hat W. James zwischen einem physikalischen Selbst, einem mentalen Selbst und einem spirituellen beziehungsweise geistigen Selbst unterschieden (James 1892). Diese Unterscheidungen scheinen in den gegenwärtigen Konzepten des Selbst, wie sie vor allem in den Neurowissenschaften diskutiert werden, wieder zu erscheinen. Damasio (1999) und Panksepp (1998, 2003) sprechen von einem sogenannten „Proto-Selbst“ in der sensorischen und motorischen Domäne. Es befindet sich in der Domäne, welche James´ Beschreibung des physikalischen Selbst sehr nahe ist. Weiterhin schlagen andere Autoren, wie zum Beispiel Gallagher (2000) ein sogenanntes „minimales Selbst“ vor beziehungsweise ein „core oder mentales Selbst“ (Damasio

1999), welche mehr oder weniger mit James' Konzept des mentalen Selbst korrespondieren. Das von James postulierte Konzept des spirituellen oder geistigen Selbst scheint dem von Damasio vorgeschlagenen „autobiographischen Selbst" oder Gallaghers „narrativem Selbst" sehr ähnlich zu sein.

Die oben dargestellten verschiedenen Konzepte des Selbst differieren in Hinsicht auf die Inhalte und den ihnen zugrundeliegenden verschiedenen Domänen. Das „Proto-Selbst" setzt die Domänen des Körpers voraus, wohingegen das „autobiographische Selbst" die Domänen des Gedächtnisses und der Erinnerung impliziert. Andere Konzepte des Selbst, wie das emotionale Selbst, das räumliche Selbst, das faziale beziehungsweise Gesichts-Selbst, das verbale oder interpretierende Selbst und das soziale Selbst setzen ebenfalls die entsprechenden Domänen voraus. Es bleibt allerdings unklar, was diesen verschiedenen Konzepten des Selbst gemeinsam ist, und was es uns erlaubt, von einem Selbst in allen diesen Fällen zu sprechen. Aus empirischer Sicht muss hier möglicherweise ein gemeinsamer basaler psychologischer Prozess angenommen werden, der den verschiedenen Konzepten des Selbst und dessen scheinbarer Manifestation in verschiedenen Domänen zugrunde liegt. An die Stelle eines inhalt- beziehungsweise domänen-bezogenen Konzepts des Selbst rückt dann ein prozessuales Konzept des Selbst, welches dann nicht mehr durch bestimmte Inhalte beziehungsweise Domänen definiert wird sondern durch einen spezifischen Prozess. Wie aber könnte ein solcher basaler Prozess des Selbst aussehen, wie kann er charakterisiert werden, und liegen hierfür empirische Evidenzen vor? Basierend auf eigenen und anderen Arbeiten schlage ich im folgenden Beitrag vor, dass ein solcher gemeinsamer zugrundeliegender Prozess das sogenannte Selbst-Bezogene Prozessing (SBP) sein könnte. Das Ziel meines Beitrages ist, das SBP in konzeptueller und empirischer Hinsicht näher zu beleuchten. Daher erfolgt in einem ersten Schritt eine Definition des Konzepts des SBP. Dabei wird das Konzept des SBP durch die Herstellung einer Beziehung zwischen Organismus und Umweltstimuli definiert; das heißt, das SBP wird durch eine Relation definiert. In einem zweiten Schritt werden empirische Evidenzen für das SBP angeführt. Empirisch liegen starke Evidenzen dafür vor, dass das SBP mit neuronaler Aktivität vor allem in den medialen Regionen des Kortex des Gehirns zusammenhängt, den sogenannten kortikalen Midline-Strukturen (KMS). Abschließend werden die Implikationen des SBP für das Konzept des Selbst diskutiert.

Konzept des Selbst-Bezogenen Prozessing (SBP)

Es stellt sich die Frage, wodurch der Organismus in der Lage ist, sich einerseits auf die Umwelt zu beziehen und andererseits die Umwelt auf sich zu beziehen. Hier wählt der Organismus bestimmte Stimuli von der Umwelt aus und bezieht sie auf sich selber. Wodurch kann der Organismus Stimuli der Umwelt, auf die er sich beziehen will, von solchen, auf die er sich nicht beziehen will, unterscheiden? Es kann hier von einem sogenannten Selbst-Bezogenen Prozessing ausgegangen werden, welches im Englischen auch als self-related processing beschrieben werden kann (Northoff et al. 2006; Northoff & Bermpohl 2004). In der englischen Übersetzung kommt der Begriff „related" noch besser zum Ausdruck, denn er beschreibt die Relation zwischen Organismus und Umwelt, die durch diese Art des Prozessing hergestellt wird. Das Selbst-Bezogene Prozessing wird im Folgenden als SBP abgekürzt; es zeichnet sich durch folgende Charakteristika aus:

Erstens ist das SBP genuin relational, das heißt, es stellt eine Beziehung zwischen Organismus und Umwelt her in Form von bestimmten Stimuli, auf die sich der Organismus beziehen kann.

Zweitens spiegelt sich das SBP in einer Erfahrung beziehungsweise einem Erleben des Selbstbezugs von Stimuli wieder – dieses Erleben muss auf einer phänomenalen Ebene angesiedelt werden im Unterschied zu einer kognitiven Ebene. Es ist ein basales subjektives Erleben eines Bezuges zu bestimmten Gegebenheiten oder Nischen der Umwelt, welche hierdurch eine bestimmte Bedeutung für den jeweiligen Organismus gewinnen.

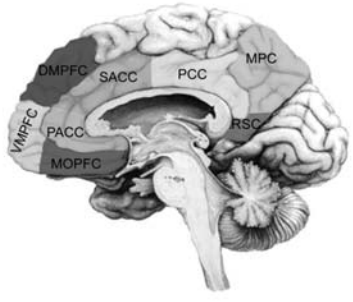
Drittens kann das SBP als eine Manifestation einer selektiv-adaptiven Kopplung zwischen Organismus und Umwelt angesehen werden. Es stellt einen episodischen Kontakt mit der Umwelt her, wodurch sich Organismus und Umwelt in Hinsicht auf einen bestimmten Stimulus wechselseitig modulieren und determinieren. Das SBP ist selektiv, da es nur bestimmte Stimuli als Selbst-Bezogenes auswählt und andere eher vernachlässigt, die nicht Selbst-Bezogenes sind. Das SBP ist adaptiv, da es den Organismus an den Stimulus der Umwelt anpasst und andererseits die Umwelt beziehungsweise die Stimuli an den Organismus anpasst.

Viertens ersetzt eine solche selektiv-adaptive Kopplung durch die Verknüpfung von SBP und senso-motorischen Funktionen das Modell der Repräsentation der Umwelt im Organismus beziehungsweise in seinem Gehirn. Das vor allem in der analytischen Philosophie des Geistes häufig diskutierte Modell der Repräsentation setzt lediglich eine indirekte Beziehung zwischen Organismus und Umwelt voraus, da letztere nur repräsentiert wird. Es besteht keine direkte Kopplung zwischen Organismus und Umwelt; stattdessen wird die Umwelt im Organismus reproduziert in Form von Repräsentationen. Der Organismus koppelt sich nicht mehr zur Umwelt, sondern repräsentiert die Umwelt in seinen Kognitionen. Da ein solches Konzept der Repräsentation nicht mit der hier vertretenen Form des SBP kompatibel ist (mit dem SBP als rein kognitiv wäre es kompatibel, nicht aber, wie hier vertreten, mit dem SBP als affektiv-präreflexiv), ist es nicht mit der Verknüpfung von SBP und Umwelt mittels der senso-motorischen Funktionen vereinbar (siehe Northoff 2004). Der direkte Kontakt zwischen Organismus und Umwelt mittels des SBP ersetzt somit den indirekten Kontakt zur Umwelt in dem Modell der Repräsentation.

Empirische Evidenz für das Selbst-Bezogene Prozessing

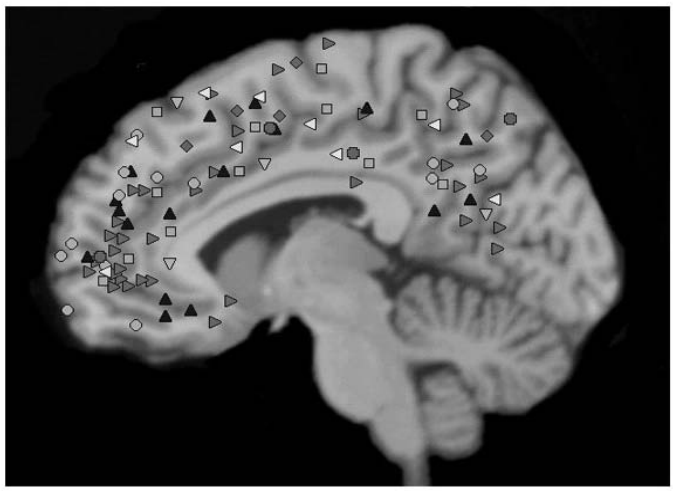
Oben habe ich die Bedeutung des Konzepts des SBP als zentrales Moment für die Konstitution der Organismus-Umwelt-Relation herausgestellt. Wenn ein solch relationaler Ansatz empirisch plausibel und kompatibel sein soll, sollten empirische Evidenzen für das SBP vorliegen, das heißt, bestimmte physiologische beziehungsweise neuronale Prozesse im Organismus und seinem Gehirn sollten in Verknüpfung mit dem SBP gebracht werden können. Im Folgenden möchte ich solche empirische Evidenzen aus den Neurowissenschaften für das SBP kurz schildern. Welche Prädiktionen für empirische Hypothesen ergeben sich aus der oben dargestellten Konzeptualisierung des SBP und inwieweit können diese durch empirische Daten untermauert werden?

Erstens, das SBP sollte sich über alle sensorischen Modalitäten und Domänen erstrecken und aufgrund dessen möglicherweise in einer eigenen funktionellen Einheit im Gehirn prozessiert werden. Dabei sollte diese eigene funktionelle Einheit einerseits einen engen Bezug zu den verschiedenen sensorischen Modalitäten und Domänen aufweisen und andererseits getrennt und eigenständig von ihnen sein, so dass eine Vermischung zwischen basaler Sensorik und Selbstbezug ausgeschlossen ist. Hierfür liegen in der Tat empirische Evidenzen vor. Das SBP kann möglicherweise mit der neuronalen Aktivität in einer bestimmten Funktionseinheit im Gehirn, den sogenannten kortikalen Midline-Strukturen, den KMS, die die medialen Regionen der Hirnrinde des Gehirns umfassen (siehe Abbildung 1), in Zusammenhang gebracht werden. Wir haben in einer Metaanalyse alle bisherigen bildgebenden Studien zum SBP zusammengefasst. Dabei zeigte sich eine Konzentration der entsprechenden SBP Aktivierungen in verschiedenen sensorischen Domänen und Modalitäten in den Medialregionen des Gehirns, den KMS (siehe Abbildung 2). Interessanterweise zeigen diese Regionen auch enge bilaterale Verknüpfungen mit allen sensorischen Sinnesorganen, sowohl den externen als auch den internen Sinnessystemen (Northoff & Bermpohl 2004; Northoff et al. 2006).



MOFC = Medialer orbitofrontaler Kortex;
VMPFC = ventromedialer praefrontaler Kortex;
PACC = Prägenualer anteriorer Cingulärer Kortex;
SACC = Supragenualer anteriorer Cingulärer Kortex;
PCC = Posteriorer Cingulärer Kortex;
MPC = Medial parietaler Kortex

Abb. 1: Neuroanatomie der kortikalen Midline Regionen

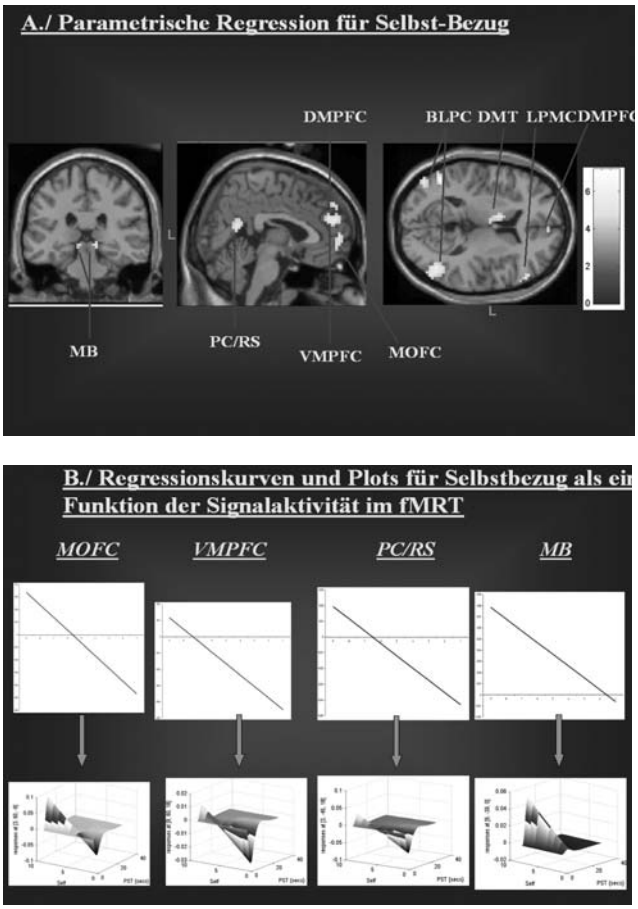


▲ emotional domain: self > non-self
▽ facial domain: self > non-self
□ memory domain: self > non-self
◆ motor domain: self > non-self
◁ social domain: self ∩ other
⬡ social domain: self > other
✚ spatial domain: self > non-self
▶ verbal domain: self > non-self

Abb. 2: Studien zum Selbstbezug in den verschiedenen Domänen

Zweitens müsste das SBP eine Modulierung von feinen Unterschieden im Grad des Selbstbezuges und somit des Bezuges zwischen Umwelt und Organismus erlauben. In empirischer Hinsicht würde man hier somit vermuten, dass eine lineare beziehungsweise parametrische Abhängigkeit zwischen dem Grad des Selbstbezuges einerseits und der Intensität der neuronalen Aktivität andererseits besteht. Dies konnte in der Tat in einer Studie unserer Arbeitsgruppe aufgezeigt werden. Gesunde Probanden mussten emotionale Bilder hinsichtlich ihres Selbstbezugs auf einer visuellen Analog-Skala zwischen 0 und 10 evaluieren. Diese Werte wurden mit der in der funktionellen Kernspintomographie gemessenen neuronalen Aktivität während der Präsentation derselben Bilder korreliert. Dabei zeigte sich eine lineare beziehungsweise parametrische Abhängigkeit der neuronalen Aktivität von dem Grad des Selbstbezugs in genau den oben beschriebenen Regionen, den medialen Regionen unserer Hirnrinde, den sogenannten KMS. Je stärker der Selbstbezug zu den präsentierten emotionalen Bildern war, desto stärker und höher war auch die neuronale Aktivität, die in den KMS beobachtet werden konnte (siehe Abbildung 3).

Drittens sollte eine Verknüpfung zwischen SBP und sensomotorischen Funktionen vorliegen, da ansonsten das SBP isoliert von der Umwelt bleiben würde. Wenn dies der Fall ist, sollten auch motorische Regionen, die in der Konstitution des eigenen Körpers als solche involviert sind, einen Selbstbezug aufweisen. Dieses zeigte sich in der Tat in der oben



MOFC = Medialer orbitofrontaler Kortex; VMPFC = ventromedialer praefrontaler Kortex; DMPFC = dorsomedialer praefrontaler Kortex; PC/RS = Posteriorer Cingulärer Kortex/Retrosplenium; MB = Midbrain/Mittelhirn; BLPC = Bilateraler parietaler Kortex; DMT = Dorsomedialer Thalamus; LPMC = Lateraler prämotorischer Kortex

Abb. 3: Parametrische Abhängigkeit des Selbstbezugs von der neuronalen Aktivität in medialen kortikalen Regionen

zitierten Untersuchung. Neben den medialen Regionen in unserer Hirnrinde, den KMS, zeigten auch der prämotorische Kortex und der bilaterale parietale Kortex eine parametrische beziehungsweise lineare Abhängigkeit vom Grad des Selbstbezugs (siehe Abbildung 3). Der prämotorische Kortex ist in die Generierung und Entwicklung von komplexen Handlungen involviert, der laterale parietale Kortex stellt eine wichtige Region in der Konstitution der Körperschemata dar. Die Tatsache, dass die neuronale Aktivität in diesen beiden Regionen ebenfalls eine parametrische Abhängigkeit vom Grad des Selbstbezugs zeigte, indiziert die enge Verknüpfung zwischen SBP einerseits und Sensomotorik andererseits.

Viertens, wenn die Relation des Organismus zur Umwelt in phänomenaler Art und Weise erlebt wird, sollte die affektive beziehungsweise emotionale Komponente eine zentrale Rolle im Selbstbezug spielen. Die emotionale und affektive Komponente sollte umso stärker sein, je stärker der Selbstbezug ist. Der enge Zusammenhang zwischen Emotionen beziehungsweise affektivem Erleben und Selbstbezug konnte in der Tat gezeigt werden. Emotionale Bilder wiesen einen stärkeren Selbstbezug auf als non-emotionale Bilder. Interessanterweise zeigen die Regionen, die beim SBP involviert sind, auch einen Anstieg ihrer neuronalen Aktivität bei emotionalen Stimuli.

Implikationen des Selbst-Bezogenen Prozessing für das Konzept des Selbst

Ich postuliere, dass das SBP der Nukleus beziehungsweise core unseres Selbst ist. Das SBP erlaubt es dem Organismus, eine Beziehung zu bestimmten Ereignissen beziehungsweise Stimuli der Umwelt zu etablieren. Dadurch wird nicht nur eine Relation zwischen Organismus und Umwelt hergestellt, sondern die Stimuli selber verändern ihr Format in der Form, dass sie phänomenal erlebt werden können. Das SBP ist daher möglicherweise die Basis dessen, was als „mentales oder core Selbst“ (Damasio 1999), „Erfahrungsselbst“, „präreflektives Selbst“, oder „minimales Selbst“ bezeichnet wird. Das Selbst kann somit nicht mehr als isolierte Entität mit separaten Inhalten angesehen werden. Anstelle einer solchen inhalts-bezogenen Definition muss das Selbst eher prozessual beziehungsweise im Sinne eines Prozesses, des SBP, definiert werden. Das SBP liegt dem Selbst als notwendige empirische Bedingung zugrunde, wodurch das Selbst selber als das phänomenale Erleben der Organismus-Umwelt-Relation definiert werden kann – phänomenales Erleben, Organismus-Umwelt-Relation und Selbst sind dieser Definition zufolge somit untrennbar miteinander verknüpft. Das SBP stellt somit die Basis für die Manifestation des Selbst in den verschiedenen Domänen dar, da die entsprechenden Inhalte ohne das SBP gar nicht auf den Organismus bezogen werden könnten. Das SBP ist zum Beispiel mit dem kognitiven Prozessing verknüpft, wodurch sich das Selbst in der kognitiven Domäne mit den entsprechenden Inhalten manifestieren kann. So wird zum Beispiel das von Damasio postulierte „erweiterte oder autobiographische Selbst“ möglicherweise die Verknüpfung von selbst-bezogenen Stimuli mit der Domäne des Gedächtnisses und der Erinnerung darstellen. Das „narrative Selbst“ oder das „dialogische Selbst“ wird möglicherweise eine Realisierung des SBP in der verbalen Domäne darstellen. Ähnlich werden das „emotionale Selbst“ und das „räumliche Selbst“ entsprechende Verknüpfungen des SBP mit der emotionalen beziehungsweise räumlichen Domäne darstellen. Das SBP muss somit als notwendige Voraussetzung für die Manifestation des Selbst in verschiedenen Domänen angesehen werden. Analog zu Kant muss das SBP daher als transzendental betrachtet werden, beziehungsweise als transzendentales Selbst; der Unterschied zu Kant ist jedoch, dass das SBP empirisch fundiert ist und die Beziehung zur Umwelt herstellt, wohingegen Kants transzendentales Selbst ausschließlich logisch fundiert ist und die Erkenntnis der Umwelt ermöglicht.

Das SBP ist nicht nur ein abstraktes Konzept, sondern kann durch empirische Evidenz untermauert werden. Die Be-

funde legen dabei nahe, dass die KMS, die kortikalen Midline-Strukturen, hierbei eine zentrale Rolle spielen. Dabei scheinen sie in der Herstellung einer Beziehung zwischen Organismus und Umweltstimulus sowie für die Verknüpfung dieser Beziehung mit einem Gefühl beziehungsweise einer Emotion zentral zu sein. Dieses kann empirisch getestet werden und ist gegenwärtig Gegenstand verschiedener Untersuchungen in der funktionellen Bildgebung.

Was bedeutet der Zusammenhang zwischen Selbst beziehungsweise SBP und KMS für die Psychiatrie? Depressive Patienten leiden im Extremzustand darunter, dass sie ihr eigenes Selbst nicht mehr fühlen beziehungsweise erleben und ihm keine Emotionen mehr zuordnen können, wodurch sie dann auch die Beziehung zur Umwelt nicht mehr erleben – sie fühlen sich isoliert und abgetrennt von ihrem Kontext. Interessanterweise zeigen depressive Patienten genau in den KMS starke Veränderungen bei emotionaler Stimulation (siehe Northoff et al. 2006). Leider liegen gegenwärtig keine Studien zur funktionellen Bildgebung des Selbst bei diesen Patienten vor, wodurch die Hypothese eines abnormen Zusammenhanges zwischen KMS und Selbst hier untermauert werden könnte. Dieses Beispiel deutet aber zumindest an, dass wir durch eine bessere Kenntnis des Zusammenhanges zwischen Selbst und KMS auch die komplexen Veränderungen im Erleben des eigenen Selbst und korrespondierend auch der Umwelt bei psychiatrischen Patienten verstehen können und somit ultimativ möglicherweise auch in der Lage sein werden, diese gezielt psycho- oder pharmakotherapeutisch zu beeinflussen.

Literatur

Damasio A R (1999) The Feeling of What Happens: Body and Emotion in the Making of Consciousness. New York: Harcourt Brace

Gallagher H L (2000) Philosophical conceptions of the self: Implications for cognitive science. In: Trends Cogn Sci 4 (1), 14-21

James W (1892) Psychology. New York: Henry Holt and Company

Northoff G (2004) Philosophy of the brain. The brain problem. Amsterdam: John Benjamins Publishing

Northoff G, Bermpohl F (2004) Cortical midline structures and the self. In: Trends Cogn Sci 8 (3), 102-107

Northoff G, Heinzel A et al. (2006) Reciprocal modulation and attenuation in the prefrontal cortex: an fMRI study on emotional cognitive interaction. In: Hum Brain Mapp 21 (3), 202-212

Panksepp J (1998) Affective Neuroscience: the foundations of human and animal emotions. New York: Oxford University Press

Panksepp J (1998) The periconscious substrates of consciousness: affective states and the evolutionary origins of the self. In: Journal of Consciousness Studies 5 (5-6), 566-582

Panksepp J (2003) At the intercace of the affective, behavioural, and cognitive neurosciences: decoding the emotional feelings of the brain. In: Brain Cogn 52 (1), 4-14

Weitere Literatur

Chalmers D (1996) The Conscious Mind. New York: Oxford University Press

Churchland P S (2002) Self-representation in nervous systems. In: Science 296 (5566), 308-310

Damasio A (2003) Feelings of emotion and the self. In: Ann NY Acad Sci 1001, 253-261

Damasio A (2003) Mental self: The person within. In: Nature 423 (6937), 227

Frith C D, Frith U (1999) Interacting minds – a biological basis. In: Science 286 (5445), 1692-1695

Gallagher H L, Frith C D (2003) Functional imaging of 'theory of mind'. In: Trends Cogn Sci 7 (2), 77-83

Gallagher S, Zahavi D (2005) Phenomenological Approaches to Self-Consciousness. In: Zalta EN The Stanford Encyclopedia of Philosophy

Grimm S, Schmidt C et al. (2005) Segregated neural representation of distinct emotion dimensions in the prefrontal cortex – An fMRI study

Gusnard D A, Akbudak E et al. (2001) Medial prefrontal cortex and self-referential mental activity: relation to a default mode of brain function. In: Proc Natl Acad Sci USA 98 (7), 4259-4264

Gusnard D A, Raichle M E (2001) Searching for a baseline: functional imaging and the resting human brain. In: Nat Rev Neurosci 2 (10), 685-694

Heinzel A, Bermpohl F et al. (2005) How do we modulate our emotions? Parametric fMRI reveals cortical midline structures as regions specifically involved in the processing of emotional valences. In: Cog Brain Research In Press

Kircher T, David A S (2003) The Self and Schizophrenia. Oxford University Press

Lambie JA, Marcel AJ (2002) Consciousness and the varieties of emotion experience: a theoretical framework. In: Psychol Rev 109 (2), 219-259

Metzinger T (2003) Being No One. Cambridge: MIT Press

Ochsner K N, Gross J J (2005) The cognitive control of emotion. In: Trends Cogn Sci 9 (5), 242-249

Ochsner K N, Ray R D et al. (2004) For better of for worse: neural systems supporting the cognitive down- and up-regulation of negative emotion. In: Neuroimage 23 (2), 483-499

Panksepp J (2005) Affective consciousness: Core emotional feelings in animals and humans. In: Consciousness and Cognition 14 (1), 30-80

Vogeley K, Bussfeld P et al. (2001) Mind reading: neural mechanisms of theory of mind and self-perspective. In: Neuroimage 14 (1 Pt 1), 170-181.

Vogeley K, Fink G R (2003) Neural correlates of the first person-perspective. In: Trends Cogn Sci 7 (1), 38-42

Vogeley K, May M et al. (2004) Neural correlates of first-person-perspective as one constituent of human self-consciousness. In: J Cogn Neurosci 16 (5), 817-827

Anschrift des Verfassers:
Univ.-Prof. Dr.med. Dr. phil. Georg Northoff
University of Ottawa Inst. of Mental Health Research
ON K1Z 7K4
1145 Carling Avenue, Room 6435
georg.northoff@rohcg.on.ca

Zur Bedeutung der Psychodynamik in der existenzanalytischen Psychotherapie

Christoph Kolbe

Es wird der Stellenwert von Psychodynamik in ihrer Aufgabe für die Gestaltung der Existenz dargelegt: Welche Bedeutung hat Psychodynamik im Lichte personal-existentieller Strebungen und Haltungen? Die Ausführungen verstehen sich aus der Perspektive der Weiterentwicklung des Franklschen Ansatzes im Verständnis der GLE. Insbesondere werden anthropologische und psychotherapeutisch-beraterische Gesichtspunkte reflektiert.

Schlüsselwörter: Abwehrmechanismen, Emotionen, Existenzanalyse, Methodik, Person, Psyche, Psychodynamik

The significance of psychodynamics in existential analytical psychotherapy

The importance of psychodynamics in its purpose regarding the constitution of existence will be pointed out: What is the significance of psychodynamics in the light of personal-existential striving and attitude? The statements are to be understood from the perspective of the development of Frankl's approach as seen by the GLE. Anthropological and psychotherapeutic-consulting aspects are reflected in particular.

Key words: mechanisms of resistance, emotion, existential analysis, methodology, person, psyche, psychodynamics

Die Frage nach der Bedeutung von Psychodynamik hat einen zentralen Stellenwert in der Psychotherapie, besonders der Tiefenpsychologie. In diesem Beitrag wird das Verständnis der Psychodynamik aus existenzanalytischer Sicht positioniert.

Warum ist die Frage nach Psychodynamik wichtig?

Zwei Gründe sind zu nennen:

1. Aus der Perspektive der Psychodynamik lassen sich Erklärungsmöglichkeiten für emotionale Reaktionsweisen des Menschen finden, die ansonsten unverständlich bleiben. Zum Beispiel gibt es starke emotionale Verhaltensweisen, die irrational sind und vom Betroffenen im Nachhinein als schuldhaft oder schamhaft belegt werden. Warum schreien wir beispielsweise einen Menschen an, obwohl wir ihn lieben und ihm nicht wehtun wollen? Warum ziehen wir uns zurück, obwohl wir uns einbringen wollen? Die täglichen Presseberichte über erschütternde Verhaltensweisen von Menschen im Horizont von Gewalt, Inzest oder Betrug weisen ebenfalls in die Richtung dieser Fragestellung.

2. Aber noch aus einem anderen Grund ist die Frage der Psychodynamik wichtig: Weil die Motivationslage des Menschen sich häufig erst aus bedrohenden Verunsicherungen erschließt, beugt eine Berücksichtigung psychodynamischer Prozesse und Motive einer unbewussten Idealisierung vor. Gerade eine Psychotherapie, die die intentionale Sinnstrebung des Menschen im Blick hat, darf diese nicht mit ähnlich erscheinenden Abwehrmechanismen verwechse ln. Dies nähme ihr die Tiefe und entscheidende Differenzierung. So können beispielsweise intentional erscheinende Aussagen über persönliche Werte im Grunde auch psychodynamische Rationalisierungen sein.

Zunächst sollen anthropologische Überlegungen vorangestellt werden. Weil Psychodynamik das psychische Erleben und Reagieren des Menschen fokussiert, ist es wichtig, das Verhältnis von Psyche und Geistigem zu reflektieren. Dies hat Alfried Längle in einem Beitrag zum Thema Psychodynamik sehr grundlegend getan, auf dem die diesbezüglichen nachfolgenden Ausführungen fußen (vgl. Längle 2003).

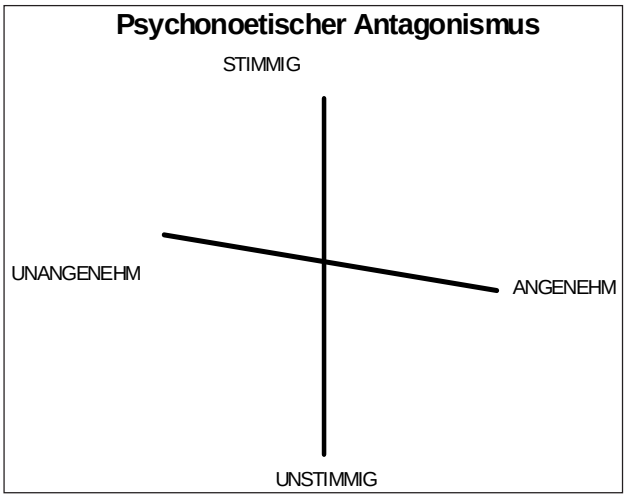
Zum Verhältnis von Psyche und Geistigem

Motivation aus Bedürfnissen und Werten

1. Anthropologische Überlegungen zum Verhältnis von Psyche und Geistigem

Frankls zentrale Beschreibung des Menschen ist, dass dieser nicht nur durch innerpsychische Bedürfnisse motiviert ist, sondern ebenfalls – und für Frankl noch wichtiger – durch selbsttranszendente Werterfüllung. Dies ist der Mensch deshalb, weil er ein geistiges Wesen ist. Und Ausdruck dieser Geistigkeit ist sein Personsein. Person zu sein bedeutet, berührbar zu sein, sich auseinandersetzen zu können, frei und

verantwortlich umzugehen mit den Situationen des Lebens und eben auch den eigenen Bedürfnissen zu trotzen, sich ihnen entgegenstellen zu können (vgl. auch Kolbe 2001). Insbesondere dieser Aspekt wird von der neueren Traumatherapie bestätigt, weshalb Frankl in einigen Ansätzen dort eine entsprechende Beachtung findet. Frankl entwickelt seine Idee des psychonoetischen Antagonismus, in der er kategorial verschiedene Quellen der Motivation des Menschen unterscheidet. Er spricht gar von einem Hiatus, also einem Graben, durch den die psychische Dimension von der geistigen Dimension getrennt sei.



Dieser Ansatz ist einerseits überaus hilfreich, um den Menschen mit seinen manchmal divergenten Motivationslagen zu verstehen. Insbesondere die Unterscheidung von zuständlichen und intentionalen Gefühlen ist hier von zentralem Wert. Am Beispiel von Angst und Interesse kann dies deutlich werden. Trotz Angst, einem zuständlichen Gefühl, ist es dem Menschen möglich, aufgrund seines Interesses etwas Wichtiges in einer Gruppe zu sagen. Trotz Angst kann der Mensch sich einer unangenehmen Situation nähern usw.

Dies ist verständlich, wenn es darum geht, die Fähigkeit des Menschen qua Personsein herauszustellen, psychischen Bedürfnislagen gegenüber zu treten. Der Mensch ist eben immer auch mehr als seine psychische Befindlichkeit.

Was ist jedoch die Gefahr dieses anthropologischen Ansatzes?

Er wäre problematisch, wenn die psychische Verfasstheit des Menschen einen abgewerteten Stellenwert bekäme, indem sie den Status einer Antagonistin, also einer Widersacherin zur geistigen Dimension erhielte. Und umgekehrt. Solcherart entstünde ein Ungleichgewicht, eine Wertung läge vor. Die Psyche wäre in diesem Verständnis das Zu-Überwindende.

Anthropologisch ist die Frage nicht in der Alternative zwischen Psyche und Geistigem zu entscheiden. Bedeutend ist vielmehr die Frage, welche Aufgabe die Psyche für die menschliche Existenz und für das personale Dasein hat. Es ist eher so, dass gerade psychodynamische Affekte wie Kränkung, Belastung, Unruhe oder Ängstlichkeit existentiell lebenswichtige Themen zum Ausdruck bringen, die – real oder befürchtet – für einen Menschen in Gefahr stehen. Psychodynamik wird hier in ihrer Schutzfunktion für existentielle Themen gesehen. Auch Krankheit hat diese Schutzfunktion. In der therapeutisch-beraterischen Arbeit ist sie deshalb besonders auch unter dem Aspekt der Verweisfunktion zu sehen. Dies soll im Folgenden näher ausgeführt werden. Bevor jedoch das Verständnis der Psychodynamik eingehender erläutert wird, sind vorab noch *zwei grundsätzliche Fragen* zu klären: die Aufgabe und der Bezugsrahmen der Psyche.

Zur Aufgabe der Psyche

1. Sorge für das Überleben und Wohlbefinden
2. Speicher des In-der-Welt-Seins als Gestimmtheit
3. Mobilisierung der Kräfte:
   - Wachsamkeitsfunktion
   - Autonome Schutzreaktionen (Copingreaktionen)

(nach Längle 2003)

1.1 Zur Aufgabe der Psyche

Ihre Aufgabe ist dreifach:

1. Die Psyche bringt die vitalen Voraussetzungen der Existenz in ein gefühltes Erleben.

Sie hat also – anders als im Franklschen Verständnis – die Funktion eines Bindeglieds zwischen der noetischen und der physischen Dimension, zwischen Existenzvollzug und Körper. Sie ist „Wächterin der vitalen Lage des Menschen" (Längle 2003, 113), sorgt für das Überleben und Wohlbefinden.

Diese Kontrollfunktion, die sich in Form zuständlicher Gefühle zeigt, übernimmt die Psyche hinsichtlich der körperlichen Verfassung (Kräfte, Bedürfnisse und der Erhaltung des Lebens dienende Triebe). Diese Bedürfnisse verlangen Befriedigung, damit der Mensch sich wohl fühlt – z.B. Hungergefühl, Bewegungsbedürfnis, Sexualtrieb, Schutzbedürfnis etc.

2. Weiterhin repräsentiert die Psyche das Erleben des In-der-Welt-Seins im Sinne der Gestimmtheit.

Die Psyche zeigt, ob wir uns belastet, bedroht, glücklich oder freudig fühlen. Sie spiegelt die vitale Lage. Sie ist also ein „Speicher" typischer Erfahrungen des In-der-Welt-Seins und beeinflusst als „Eindruck" bzw. „Einprägung" alle Akte der Person hemmend oder fördernd (z.B. ängstliche, depressive oder sich selbst entfremdete psychische Empfindungslagen). Damit schafft die Psyche gleichzeitig eine entsprechende Reaktionslage. Ein Beispiel: Wer alles als Last erlebt, wird die aktuellen situativen Lebensherausforderungen auch schnell als überfordernd erleben.

3. Die dritte Funktion ist die der Mobilisierung der Kräfte.

Die Psyche setzt sich dafür ein, Vitalität und Überleben zu gewährleisten. Dies geschieht durch zwei Mechanismen:

a) durch Wachsamkeit für das Bedrohte,

b) durch Ausbilden autonomer Schutzreaktionen (Copingreaktionen), die ohne nennenswerte personale Entscheidungen und unter Umgehung des Noetischen ablaufen. Die Psyche entwickelt so z.B. Angstreaktionen oder depressive Ver-

stimmungen, um einen Konflikt zu lösen, der in personaler Hinsicht noch nicht verantwortet werden kann. Dies ist übrigens die Funktion einer psychischen Krankheit. Psychische Krankheit ist somit ein Verweis, existentiell Relevantes zu schützen – jedoch mit einem Mangel an Personalität.

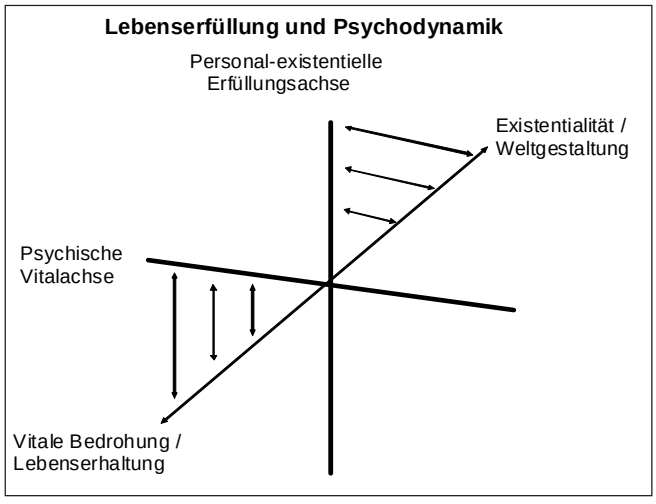
Der Ort der Psyche

- Der Bezugsrahmen ist binnenhaft:
  Achtsamkeit auf das leibliche Wohl und auf die Gefahr der Überforderung des jeweiligen Menschen
- Ziel ist Lebenserhaltung (nicht Weltgestaltung = Ort der Geistigkeit)

1.2 Zuständigkeit der Psyche

Die Psyche achtet auf das leibliche Wohl und auf die Gefahr der Überforderung. Ihr Bezugsrahmen ist deshalb binnenhaft. Dies dient der Lebenserhaltung. Demgegenüber ist die Geistigkeit auf die Weltgestaltung ausgerichtet. Die Psyche ist „spezialisiert auf das Wohlbefinden und Überleben, während das Geistige die überdauernden und gemeinschaftlichen Werte im Auge hat“ (Längle 2003, 116). Die Psyche vermittelt demnach den Zugang zur Lebensfreude. Gleichzeitig ist diese situative Lebensfreude auf ihre integrale und existentielle Bedeutung hin zu prüfen, was eine Stellungnahme im Sinne der integrierten Emotion erfordert. Es bleibt also über die Wahrnehmung der psychischen Befindlichkeit hinaus eine personale Aufgabe, die der Mensch erfüllen kann.

Somit lässt sich die Franklsche Grafik des psychonoetischen Antagonismus neu fassen, indem man eine psychische Vitalachse von einer personal-existentiellen Erfüllungsachse unterscheidet. Es kann dann für den einzelnen Menschen in einer jeweiligen Situation ein Mehr oder Weniger an Bedrohung der Vitalität vorliegen und /oder ein Mehr oder Weniger an erfüllter Existentialität.



Soviel zu den grundsätzlich anthropologischen Überlegungen. Diese sollen nun für die psychotherapeutisch-beraterische Arbeit konkretisiert werden.

Die Aufgabe der Psychodynamik

Schutz vor Bedrohung:

- hinsichtlich der vitalen Selbsterhaltung (Grundbedürfnisse)
- hinsichtlich der existentiellen Haltungen:
  - Sicherheit
  - Beziehung
  - Achtung
  - Sinn/Kontext

II. Die Aufgabe der Psychodynamik: Lebenserhaltung

Die „Psyche als Wächterin des Überlebens des Menschen“ (Längle 2003, 122) steuert in diesem Zusammenhang gleichzeitig eine Dynamik bei. Diese ist notwendig, damit die Person die existentielle Bedeutung der Themen hinsichtlich ihrer Bedrohung realisiert und beachtet. Aufgabe der Psyche ist also ihr Schutz vor Bedrohung. Die Psyche sorgt somit für die Erhaltung des Lebens. Die Frage der Weltgestaltung ist nicht ihre Zuständigkeit.

Diese Dynamik wird sichtbar und vital empfunden als Bedürfnis, Verlangen, Strebung und Sehnsucht. *Psychodynamik spiegelt deshalb 1. die vitale Selbsterhaltung (Triebstruktur: Lebenserhaltungstrieb, Sexualtrieb o. ä.) und 2. den Schutz existentieller Haltungen, die den Menschen als sich selbst gestaltendes Wesen betreffen.* Diese existentiellen Haltungen entfalten eine starke motivationale Kraft hinsichtlich der Lebensgestaltung (z.B. die Liebe zu einem Menschen, die Bedeutsamkeit einer Aufgabe). In diesem Zusammenhang sprechen wir in der Existenzanalyse von Grundmotivationen, die hinter den Alltagsmotivationen stehen. Diese Grundmotivationen sind gleichzeitig existentielle Grundbedingungen für eine personale Existenz. Ihre Folge ist Lebenserfüllung. Ohne sie ist „ein Existieren im vollen Sinne des Wortes nicht möglich“ (Längle 2003, 121). Diese Grundbedingungen für personale Existenz sind in der Psyche vital verankert, und im Grad ihrer Erfüllung spiegelt sich die Kraftmenge der Psyche (z.B. die Lust zu Leben, das Sicherheitsgefühl oder die Selbstachtung).

Umgekehrt gilt: Die personal-existentiellen Grundmotivationen erhalten Bedürfnis-Charakter, wenn sie in einen Mangel geraten, also nicht hinreichend berücksichtigt, verletzt oder übergangen werden. Diese nicht erfüllten Bedürfnisse zeigen sich dann als vitale Mangelzustände, die Druck erzeugen und Ausgleich verlangen. Analog den vier existenzanalytischen Grundmotivationen nach Längle lässt sich eine Klimax der Bedürfnisse konstatieren:

1. Sicherheit: reines Bedürfnis;
2. Beziehung: Verlangen;
3. Achtung: Strebung;
4. Sinn/Kontext: Sehnsucht.

So lässt sich also sagen: Die Psychodynamik verkörpert lebensrelevante Inhalte.

Ziel und Aufgabe ist es somit, diese psychische Energie

ins Personsein zu integrieren. Dann kann die Person mehr Wirkungskraft bei ihrer Umsetzung in Existenz entfalten. Denn das Ziel ist ein Maximum an Existenz.

Psychodynamik im Ausdruck der Copingreaktionen

Zunehmende Fixierung der Emotionalität und Ausbildung immer stärkerer Störungen
Neurose als fixierte Copingreaktion

III. Psychodynamik im Ausdruck der Copingreaktionen

Das Problem ist die zunehmende Fixierung der Emotionalität und die Ausbildung immer stärkerer Störungen. Neurotisches Verhalten zeigt sich in fixierten Copingreaktionen. Persönlichkeitsstörungen sind tiefer gehende Fixierungen im Erleben und Verarbeiten (vgl. Kolbe 2005).

Personal-existentielle Verarbeitungsformen existentieller Probleme

Problemlagen: Bedrohung, Belastung, Verletzung, Aussichtslosigkeit
Einlassen
Lösungsgerechtes Bearbeiten der Probleme durch das Erarbeiten personaler Stellungnahmen

Copingreaktionen, also spontane Reaktionsweisen, die jeder Mensch zur Verfügung hat, wendet dieser an, wenn er sich gefährdet erlebt, um sich in einer Situation schnellstmöglich zu retten. Diese Copingreaktionen helfen ihm, mit der aktuellen Situation fertig zu werden, sie haben deshalb entlastende und Angst reduzierende Funktion. Es handelt sich dabei um Reaktionsmuster, die im Prinzip jedem Menschen zur Verfügung stehen. Als Reaktionsmuster laufen sie jedoch relativ spontan und autonom ab, ihnen fehlen also die Momente der Freiheit und der personalen Stellungnahme im Handlungsvollzug. Deshalb werden diese Verhaltensweisen auch nicht allen Aspekten, die eine konkrete Situation in sich trägt, gerecht. Das ist ihr Nachteil. Somit kann sich der Mensch in die konkrete Situation nicht wirklich einlassen und ihr ganzheitlich personal begegnen. Mit einer Copingreaktion schützt sich ein Mensch, wenn ein (tatsächliches oder befürchtetes) psychodynamisches Mangel- oder Bedrohungsthema auftritt und ihm ein Einlassen auf die Situation nicht wirklich möglich ist. Die diesbezüglichen Themen, auf die sich Copingreaktionen beziehen können, lassen sich in vier große Gruppen einteilen: Gefühle der Bedrohung, der Belastung, der Verletzung und der Aussichtslosigkeit. Diese Grundgefühle spiegeln schlussendlich die Gefährdungen der vier grundlegenden existentiellen Strebungen, also der existenzanalytischen Grundmotivationen wider (vgl. hierzu auch Längle 2008).

3.1 Bedeutung für die psychotherapeutische Arbeit

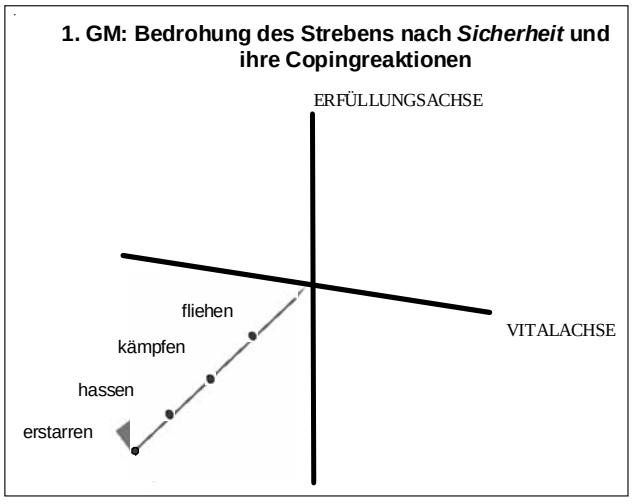
1. Je fixierter Copingreaktionen auftreten, desto neurotischer zeigt sich der Mensch in seinem Erleben und Verhalten.
2. Dies lässt sich bis ins Erleben der Gegenübertragung auf Seiten des Therapeuten bzw. Beraters wieder finden (vgl. hierzu Kolbe 1999).
3. Für jedes psychotherapeutische Gespräch ist zunächst eine grundsätzliche Parallelität von Bedeutung: 1. die situativ thematische Ebene dessen, was der Patient oder Klient konkret hinsichtlich eines Ereignisses, Vorfalls etc. anspricht oder berichtet; 2. die in der Schilderung sichtbar werdende Persönlichkeitsstruktur und Psychodynamik (incl. der damit einhergehenden Copingreaktionen) des Patienten oder Klienten, die in der Regel relativ unabhängig von dem konkret berichteten Ereignis sind. Es sind also „zwei Ohren“, mit denen der Therapeut zu hören hat: 1. mit dem thematischen Ohr und 2. mit dem psychodynamischen Ohr. Hier gilt nun folgende Regel: Je fixierter Copingreaktionen auftreten, desto stärker ist die Arbeit an den Themen der psychodynamischen Ebene zu leisten. Deshalb greifen in diesen Fällen auch keine schnellen Lösungen. Diese werden erst gelingen, wenn die Bedrohung oder Gefährdung des jeweiligen psychodynamischen Themas beruhigt sind. Ebenso bleibt reine Arbeit am situativen Thema flach, weil die Bedrohung oder Gefährdung nicht im Blick sind und im Erleben und Verhalten immer wieder durchschlagen werden.
4. Diagnostisch sind die Copingreaktionen für die psychotherapeutische Arbeit von zentraler Bedeutung. Sie verweisen schlussendlich thematisch auf die spezifische Verunsicherung der jeweiligen existentiellen Grundhaltung, da sie – wie oben ausgeführt – eine Schutzfunktion haben. Die Aufgabe des Therapeuten besteht also darin, die vorfindlichen Phänomene phänomenologisch bis in die Tiefe des spezifischen Themas hinein zu verstehen. Es geht also weniger um das Beschreiben der Befindlichkeit, des Ereignisses oder der Verhaltensweisen, vielmehr geht es um die Verweisfunktion: Auf welches der vier Kernthemen bezieht sich das verunsicherte, verletzte, gefährdete oder im Mangel befindliche Erleben des Patienten bzw. Klienten. Fühlt er sich im Grunde eher bedroht oder belastet oder verletzt oder aussichtslos?
5. Die Existenzanalyse beschreibt spezifische Copingreaktionen hinsichtlich der jeweils existentiellen Thematiken (vgl. Längle 2008). Diese Copingreaktionen werden nachfolgend in ihrer jeweiligen Grundbewegung in einer Übersicht dargestellt. Gelingt das Einlassen in eine existentielle Thematik, ohne sich mit einer Copingreaktion schützen zu müssen, sind dem Menschen spezifische personale Aktivitäten möglich, wie z.B. Annehmen, Trauern, Begegnen.
6. Die personalen Aktivitäten werden dann überfordernd erlebt, wenn die Angst im originären Kernthema sehr groß ist. Das Durcharbeiten am Verstehen der Angst und an personalen Stellungnahmen im Horizont der Copingreaktionen ermöglicht ein Zulassen der persönlichen Betroffenheit und somit ein vertieftes Einlassen. Diese Stellungnahme ist dann ein bewusst vollzogener Akt, der die der

Copingreaktion inhärente Angst ernst nimmt und sich dieser gegenüber angemessen positioniert. Die nachfolgende Übersicht bietet hierzu einen Überblick. Diese neu zu gewinnende Stellungnahme basiert häufig auf einem (unbewussten) Konflikt der jeweiligen Grundmotivation. Dieser Konflikt offenbart gleichzeitig die Strebung (z.B. nach Halt → Vertrauen) sowie die Angst vor dem Verlust (z.B. von Halt → Verunsicherung). Eben diesen Konflikt gilt es durchzuarbeiten, biographisch zu verstehen und neu in die aktuelle Lebenswirklichkeit zu integrieren. – Hier ist eine Nähe der Existenzanalyse zur Tiefenpsychologie zu konstatieren. Diese deutet Verhaltensweisen als Lösungen für einen unbewussten Konflikt. Im Zentrum der Tiefenpsychologie steht deshalb ein unbewusster Konflikt, der mit einer Symptombildung gelöst wird. Die Existenzanalyse fokussiert hier die existentielle Strebung, die bedroht ist und die aufgrund eines Konfliktes nicht zum Zuge kommt.

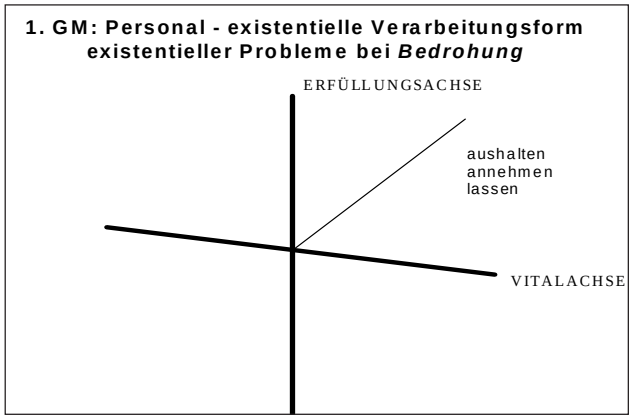
3.2 Ein Überblick in thematischer Zuordnung zu den existentiellen Strebungen

1. Die Copingreaktionen des bedrohten Strebens nach Sicherheit

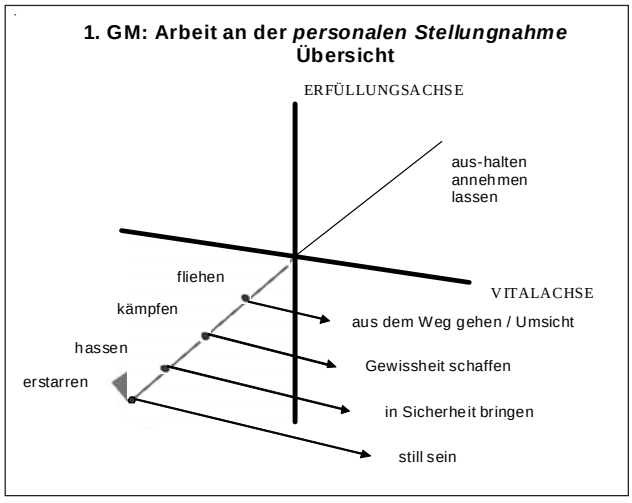
Auf der ersten Stufe weicht der Mensch der von ihm empfundenen Bedrohung seiner Sicherheit durch Flucht aus. Er rennt weg, geht nicht hin, beschäftigt sich mit anderen Themen und vermeidet so das Bedrohliche. Auf der energetisch aufwändigeren zweiten Stufe kämpft der Mensch mit der Bedrohung. Er ist übertrieben gründlich, sorgfältig und genau. Seine Schilderungen und Verhaltensweisen sind nicht nur präzise, sondern auch langatmig und langwierig. Auf der emotional mit Aggression aufgeladenen dritten Stufe kommt der Mensch in Hassgefühle, die die Funktion haben, denjenigen, der ihn bedroht, zu vernichten, um selbst nicht mehr gefährdet zu sein. Der- oder dasjenige, der oder das ihn bedroht, soll aus der Welt geschafft sein. Die vierte Stufe ist von tiefer Ohnmacht gegenüber der empfundenen Bedrohung geprägt und führt deshalb zur Erstarrung. Wenn der Mensch sich nicht mehr rührt, geht die Gefahr hoffentlich vorüber.



Gelingt es dem Menschen, trotz Bedrohung nicht auszuweichen, dann steht er vor der anspruchsvollen Aufgabe, die Situation kraft seiner Personalität zu bewältigen: durch Aushalten, Annehmen und/oder Sein-Lassen. Diese Fähigkeiten beschreibt die Existenzanalyse als personale Aktivitäten.



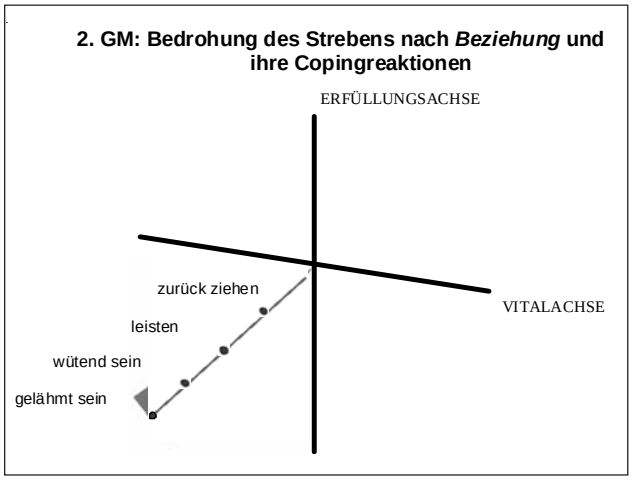
Damit dies gelingen kann, ist bei schwer empfundenen Bedrohungen die Ausweichbewegung (Copingreaktion) hinsichtlich einer personal zu vollziehenden Stellungnahme zu erarbeiten. Diese spezifische Stellungnahme leitet sich dabei vom Grundthema der jeweiligen Copingreaktion ab. Statt zu fliehen, kann der Mensch einer Gefahr, die ihm übermächtig erscheint, bewusst aus dem Weg gehen oder aber in der Situation besondere Umsicht walten lassen. Aus diesem Sicherheitsabstand wird es möglich, neu auf das Bedrohende zu schauen und so die Situation dann auszuhalten, anzunehmen oder sein zu lassen. Auf der nächsten Stufe kann der Mensch, statt zu kämpfen, versuchen, Gewissheit zu erlangen. Dann wiederum kann er, statt zu hassen, sich in Sicherheit bringen. Und zuletzt kann er, statt zu erstarren, bewusst still sein. Diese Arbeit an der personalen Stellungnahme ist gleichsam ein Zwischenschritt der notwendig ist, um die Copingreaktion zu verlassen und die reale Situation schlussendlich mittels der personalen Aktivitäten zu bewältigen.



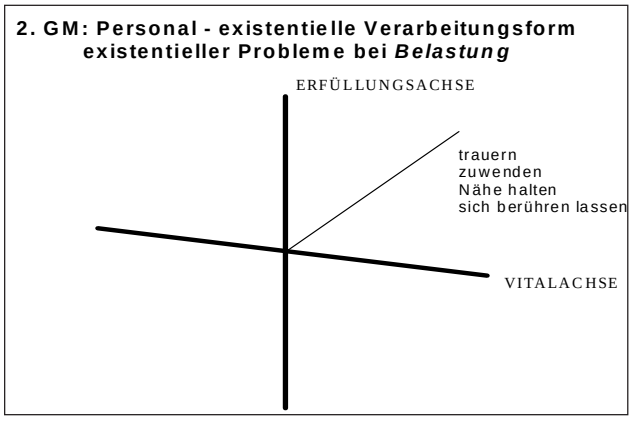
2. Die Copingreaktionen des bedrohten Strebens nach Beziehung

Auf der ersten Stufe weicht der Mensch der von ihm empfundenen Bedrohung eines Beziehungsverlustes durch Rückzug aus. Er macht sich unscheinbar, kaum wahrnehmbar, um

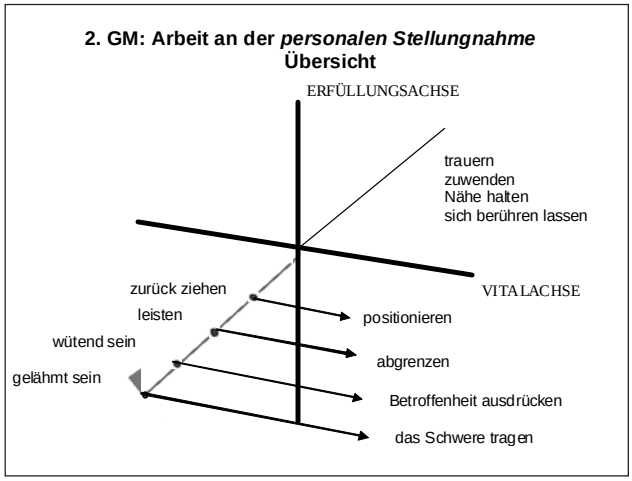
nicht zur Last zu fallen. Auf der energetisch aufwändigeren zweiten Stufe beugt der Mensch der Angst des Beziehungsverlustes durch Leistung vor. Er macht sich unentbehrlich, liest dem Gegenüber die Wünsche von den Lippen ab und engagiert sich bis zur Aufopferung für das Wohlbefinden der Beteiligten – selbst wenn diese das gar nicht erwarten. Auf der emotional mit Aggression aufgeladenen dritten Stufe kommt der Mensch in Wutgefühle, die die Funktion haben, denjenigen, der ihn zu verlassen droht, zu erreichen. Er soll sich nicht abwenden, gehen, sondern zuwenden und sich berühren lassen. Die vierte Stufe ist von tiefer Ohnmacht gegenüber der empfundenen Bedrohung des Beziehungsverlustes geprägt und führt deshalb zur Lähmung. Dies kann sich in Resignation oder Erschöpfung zeigen, um nicht gänzlich überwältigt zu werden.



Gelingt es dem Menschen, trotz Angst vor dem drohenden oder realen Beziehungsverlust nicht auszuweichen, dann steht er vor der anspruchsvollen Aufgabe, die Situation kraft seiner Personalität zu bewältigen: durch Trauern, Zuwenden, Nähe-Halten oder Sich-berühren-Lassen.



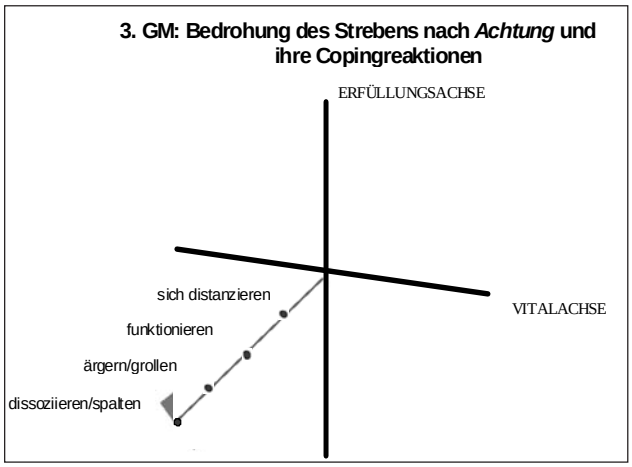
Damit dies gelingen kann, ist bei bedrohlich empfundenen Beziehungsverlusten die Ausweichbewegung (Copingreaktion) zunächst hinsichtlich einer personal zu vollziehenden Stellungnahme zu erarbeiten. Wie weiter oben schon ausgeführt leitet sich die spezifische Stellungnahme dabei vom Grundthema der jeweiligen Copingreaktion ab. Statt sich zurück zu ziehen, kann sich der Mensch zunächst einmal dem eigenen Wunsch nach Beziehung und Begegnung mit dem Anderen stellen. So wird es möglich, dabei innere Befürchtungen, empfundene Erwartungen und reale Gegebenheiten voneinander zu unterscheiden, und sich mit dieser Haltung dem Anderen zuzuwenden. Auf der nächsten Stufe kann der Mensch, statt automatisch in die Leistung zu gehen, Beziehung zur eigenen Kostbarkeit aufnehmen. Indem er sich in seiner Werthaftigkeit spürt mit dem, wie es ihm geht und was ihm möglich ist, ohne sich zu überfordern, fundiert er gleichzeitig seinen Grundwert. Dies ermöglicht ihm, sich innerhalb der Beziehung neu zu positionieren und gegen nicht stimmige (innere oder äußere) Erwartungen abzugrenzen. Auf der dritten Stufe der Copingreaktionen kann der Mensch statt beziehungssuchender Wut seine persönliche Betroffenheit über die Bedeutung der Beziehung sowie seine Ängste vor dem drohenden Verlust dieser Beziehung ausdrücken. Und zuletzt kann er, statt gelähmt zu sein, an der inneren Haltung arbeiten, das Schwere zu tragen. Diese Arbeit an der personalen Stellungnahme ist gleichsam ein Zwischenschritt, der notwendig ist, um die Copingreaktion zu verlassen und die reale Situation schlussendlich mittels der personalen Aktivitäten zu bewältigen.



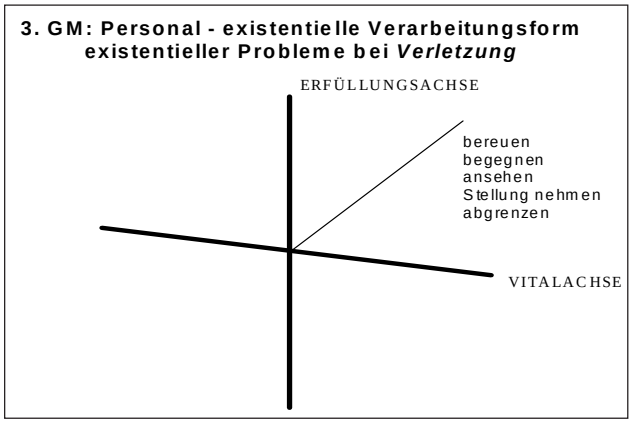
3. Die Copingreaktionen des bedrohten Strebens nach Achtung

Auf der ersten Stufe weicht der Mensch hier der von ihm empfundenen Bedrohung der Achtung und Wertschätzung durch Distanznahme aus. Indem er beispielsweise witzig oder schnippisch wird oder sich entzieht, schützt er sich vor der Bedrohung, nicht gesehen und geachtet zu werden. Auf der energetisch aufwändigeren zweiten Stufe beugt der Mensch der Angst des Selbstverlustes durch Funktionieren vor. Er wird umtriebig, funktioniert ohne innere Beteiligung, weiß es immer besser oder spielt sich in den Vordergrund, um sich in den Blick zu bringen. Auf der emotional mit Aggression aufgeladenen dritten Stufe kommt dieser Mensch in trotzige Wut, in Empörung und vorwurfsvollen Ärger. Dieser hat die Funktion, denjenigen, der ihn nicht beachtet, spüren zu lassen, wie weh dies tut. Er soll hinschauen und wertschätzende Anerkennung geben. Die vierte Stufe ist von tiefer Ohnmacht gegenüber dem Schmerz des Achtungsverlustes geprägt und führt deshalb zur Spaltung bzw. Dissoziation. Dies kann sich in Verbitterung, Abspaltung des Gefühls vom Körper oder

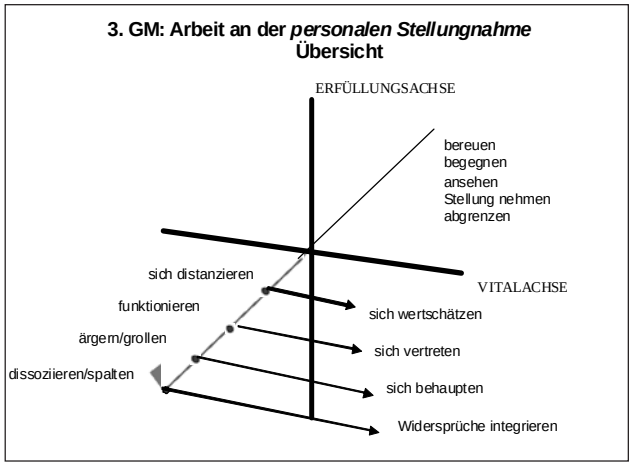
Leugnung zeigen, um den Schmerz der Verletzung nicht fühlen zu müssen und ihn so zu ertragen.



Gelingt es dem Menschen, trotz Angst vor dem drohenden Verlust der Achtung nicht auszuweichen, dann steht er vor der anspruchsvollen Aufgabe, die Situation kraft seiner Personalität zu bewältigen: durch Bereuen, Begegnen und Ansehen, aber auch Stellung-Nehmen und Abgrenzen.

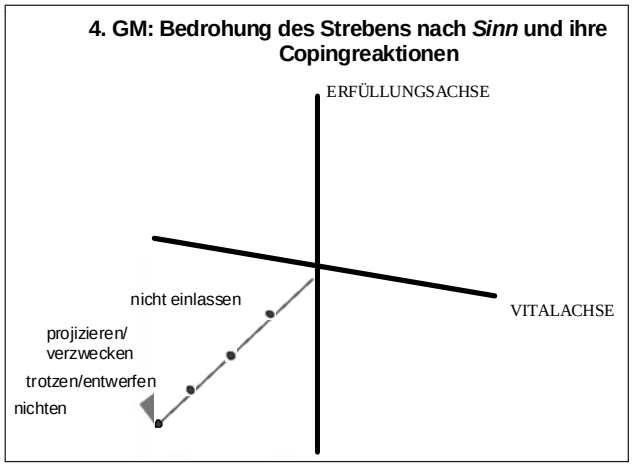


Ist die Gefahr, in der Achtung und im Gesehenwerden verletzt zu werden, sehr groß, so sind zunächst folgende personal zu vollziehende Stellungnahmen zu erarbeiten. Statt sich zu distanzieren, kann der betroffene Mensch daran arbeiten, sich selbst und die ihn betreffenden Werte wert zu schätzen. Mit dieser Haltung wird es ihm möglich sein, zu dem zu stehen, was ihm wichtig ist, aber auch offen zu sein für das oder die Anliegen des Gegenübers. Auf der nächsten Stufe kann der Mensch einüben, statt ins Funktionieren zu gehen, sich mit dem, was ihm wichtig ist, zu vertreten. Damit tritt er für das Anliegen ein, das ihm wesentlich ist und kann gleichzeitig den Blick für das Anliegen des Gegenübers wahren. Auf der dritten Stufe der Copingreaktionen kann der Mensch statt trotziger Wut lernen, sich nachhaltig zu behaupten, also für sich und seine Werte einzustehen und somit seinen Selbstwert zu fundieren. Und zuletzt kann er, statt zu dissoziieren oder zu spalten, daran arbeiten, Widersprüche zu integrieren. Dies wird es ihm ermöglichen, unterschiedliche Aspekte, Sichtweisen und Herangehensweisen aller Beteiligten gelten zu lassen und trotzdem die Beziehung aufrecht zu erhalten.



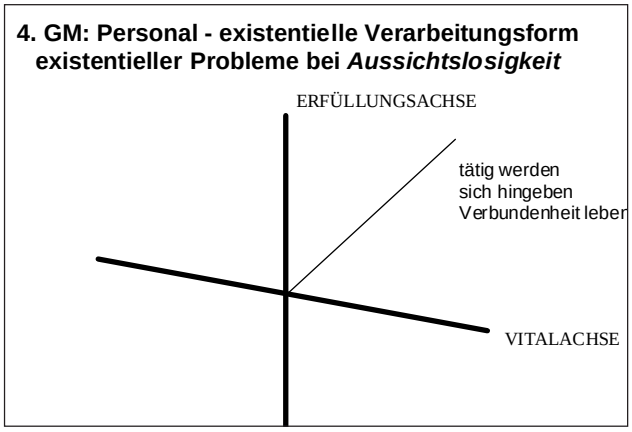
4. Die Copingreaktionen des bedrohten Strebens nach Sinn

Auf der ersten Stufe weicht der Mensch der von ihm empfundenen Bedrohung eines Sinnverlustes dadurch aus, sich nicht wirklich in die Situation einzulassen. Er lebt provisorisch, vorläufig oder unentschieden. Auf der energetisch aufwändigeren zweiten Stufe beugt der Mensch der Angst des Sinnverlustes durch Projektion oder Verzweckung vor. Der Kontext wird umgedeutet, aus allem wird ein Spiel gemacht, Ziele werden idealisiert oder fanatisch gelebt. Auf der emotional mit Aggression aufgeladenen dritten Stufe kommt dieser Mensch in eine entwertende Lebenshaltung. Alles wird zynisch betrachtet, Kontexte werden mutwillig zerstört. Die vierte Stufe ist von tiefer Hoffnungslosigkeit geprägt, die in eine nihilistische Passivität führt oder die Betäubung durch Drogen.

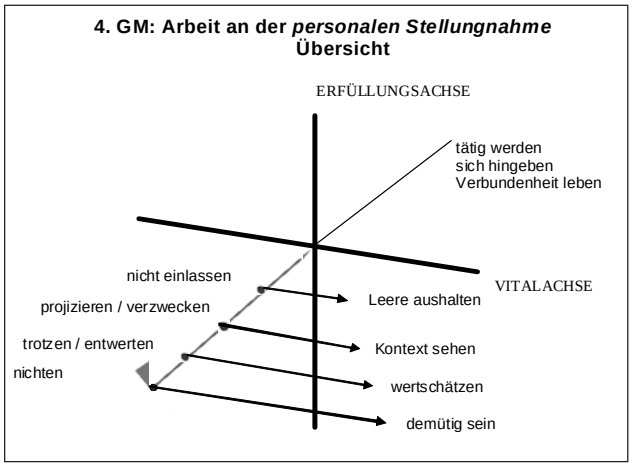


Gelingt es dem Menschen, trotz Angst vor dem drohenden oder realen Sinnverlust der Aussichtslosigkeit nicht auszuweichen, dann steht er vor der anspruchsvollen Aufgabe, die Situation kraft seiner Personalität zu bewältigen: indem er tätig wird, sich hingibt und Verbundenheit lebt.

Ist die Gefahr, in der Aussichtslosigkeit überfordert zu sein, sehr groß, so sind folgende personal zu vollziehende Stellungnahmen zu erarbeiten. Statt sich nicht einzulassen, kann der betroffene Mensch daran arbeiten, die Frustration und Leere auszuhalten. Diese Haltung beugt der Gefahr, ein Vakuum durch Surrogate aufzufüllen vor. Es kann sich dann nach und nach offenbaren, was dem Menschen in dieser Situation wichtig und wertvoll werden will. Auf der nächsten



Stufe kann der Mensch einüben, statt ins Verzwecken zu gehen, Kontexte anzuschauen. In welchem Horizont steht diese aktuelle Aufgabe, dieses Erleben? Worum geht es für ihn, für andere, für die Welt? Auf der dritten Stufe der Copingreaktionen kann der Mensch statt Entwertung lernen, sich selbst und seine Umwelt und Mitwelt wertschätzend anzuschauen, sie in ihrer Qualität wahrzunehmen. Und zuletzt kann er, statt nihilistisch zu leben, daran arbeiten, demütig zu sein. Dies wird es ihm ermöglichen, nicht nur eigene Forderungen und enttäuschte Erwartungen an die Welt zu richten, sondern sich dem zu öffnen, was die Situation erforderlich oder möglich macht. Frankl nennt dies die Anfrage des Lebens, die an den Menschen ergeht.



IV. Auswirkungen der Psychodynamik auf die zwischenmenschliche Kommunikation und Beziehungsgestaltung

Selbstverständlich wirken sich psychodynamische Reaktionsmuster gleichfalls auf die alltägliche Kommunikation aus. Dies erklärt, weshalb viele Beziehungen (partnerschaftlicher, beruflicher oder anderer Prägung) häufig so belastet sind. Im Folgenden soll ein schematischer Überblick gegeben werden, der einerseits die Struktur gelingender bzw. nicht gelingender Kommunikation darstellt, andererseits damit Ansatzpunkte für die Bearbeitung und Hilfestellung gelingender Kommunikationsstrukturen (z.B. in der Paartherapie, im Coaching etc.) aufzeigt.

Innerhalb gelingender Kommunikation begegnen sich die Beteiligten aufgrund ihrer authentischen Betroffenheit in einer jeweiligen Situation, die sie sich mitteilen. Diese Ebene lässt sich als personale Kommunikation bezeichnen. Die Beteiligten kommen in einen Dialog hinsichtlich ihrer emotional bewegenden, existentiellen Werte und Empfindungen. Die Kommunikation ist klar und unverwickelt.

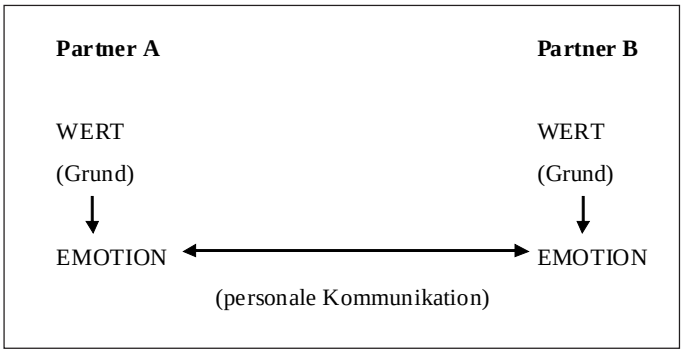


Abb. 1: Ebene personaler Kommunikation

In dem Moment, in dem zu der authentischen Betroffenheit Angst (in manchen Fällen auch Frustration oder Enttäuschung) ins Spiel kommt, wird es nicht selten kompliziert. In vielen Fällen entgleitet die Kommunikation und bildet damit den (unglückseligen) Normalfall häufig anzutreffender Kommunikationsmuster. Denn Angst, ob begründet oder nicht sei zunächst einmal dahingestellt, löst den Schutzmechanismus der Copingreaktionen aus. Für die Kommunikation bedeutet dies, dass sie sich in diesem Fall auf den Austausch von Copingreaktionen verlagert. Denn auch der Partner reagiert häufig auf die Copingreaktion des Gegenübers aufgrund seiner eigenen Ängste (oder Frustrationen oder Enttäuschungen) mit einer Copingreaktion. Der Dialog verlässt dann die Ebene der personalen Kommunikation und wird zum „Schlagabtausch“ auf der Ebene der Copingreaktionen. Dieses ist den beteiligten Partnern in der Regel nicht bewusst. Sie gehen in ihrem Bewusstsein von der Annahme aus, sich zum aktuellen Thema bzw. Sachverhalt zu äußern. Im Grunde aber agieren sie ihre Angst oder Frustration im Kontext des Themas aus. Dies ist der Grund, warum der Dialog dann nicht mehr gelingt. Das Modell ergänzt sich dann wie folgt:

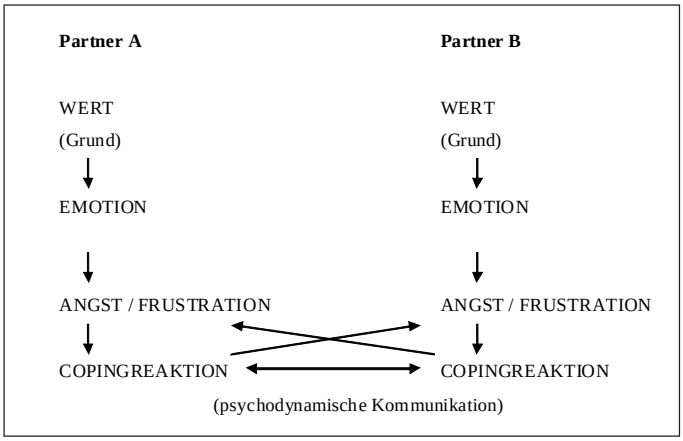


Abb. 2: Ebene psychodynamischer Kommunikation

Erst wenn es einem der beteiligten Partner gelingt, aus seinem Schutzmechanismus der Copingreaktion auszusteigen und seinem Gegenüber authentisch die eigene Angst, Frustration oder Enttäuschung oder besser noch die persönliche Bedeutung der existentiellen Thematik darzulegen, entsteht eine neue Möglichkeit, auf der Ebene der personalen Kommunikation in einen Dialog zu kommen. Dies hängt maßgeblich vom Ausmaß und der Verarbeitung der zugrunde liegenden Angst ab, ob dieser Ausstieg in eine neue, der Beziehung dienliche Kommunikation gelingt. Natürlich spielt hierbei eine wesentliche Rolle, aus welchen Quellen sich die Angst speist. Kommt sie „nur" aus der konkreten Situation, lässt sich hierfür meist eine Lösung finden. Sie wird deshalb in der Regel nicht überfordernd erlebt. Anders ist es bei Ängsten, die eine stark biographische Beteiligung haben. Aufgrund eines in der persönlichen Lebensgeschichte erlebten Mangels oder einer andauernd oder auch nur einmal erlebten starken Verletzung schiebt sich diese Erfahrung, sofern sie noch nicht bewältigt ist, als drohende Gefahr in die aktuelle Situation mit ein. Dem Betroffenen ist dies jedoch in der Regel nicht bewusst. Er versteht seine Angst oder Betroffenheit lediglich aus der Aktualität der Situation. Dabei enthält diese eine Analogie zum damals erlebten Ausmaß eines Mangels, einer Gefährdung oder einer Verletzung. Dies erklärt, warum Menschen in aktuellen Situationen „mit Kanonen auf Spatzen schießen", also mächtige Copingreaktionen zeigen, die dem aktuellen Anlass gar nicht gemäß sind. Das Gegenüber wehrt sich dann – ebenfalls oft mit Macht – gegen diese Reaktionen. Es handelt sich um typische Kollateralschäden.

Weil jede Angst, wie weiter oben ausgeführt, auf ein existentiell bedeutsames Thema verweist, geht es darum, zu diesem Thema Stellung zu nehmen und es eigenverantwortlich zu vertreten. Für die gelingende Kommunikation sieht dies dann so aus:

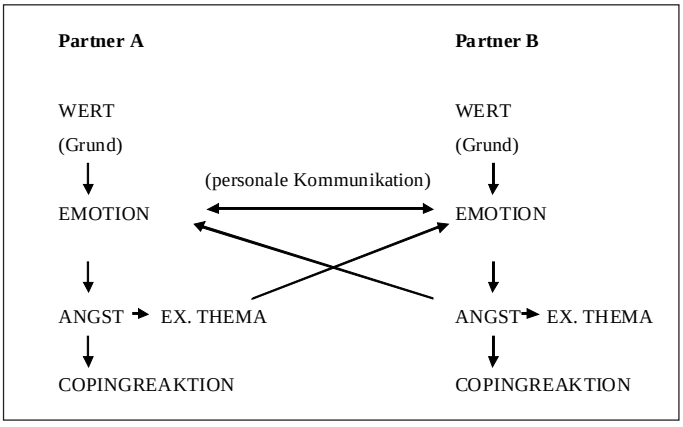


Abb.3: Integration der Angst in die personale Kommunikation

Das Modell ist eine Orientierung, den Stellenwert psychodynamischer Affekte, wie sie sich in Copingreaktionen ausdrücken, hinsichtlich ihrer Verweisfunktion zu würdigen und gleichzeitig vor Augen zu haben, wie ein fruchtbarer Dialog gelingen kann.

Literatur

Kolbe C (1999) Übertragung und Gegenübertragung. Existenzanalyse 16,2, 24-25

Kolbe C (2001) Gesundheit als Fähigkeit zum Dialog. Zum Personverständnis der Existenzanalyse und Logotherapie. Existenzanalyse 18, 2+3, 54-61

Kolbe C (2005) Person und Persönlichkeit. Vom Wert der Differenzierung. Unveröffentlichtes Manuskript eines Vortrages während des Kongresses der Internationalen Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse am 29. April 2005 in Wien

Längle A (2003) Psychodynamik – die schützende Kraft der Seele. Verständnis und Therapie aus existenzanalytischer Sicht. In: Längle A (Hg.) Emotion und Existenz. Wien: GLE-Verlag, 111-134

Längle A (2008) Existenzanalyse. In: Längle A, Holzhey-Kunz A: Existenzanalyse und Daseinsanalyse. Wien: Facultas, 23-179

Anschrift des Verfassers:
Dr. Christoph Kolbe
Borchersstr. 21
D-30559 Hannover
c.kolbe@existenzanalyse.com
www.christophkolbe.de

Emotionen in der Therapie von schweren Persönlichkeitsstörungen

Doris Fischer-Danzinger

Therapien mit Patienten, die an schweren Persönlichkeitsstörungen leiden, stellen spezifische Anforderungen an den Therapeuten. Besondere Herausforderungen betreffen die Intensität der Emotionen, das Agieren als Ausdruck der fehlenden Stellungnahme und das Phänomen der „Projektiven Identifizierung". Die Schwierigkeiten, die sich daraus ergeben, können dazu führen, dass der Therapeut in die Dynamik des Patienten hineingezogen wird und den nötigen Abstand verliert, um über das, was gerade in der Therapie geschieht, reflektieren zu können. Klare Vereinbarungen am Beginn dieser Therapien können einen Rahmen schaffen, sich in Phasen des meist emotional hoch aufgeladenen Prozesses auf einen sicheren Halt rückbesinnen zu können.

Schlüsselwörter: Agieren, Emotionen, Identifizierung, Persönlichkeitsstörung, Rahmenbedingungen

Emotions in the therapy of personality disorders

Therapies with patients suffering from personality disorders impose specific requirements upon the therapist. The particular challenges are the intensity of emotions, acting out as an expression of absence of own opinion and the phenomenon of „Projective Identification". The resulting difficulties can lead to the therapist being pulled into the dynamics of the patient, while losing the distance necessary to reflect on what is happening during the treatment. Clear agreements in the beginning of these therapies can establish a framework providing a firm hold to return to in phases of the often emotionally charged up process.

Key words: acting out, emotions, projective identification, personality disorder, framework conditions

Die Therapie mit Patienten* mit schweren Persönlichkeitsstörungen – insbesondere jener mit einer sogenannten Borderline-Persönlichkeitsstruktur (Kernberg 1991) – gilt als schwierig. Eine Besonderheit betrifft die Intensität der Emotionen – auf Seiten der Patienten vor allem das Agieren der Emotion als Ausdruck der Unfähigkeit, Emotionen zu benennen, auszuhalten und über sie reflektieren zu können [in der Personalen Existenzanalyse PEA betreffen sie also den Bereich der „Primären Emotionen" (Längle 1993)], aber ebenso auf Seiten des Therapeuten: Hier zeigt sich die Schwierigkeit einerseits in Gefühlen von starker Verbundenheit, manchmal Einsamkeit, Lähmung, Ohnmacht, andererseits auch Angst und Wut, wie es in Therapien mit Patienten mit neurotischer Persönlichkeitsstruktur viel seltener und meist auch weniger heftig auftritt.

Die Projektive Identifizierung

Hilfreiche Überlegungen dazu bekommen wir aus dem Verständnis der Projektiven Identifizierung: Im Unterschied zur reinen Projektion werden bei der Projektiven Identifizierung die Befindlichkeit und das Verhalten der anderen Person tatsächlich verändert (Lohmer 2002). König (1998) bringt eine Stelle aus Bertold Brechts (1967) „Herrn Keuner", die diesen Vorgang sehr gut beschreibt:

„Was tun Sie?" wurde Herr K. gefragt, „wenn Sie einen Menschen lieben?"

„Ich mache einen Entwurf von ihm", sagte Herr K. „und sorge, dass er ihm ähnlich wird".

„Wer? Der Entwurf?"

„Nein", sagte Herr K., „der Mensch".

Der Unterschied zur Projektiven Identifizierung liegt darin, dass Herr K. weiß, was er macht, es dem Patienten aber unbewusst ist. Ein Mensch wird also der Vorstellung, die man von ihm hat, gleich oder ähnlich gemacht. Schreibt ein Mensch einem anderen z.B. zu, dass er aggressiv ist, wird er ihn provozieren. Diese Provokation geschieht nicht bewusst – es sind vielmehr sehr subtile Signale, die gesendet werden, die manchmal überhaupt nicht greifbar, eher atmosphärisch fassbar sind. Ich erinnere mich an den Beginn einer Therapie, wo ich immer wieder in bestimmten Stunden stark aggressive Gefühle, ja sogar sadistische Impulse in mir fühlte, sodass ich in diesen Stunden mehr oder weniger kaum etwas

* Der einfacheren Lesbarkeit halber wird im Artikel die männliche Schreibweise verwendet.

gesprochen habe, weil ich das Gefühl hatte, dass es mir passieren könnte, in nur entwertender Weise dem Patienten zu „begegnen". Es handelte sich um einen forensischen Patienten, und meine Gedanken bzw. Impulse gingen in die Richtung, dass ich ihm seine Delikte vorwerfe, in der Art: „Was wollen Sie eigentlich? Mit diesen Delikten – wie können Sie annehmen, dass es Ihnen zusteht auf Verständnis zu stoßen?" Ich fühlte mich in der Situation förmlich gefangen und konnte mich kaum distanzieren. Ich konnte diese Gedanken und Impulse für mich selbst nicht soweit in Abstand bringen, dass ich über sie hätte nachdenken und sie so konstruktiv in die Sitzungen hätte einbringen können. Mir fiel aber auf, dass in den darauf folgenden Stunden der Patient ein bisschen offener mir gegenüber war. Es schien so zu sein, dass es wichtig war, seine aggressiven Anteile vorerst „nur" auszuhalten. Ich spreche von *seinen* aggressiven Anteilen, weil ich sie als nicht zu mir gehörig empfunden habe und es keinen Bezug zum Inhalt gab, der meine Aggressionen verständlich gemacht hätte. Später in der Therapie konnte mir der Patient von seinen Gefühlen und Phantasien zu Beginn unserer gemeinsamen Arbeit erzählen: Er war überzeugt davon, dass ich ihn nur „runtermachen wolle", dass es quasi meine Aufgabe und mein Bestreben wäre, ihm seine schlechten Seiten zu zeigen, dass Therapie im Strafvollzug bedeute, dem Insassen seine Schlechtigkeit und Verwerflichkeit „um die Ohren zu schleudern". Aufgrund dieser seiner Annahmen fühlte er sich bedroht und erwartete Entwertung. Wenn ich meinen aggressiven Impulsen damals nachgegeben hätte, hätte sich sein Bild bestätigt. Offensichtlich hat mein Aushalten der Aggression zur Beruhigung seinerseits beigetragen und die Basis für ein späteres Auseinandersetzen gelegt. Um (aus-) halten zu können, müssen die Gefühle zuvor aber zugelassen werden: Der Therapeut nimmt quasi „stellvertretend" die Gefühle des Patienten auf und „contained" sie: Er nimmt die Gefühle wahr, hält die Gefühle aus und hält sie (trägt die Gefühle). Der Therapeut tut das, was der Patient „noch" nicht kann (bis er – später – in Dialog treten kann).

Rahmenbedingungen geben Halt und Grenze

Bei Borderline-Patienten, wo die Wahrscheinlichkeit des Agierens (das heißt: der fehlenden Stellungnahme) recht hoch ist, empfiehlt es sich daher, am Beginn der Therapie Vereinbarungen mit dem Patienten zu treffen. Es sind die Rahmenbedingungen, die Klarheit, Sicherheit und Verlässlichkeit (Erste Grundmotivation) geben. Die Gefahr in den Therapien mit strukturell geschwächten Personen liegt ja darin, dass der Therapeut in die Dynamik des Patienten hineingezogen wird. Die Vereinbarungen können einen Rahmen schaffen, sich in Phasen des meist emotional hoch aufgeladenen Prozesses auf einen sicheren Halt rückbesinnen zu können und somit den Dialog über das, was gerade in der Therapie geschieht, zu ermöglichen.

Neben den *allgemeinen Bedingungen*, die jede Therapie betreffen (wie z.B. Erscheinen zu den Sitzungen, klare finanzielle Regelung, Absageregelung) werden auch spezifische, aus der Vorgeschichte und Psychopathologie des einzelnen Patienten ableitbare, potentielle Gefahren für die Behandlung besprochen und es wird versucht, Rahmenbedingungen zu erstellen, die die Behandlung schützen sollen.

Um die *individuellen Aspekte* der Vereinbarungen besprechen zu können, ist eine genaue Anamnese unerlässlich. Beispiele für die spezifische Gefährdung der Behandlung sind suizidale oder selbstschädigende Verhaltensweisen (Schnittverletzungen, aber auch z.B. rücksichtsloses Autofahren oder Promiskuität), Handlungen, die das Leben des Therapeuten oder dritter Personen gefährden, Substanzmissbrauch etc.

Besonderes Augenmerk ist auf mögliche frühere Therapien zu richten – insbesondere auf die Faktoren, die zur Unterbrechung oder zum Abbruch der Therapie geführt haben.

Beispiel zur Bedeutung der Rahmenbedingungen

Frau A., eine 18-jährige Patientin mit Borderline-Störung befindet sich in Haft wegen versuchten Mordes. Sie war vor der Inhaftierung bereits in psychotherapeutischer Behandlung wegen selbstverletzenden Verhaltens. Sie ist das älteste von insgesamt vier Kindern – die Familie ist seit Jahren in der Betreuung des Jugendamtes wegen Gewalttätigkeiten des Vaters gegenüber seiner (mittlerweile geschiedenen) Frau und den Kindern. Meine Patientin, Frau A., ist in ihrer Kindheit von – zumindest – einem Bekannten über einen längeren Zeitraum sexuell missbraucht worden. Nach einem Suizidversuch ist Frau A. in stationäre Behandlung gekommen und von dort in ein betreutes Wohnheim. Die Einzeltherapie sollte zum damaligen Zeitpunkt in einigen Monaten beendet werden, da die Therapeutin in Begriff stand, ein Kind zu adoptieren. Frau A. war eine Woche im Wohnheim, als sie eines Tages – „ohne Anlass" – den Hund einer Betreuerin misshandelte. Sie fesselte das Tier, flößte ihm über ein Staubsaugerrohr Essig ein und packte es anschließend in einen Plastiksack. Nach einiger Zeit befreite sie den Hund wieder. Der Besitzerin fiel der penetrante Essiggeruch auf, und dass sich der Hund seltsam verhielt. Der Tierarzt konnte den Hund nur noch einschläfern. Frau A. leugnete vorerst ihr Verhalten, gab es aber schließlich zu und wurde wieder in stationäre Behandlung gebracht. Kurze Zeit später zog sie auf ihrer Station einem neunjährigen Mitpatienten einen Plastiksack über den Kopf, cremte ihn mit einer Körperlotion, die zufällig am Nachtkästchen des Buben stand, ein, verklebte den Sack mit Tixo und entfernte ihn anschließend wieder von seinem Kopf. Der Bub ging dann auf den Gang und berichtete einer Krankenschwester von dem Vorfall. Daraufhin wurde Frau A. verhaftet. Zu beiden Vorfällen sagt die Patientin am Anfang der Therapie, dass sie nicht sagen könne, wieso sie den Hund so misshandelt habe und den Mitpatienten zu ersticken versucht habe.

Projektive Identifizierung zulassen

In einer Stunde beginnt die Patientin davon zu berichten, dass sie sich seit ein paar Tagen „so komisch" fühle… sie

habe begonnen, Dinge zusammenzupacken… Während die Patientin erzählt, beginnt sich in mir zunehmend ein diffuses Gefühl von Spannung und Angst auszubreiten. Aus dem Wissen um ihre Vorgeschichte frage ich die Patientin, ob es sich bei den zusammengepackten Dingen um solche handle, mit denen sie sich oder andere verletzen könne, was sie bejaht: Glasscherben, Salz, Schal, Tixo, Plastiksack. Ich frage sie, ob sie diese Gegenstände mit in die Therapie genommen hat, was sie ebenfalls bejaht. Als dies klar war, stand ich vor der Entscheidung, ob ich *erstens* die Stunde gleich abbrechen müsste, und *zweitens*, ob ich die Therapie mit der Patientin grundsätzlich würde weiterführen können.

Vereinbarung einhalten

Bei der Entscheidung, wie ich mit dieser Situation umgehen solle, hat es mir geholfen, mich auf die Rahmenbedingungen stützen zu können. Ich habe rasch abgeschätzt, ob ich mich tatsächlich von der Patientin körperlich gefährdet fühlte, was ich in dem Moment nicht tat (mittlerweile hatte die Patientin ihre Handtasche weit von sich geschoben). Als nächstes musste ich klären, ob ich die Therapie grundsätzlich weiterführen könnte. Ich stützte mich dabei auf einen individuellen Punkt unserer Vereinbarungen: „Das Mitbringen von gefährlichen Gegenständen stellt einen klaren Bruch unserer Vereinbarungen dar. Wir müssen überlegen, ob und in welcher Form eine Weiterführung der Therapie möglich ist. Wenn Sie mich gefährden, werde ich die Therapie nicht weiterführen können." Die Patientin reagierte erschrocken (was ich nicht als gespielt wahrnahm, sondern als echtes Erschrecken darüber, „was sie angestellt hatte", und dass es tatsächlich so ernst sei… mit anderen Worten auch ein Erschrecken darüber, dass ich sie ernst nehme in dem, was sie tut) und versicherte mir, dies „nie wieder zu tun". Ich: „Offenbar können Sie Ihre Impulse schlechter kontrollieren, als Sie zu Beginn der Therapie glaubten. Als wir diesen Punkt besprochen haben, haben Sie mir versichert, dass Sie dies nie tun würden (gefährliche Gegenstände in die Therapie mitbringen). Wir können also nicht darauf vertrauen, dass Sie in Zeiten, wo Sie sehr wütend auf mich sind (so, wie seit ein paar Tagen), genauso viel Kontrolle über sich haben, wie in Zeiten, in denen Sie diese Wut nicht empfinden. Daher müssen wir schauen, ob es eine Möglichkeit gibt sicher zu stellen, dass Sie mich nicht gefährden, um dann in den Stunden gemeinsam daran zu arbeiten, ihre Gefühle besser zu verstehen." Was ich zu der Patientin sage, geschieht in einem Prozess des lauten Nachdenkens. Diese Sätze sind nicht vorformuliert in mir, sondern ich tue in dem Moment nichts anderes, als die Situation, in der wir uns befinden, laut zu beschreiben. Dieses laute Nachdenken bringt mich in Distanz zum Geschehen. Erst dadurch kann ich überlegen, wie wir sicherstellen können, dass sie mich in den Stunden nicht gefährdet. Ansonsten wäre ich ständig mit der Frage beschäftigt, ob sie etwas in die Therapie mitgebracht hat, das gefährlich werden könnte, und wäre daher mehr mit meiner Sicherheit beschäftigt als mit der Patientin. Wir vereinbaren gemeinsam, dass wir die für sie zuständige Stockbeamtin zur Stunde dazu bitten und die Patientin ihr sagt, dass sie vor den Therapiestunden visitiert wird.

Dass die junge Frau immer wieder Impulse verspürt, sich und andere zu verletzen, ist eines ihrer Probleme, weswegen sie in Therapie geht – dass sich diese Impulse auch zeigen können ist wichtig, denn sonst kann man nicht daran arbeiten. Die Vereinbarungen schaffen den Rahmen dazu. Anhand dieses Beispiels zeigt sich auch, dass die Vereinbarungen manchmal auch nachjustiert werden müssen.

Nochmals die wichtigsten Schritte:

- Wissen um die Gefährlichkeit und Impulsivität der Patienten (Anamnese)
- Daher: Sie darf keine gefährlichen Gegenstände in die Therapie mitbringen (individueller Punkt der Vereinbarungen)
- Plötzliches Gefühl der Spannung und diffuse Angst bei der Therapeutin
- Daher Frage nach Gefährdung
- Vorrangige Entscheidung: Abbruch der Stunde notwendig?
- Weitere Entscheidung: (Wie) Kann Therapie weitergeführt werden?
- Daher zusätzliche Vereinbarung: Visitation vor der Therapie (Patientin hat ganz geringen Halt in sich – dieser wird nun von außen zugeführt, um weiterarbeiten zu können).

Erst danach konnten wir uns ihren wütenden und aggressiven Impulsen, die zu dieser Situation geführt hatten, zuwenden.

Eigene Gefühle als Information verstehen

Ein weiteres Beispiel aus einer Supervision soll zeigen, wie wichtig es ist, die eigenen Gefühle als Therapeut aufzugreifen und als eine Information zu verstehen, die uns etwas vom Patienten zeigen kann:

Ein Kollege, der gerade mit seinen ersten Therapien begonnen hat, berichtet von einer Patientin, die in Therapie gekommen ist, um mit ihren Schwierigkeiten in Beziehungen besser zurechtkommen zu können. Mein Kollege erwähnt in seiner Schilderung eher nebenbei, dass die Patientin immer wieder Stunden absagt, verschiebt oder zu spät kommt. Auf die Frage, wie er das Verhalten der Patientin in diesem Punkt erlebt, meint er, dass er es etwas mühsam findet: Von den bisher acht vereinbarten Terminen hat sie zwei nicht wahrgenommen (einmal sei sie nicht rechtzeitig aus dem Büro weg gekommen, das andere Mal habe sie vergessen) und mindestens drei Termine wurden mehrmals auf ihren Wunsch hin verschoben. Auf meine Frage, ob er dies mit der Patientin besprochen habe, meint der Kollege: „Na ja, das kann ja vorkommen... Sie hat momentan eine schwere Krise in ihrer Partnerschaft." Im genaueren Hinschauen zeigte sich, dass der Kollege Angst hatte, die Patientin zu konfrontieren, da er Ärger und Wut von ihrer Seite erwartete. Er wollte nicht „kleinlich" bzw. „streng" erscheinen. Als die Patientin wieder einmal eine Stunde verschieben wollte, ging der Kollege zwar auf ihren Wunsch ein, konfrontierte die Patientin aber Anfang der nächsten Stunde damit. Tatsächlich reagierte die

Patientin anfangs wütend, wurde aber im Verlauf der Stunde nachdenklicher, als deutlich wurde, dass sie tatsächlich auf den Therapeuten wütend war. Sie war mit der Vorstellung in Therapie gekommen, dass sich alles viel rascher zum Besseren wenden würde und sie habe jetzt den Eindruck, sie bekomme zu wenig (vor allem konkrete) Unterstützung von ihrem Therapeuten.

Das Ansprechen des Konfliktes hat der Patientin gezeigt, dass ihr Therapeut ihren inneren Konflikt sieht und dass er ihre Zweifel und Vorwürfe aushalten kann. Im weiteren Verlauf der Therapie kam es nur mehr gelegentlich zu Verschiebungen oder Absagen der Stunden.

Schwierigkeiten der Therapeuten

Viele Therapeuten haben (vor allem zu Beginn ihrer therapeutischen Tätigkeit) unter anderem Schwierigkeiten damit, wenn sie in ihrer Arbeit aggressive Gefühle bzw. Gedanken dem Patienten gegenüber haben. „Manche Therapeuten unterdrücken dann ihre Gefühle und ziehen quasi die Notbremse. Was sie erleben, ist dann oft Müdigkeit, die vielleicht mit dem Verbrauch an psychischer Energie zu tun hat. Andere richten die Aggression gegen sich selbst: Sie werfen sich regelmäßig vor, etwas falsch gemacht zu haben, sonst könnte sich der Patient doch nicht so aggressiv verhalten. Projektive Identifizierung kann aber auch in verführendem Verhalten auftreten – dies ist schwerer erkennbar, weil das Verhalten, zu dem der Patient den Therapeuten bringt, in seiner Qualität nicht in klarem Widerspruch zur therapeutischen Rolle steht. Der Therapeut tut Dinge, die er auch sonst tut, nur dass sie eben in diesem Falle für den therapeutischen Prozess nicht angebracht sind, nicht sinnvoll sind. Er setzt sich über die Maßen für den Patienten ein, ist gewährender, wo es der Konfrontation bedarf etc.“ (König 1998) Auf die Bedeutung einer ausreichenden Selbsterfahrung und Supervision sei hier nur hingewiesen.

Der „gute“ Borderline-Therapeut

„Es fällt auf, dass „gute“ Bordeline-Therapeuten auch ganz unterschiedlicher Schulrichtungen hohe Gemeinsamkeiten in ihrer therapeutischen Haltung und ihrem therapeutischen Stil aufweisen. Die Therapeuten sind emotional präsent bis dominant, üben eine hohe Kontrolle über den Rahmen der Therapie und der Behandlungsstunde aus bei gleichzeitiger Förderung eines offenen, ehrlichen und direkten Ausdrucks von Affekten und sind äußerst hartnäckig im Herausarbeiten von inneren Denk- und äußeren Verhaltensmustern.

Sie lassen sich durch Widerstand, ausweichendes Verhalten, Verwirren und Vernebeln nicht ablenken, muten sich und dem Patienten ein hohes Maß an Deutlichkeit und Konfrontation zu [...]

Weiters zeigen sie ein starkes persönliches Engagement und Interesse für ihre Patienten, sind nicht unnötig rigide, sondern kommen ihnen auch entgegen und können aus Machtkämpfen immer wieder auf eine Metaebene umsteigen.

Schließlich soll eine Eigenschaft nicht vergessen werden: neben einer bild- und metaphernreichen Sprache verfügen sie in der Regel über einen guten Sinn für Humor und Witz, wodurch manche Situation entschärft und ihr unnötige Dramatik genommen werden kann“. (Lohmer 2002)

Möge uns die Übung immer wieder gelingen!

Literatur

Brecht B (1967) Wenn Herr K. einen Menschen liebte. In: Gesammelte Werke. Frankfurt: Suhrkamp

Kernberg OF (1991) Schwere Persönlichkeitsstörungen. Stuttgart: Klett-Cotta

König K (1998) Gegenübertragungsanalyse. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht

Längle A (1993) Praxis der Personalen Existenzanalyse. Wien: WUV-Universitätsverlag

Lohmer M. (2002) Borderline-Therapie. Stuttgart: Schattauer

Anschrift der Verfasserin:
Mag. Doris Fischer-Danzinger
Einwanggasse 23/12
A-1140 Wien
doris.fischer@existenzanalyse.org

Gefühle – erwachtes Leben

Zur Begründung und Praxis der existenzanalytischen Emotionstheorie

Alfried Längle

Emotionen stellen einen zentralen Lebensinhalt dar. Sie spielen im Alltag eine große Rolle und werden üblicherweise auch aktiv gesucht. Eine existentielle Sichtweise verdeutlicht ihren Zusammenhang mit dem Leben und ihren Stellenwert in der Existenz. Demnach haben Gefühle ihre Bedeutung als Wahrnehmung von Objekten in ihrer Relevanz für das eigene Leben. Zum besseren Verständnis von Gefühlen werden drei Aspekte der Entstehung von Gefühlen dargestellt: der Prozeß des individuellen Fühlens, die Funktion der Mutter-Kind-Interaktion und die Eigenaktivität der Zuwendung, deren Zusammenhang mit den Grundfunktionen der zweiten existentiellen Grundmotivation ausgeführt wird. Ein weiterer Aspekt der Bedeutsamkeit der Gefühle wird an ihrer Beteiligung bei Handlungen veranschaulicht. Die praktische Arbeit mithilfe der Zuwendung und der phänomenologischen Haltung wird vermittels zweier Beispiele ausgeführt. Im einen Fall bestand eine Gefühlsblockade, im anderen eine fehlende Kontrollierbarkeit sich aufdrängender Gefühle. In beiden Fällen lagen auch Ängste vor den Gefühlen vor.

Schlüsselwörter*: Affekt, Emotion, Gefühl, phänomenologische Haltung, Zuwendung*

Emotions – awakened life

Fundamentals and practice in the existential analytical theory of emotion

---

Emotions constitute a central content of life. They play an important role in everyday life and are usually also actively sought for. An existential perspective elucidates their interrelation with life and their significance in existence. Accordingly, feelings are necessary as a perception of objects in their relevance to one's own life. In order to gain a more detailed understanding of feelings, three aspects concerning the development of feelings are illustrated: the process of individual feeling, the function of mother-child interaction and the activity of turning toward the object, whose connection are explained with the basic functions of the second existential fundamental motivation. A further aspect of the significance of feelings is demonstrated through their involvement in actions. The practical work with assistance of devotion and a phenomenological approach is demonstrated by means of two examples. The first case comprises an emotional blockade, the second a missing controllability of insisting feelings. In both cases, fears of the emotions were given.

Key words*: affect, emotion, feeling, phenomenological approach, turning toward*

1. Gefühle spielen im Leben eine Rolle

Unser Leben dreht sich um Gefühle. Dieser Tatsache sind wir uns üblicherweise nicht bewußt, und unterschätzen außerdem das Ausmaß der Bedeutung der Gefühle im täglichen Leben und im Lebensvollzug als ganzem.

Einen blühenden Birkenbaum oder die gelben Narzissen zu sehen und dabei zu empfinden „Wie schön, wie sich der Baum auflöst in seine Samenstränge! Welch volle Farbe die Kelche haben!". Solches Empfinden macht unser Dasein warm, bunt, voll; bringt Poesie herein. Erst wenn wir uns berühren lassen von der Musik, von dem guten Essen, von der Beziehung, vom Blick des Kindes, vom Verlust, Schmerz oder Problem erhält das Leben ein Relief.

Mit den Gefühlen erwacht das Leben in uns. Wo sich Gefühle einstellen, da wird es lebendig, da verdichtet sich das Leben, da „ist was los", denn da ist Dynamik und Bewegung, unabhängig davon, ob es sich um positive oder negative Gefühle handelt, also ob es Freude, Lust, Glück oder Schmerz, Trauer, Belastung sind. So kommt es, daß wir unser Leben um die Gefühle herum „bauen", es darauf anlegen, viele gute Gefühle „hereinzubekommen". Wir sind bemüht, etwas zu *erleben*, suchen nach Gefühlen, um der trockenen Sachlichkeit zu entkommen. Denn es erfüllt nicht, Tag für Tag nur *funktioniert* zu haben, Tatsachen abgehandelt zu haben. Die Ebene der ersten personal-existentiellen Grundmotivation (Längle 2008, 35ff), das Sein-Können in der Welt, ist zwar basal und wir können den Fakten des Daseins nicht entkommen. Doch

fühlen wir bald, wie leer, beziehungsarm und unbefriedigend das Leben wird, wenn wir bei dem, was wir tun, nicht Interesse oder Freude dabei empfinden, wenn nicht die Wichtigkeit gefühlt wird oder wenn wir uns nicht mit anderen Menschen mitfreuen können.

Es ist uns in manchen Situationen gar nicht bewußt, daß es uns um Gefühle geht, z.B.

- wenn wir ins Restaurant gehen – wir möchten nicht die Rezepte und Zutaten des Essen wissen, wir möchten es auf unserer Zunge zergehen lassen, das Essen schmecken und riechen, um dadurch gute Gefühle zu bekommen;
- wenn wir ins Theater, Konzert oder Kino gehen – wir möchten die Inhalte *erleben*, nicht nur den Ablauf erfahren, Information erhalten, sondern möchten sie an uns selbst leibhaftig fühlen;
- wenn wir lieben oder geliebt werden, Freundschaften pflegen – da geht es uns auch darum, emotional berührt zu werden, tief zu empfinden, den anderen in seinem Lebensbezug zu berühren. Ohne diese Gravitation, ohne diese Anziehungskraft und Bindung, die nicht durch die Rationalität entsteht, sondern emotionaler Natur ist, kann nicht von Liebe gesprochen werden;
- wenn wir feiern – wir laden das Gefühl ein;
- wenn wir trauern – wir fühlen nach, wie schwer der Verlust wiegt;
- wenn wir bereuen – wir befrachten die Tat mit einem emotionalen Gewicht;
- wenn wir hoffen, vertrauen, singen, wandern – immer geht es um ein Erleben.

Diese Beispiele und die kurze Überlegung sollen einleitend die zentrale Bedeutung des Fühlens im täglichen Leben und in den besonderen Momenten des Lebens ins Bewußtsein rufen. Diese Bedeutung kommt den Gefühlen zu, weil sie den Lebensbezug herstellen (Längle 2008, 39ff). Es ist durch das Fühlen, daß wir das Leben *„erleben"* können. Das Leben erhält gleichsam „Fleisch und Blut" durch das Fühlen. Wird das Fühlen zu wenig beachtet, ist man zu wenig mit dem *Erleben der Werte* (nicht nur erfüllen ihrer Ansprüche!) befaßt, übergeht man regelmäßig Bedürfnisse und Triebe, so entsteht ein Suchtkeim und es besteht zunehmende Suchtgefahr. Daraus kann wiederum ersehen werden, wie sehr das Leben nach sein Recht verlangt. Die Existenz ruft nach Ganzheitlichkeit.

Wenn nun die Bedeutung der Gefühle so herausgestrichen wird, dann soll das aber nicht heißen, daß neben den Gefühlen nicht auch anderes wie etwa die Sachlichkeit, das Selbstsein, die Gerechtigkeit oder der Sinn seine Wichtigkeit für ein erfüllendes Leben hätte. Gerade darauf verweist ja die Theorie der vier personal-existentiellen Grundmotivationen (Längle 1999, 2008). Gefühle stellen darin eine der beiden Grundpositionen zur Bewältigung und erfüllenden Gestaltung des Lebens dar. Als zentrale Erscheinungsformen der zweiten und dritten Grundmotivation (GM) repräsentieren sie das *Innenleben der Person*. Die andere Grundposition wird von der ersten und vierten GM gleichsam als Rahmen darum gebildet und stellt den *Außenbezug* im Existenzvollzug dar. Denn zum Überleben in der Welt (1. GM) und für die Sinnausrichtung (4. GM) der Existenz geht es primär nicht um Fühlen und Spüren (2. und 3. GM), sondern um Wahrnehmen, Erkennen und sich Abstimmen.

Wenn die Gefühle (zweite und dritte GM) jedoch nicht von der anderen Grundposition in der Existenz komplettiert sind, wenn Wahrnehmung und Erkennen sowie Abstimmung mit der Situation nicht dazukommen, wenn es also einseitig nur um das Fühlen geht, kippt es aus der Ganzheitlichkeit der Existenz in eine existentielle Unvollkommenheit und verkommt zur Unechtheit der *Sentimentalität*. Dann handelt es sich um „Gefühlsduselei", um ein Spiel mit dem Gefühl und nicht um wahrhaftiges, ehrliches, offenes, das Leid und den Schmerz nicht ausspielendes Sich-in-seinem-Leben-berühren-Lassen.

Über einen ganz anderen Zugang hat A. von Aesch Shaked (2007) an der Universität Bern den empirischen Zusammenhang zwischen Existentialität, Emotionsregulation und psychischer Gesundheit am Beginn und am Ende psychotherapeutischer Behandlung untersucht. Demnach erwies sich die Existentialität (gemessen mit der Existenzskala – ESK – Längle, Orgler, Kundi 2000) an einer klinischen Stichprobe (N = 231) als guter Schutzfaktor gegen psychische Belastung und führt möglicherweise zu verbesserter psychischer Gesundheit. Eine Verbesserung der Emotionsregulation (Gross, Thompson 2007) am Therapieende führt zu einer Verringerung psychischer Belastung, was eigentlich selbstverständlich ist. Dasselbe gilt für die Existentialität: Verbessert sich die Existentialität, nimmt die psychische Belastung ab (bzw. umgekehrt, da die Statistiken ja keine Kausalitäten wiedergeben). Das Interessante ist aber das Folgende: Die Fähigkeit zur Emotionsregulation stellt keinen Prädiktor für die Verbesserung psychischer Belastung bei Behandlungsende dar. Die multiple Regressionsanalyse weist nur die Existentialität als validen Prädiktor aus. M.a.W. wer gute existentielle Strukturen hat, bei dem kann relativ verläßlich vorausgesagt werden, daß er durch eine Therapie einen Schutz vor psychischen Belastungen aufbauen kann. Wer nur Gefühle regulieren kann, aber nicht andere existentielle Kompetenzen hat, bei dem kann eine Reduktion psychischer Belastung nicht vorausgesagt werden.

2. Was sind Gefühle unter einem existentiellen Gesichtspunkt?

In unserer Terminologie (Längle 2003a) stellt der Begriff „Gefühl" einen Oberbegriff für zwei unterschiedliche Erlebnisweisen dar, nämlich für *Fühlen und Spüren*. In dieser Arbeit ist das Fühlen, das Gefühl der Nähe (2. GM), das Thema. Darum sei nur am Rande noch ein Wort zum *Spüren* gesagt, bevor wir uns dem Fühlen zuwenden. Wir verstehen darunter eine intuitive, phänomenologische Wahrnehmungsfähigkeit von Qualitäten. Das Spüren wird deshalb zu den Gefühlen gezählt. Es stellt keine rationale, diskursive, reflexive Tätigkeit dar. Z.B. geschieht es durch ein ähnliches Resonanzphänomen wie beim Fühlen, wenn wir eine böse Absicht bei jemandem spüren oder die Zuneigung hinter den Worten unseres Gegenübers erfassen. Das Substrat, mit dem solche Qua-

litäten erfaßt werden, sehen wir daher in der Gefühlswelt angesiedelt. Doch ist dieses Gefühl ein vom eigenen Körper wegführendes, „intentionales" Fühlen, wie Scheler (1980, 261f.) es bezeichnete. Spüren ist Fühlen über die Distanz von Raum und Zeit hinweg. Seine Mobilisierung war im übrigen Thema beim Kongreß über dissoziale Persönlichkeitsstörung (vgl. Existenzanalyse 2005).

Beim *Fühlen* handelt es sich um einen anderen Bezugspunkt. Es werden mehrere Qualitäten im Fühlen unterschieden (für eine detailliertere Beschreibung cf. Längle 2003a). Von ihnen seien hier zwei hervorgehoben:

a) die **Emotion**, das aus dem Inneren stammende, tiefe Gefühl (z.B. Freude, Liebe, Trauer)
b) den **Affekt**, das stimulusabhängige Gefühl (z.B. Ärger, Angst, Erotisierung).

Diese *Begriffe* werden in der Psychologie unterschiedlich gebraucht. Da es keine einheitliche Regelung gibt, haben wir uns in der Existenzanalyse auf eine Verwendung geeinigt, die auf die ursprüngliche Bedeutung der Worte Bezug nimmt (e-movere: von innen heraus bewegen; ad-ficere: „an-gemacht" werden).

Und was ist *Fühlen*? Unter Fühlen kann man ganz basal eine sinnliche Wahrnehmung verstehen, z.B. etwas fühlt sich kalt an oder man fühlt einen Schmerz. In Analogie dazu werden auch nichtsinnliche Wahrnehmungen, die sich körpernah auswirken, als Fühlen bezeichnet, z.B. wenn man eine Trauer fühlt. Dann fühlt man *sich* – eben traurig. Fühlen kann daher als inneres Berührtsein durch das Erleben von Nähe zu einem (realen oder imaginären) Objekt bezeichnet werden.

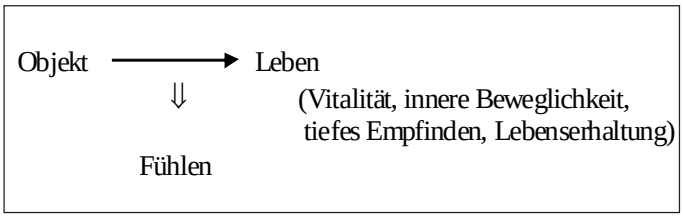
Wenn Fühlen die Grundlage ist für Emotion und Affekt, dann kann es keine Emotion und keinen Affekt geben ohne Nähe zu einem Objekt. Das Erleben der Nähe stellt einen Prozeß dar, der in der Abfolge von vier Schritten besteht. Die Darstellung dieser Schritte zeigt auf, welche Substanzen im Fühlen zur Realisierung kommen und welche Inhalte im Fühlen vorhanden sind. Da dies die Bedeutung des Fühlens verständlich macht, seien die Schritte kurz ausgeführt.

Die Entstehung eines **aktuellen Gefühls** beginnt

1. mit dem **sich in Beziehung** setzen. Das bedeutet: Fühlen findet nur in Beziehung statt, ist somit eine *Beziehungsform* (z.B. Hinschauen, Zuhören, sich dem Menschen zuwenden, in Kontakt treten mit der Tischplatte, die ich gerade anfühle), die durch *Zuwendung* verstärkt werden kann.

2. Das Spezifische dieser Beziehungsform besteht im auf sich **Wirken-Lassen**, sich der Wirkung des „Objekts" zu öffnen, in ihr zu verweilen. Man läßt im Fühlen das Objekt sozusagen etwas mit sich machen. Ein Gefühl haben bedeutet, eine Wirkung in sich eindringen zu lassen.[1] Wenn man sich **Zeit** nimmt für die Wirkung, gibt man ihr mehr Kraft. Sich Zeit nehmen ist ein „Gefühlsverstärker".

3. Worauf wirkt das Objekt, wenn man sich ihm fühlend öffnet? – Was wird dem Objekt angeboten, was wird in die Nähe gebracht, wenn man es „anfühlt"? Was ist der Schirm, der das auffängt, die „Substanz", worauf sich das eindrückt? – Was hält man diesem Objekt entgegen? – Sind es Gedanken, ist es Wissen, der Körper oder Erinnerungen? Wenn man das Objekt auf sich wirken läßt, so läßt man es auf sein „**Herz**" wirken. M.a.W. drückt sich das angefühlte Objekt auf das eigene **Lebendigsein** („Herz") ein, auf seine Vitalität und innere Beweglichkeit. Der Fühlende fragt sich im Grunde: Wie *lebt* es sich damit? Fühlen ist aufgrund dieses Sich-einer-Wirkung-Aussetzen ein körpernahes Erleben. Dies ist es, was man dem Objekt entgegenhält. Schematisch dargestellt würde dieser Schritt so aussehen:



Aus der Wirkung des Objekts auf das eigene Leben entspringt das Fühlen. Anders herum formuliert, steht man in der Frage: „*Wie fühlt sich mein Leben an* in der Beziehung zu diesem Objekt, das ich anfühle?" Wie fühlt es sich an z.B. in deiner Gegenwart, bei der Musik, wenn ich den Kaffee trinke ...

4. Was **mobilisiert** dieses Erleben im Subjekt? Was bewirkt es im Wahrnehmenden? Was „*löst*" es in ihm „*aus*"? – Es setzt das eigene Leben in Gang, knüpft an der **Lebenskraft**, der „Vitalität" an. Das ist dann ein „Gefühl" im engeren Sinn. Fühlen kann so verstanden werden als mobilisierte Vitalität, erweckte Lebenskraft.

Als Ergebnis dieses Prozesses steht eine körperliche, psychische und geistige innere Berührung. Etwas hat innerlich „angerührt" und dadurch innerlich bewegt. Handelt es sich um ein plötzliches, heftiges Ereignis (z.B. eine schreckliche Nachricht), dann ist die Berührung eine „Betroffenheit". Die Empfindung ist körpernah, kann oft im Körper sogar lokalisiert werden, und ist geistig zugleich, ist von der Bedeutsamkeit eines Inhalts angestoßen worden. Dieses von einer Nähe-Erfahrung angestoßene Berührtsein, das eine innere Bewegung auslöst und als auftauchende Kraft empfunden wird, nennen wir „Gefühl". Es spricht davon, dass wir im Leben berührbar sind, so wie wir als Person ansprechbar sind.Im Berührtsein kommen drei *Charakteristika des Lebens* zum Tragen:

- Leben ist **gefühlt**; ist Erleben und Erleiden durch Berührtsein.
- **Wechsel und Veränderung**, was sich im Erleben des Fließens, der Bewegung im Gefühl niederschlägt (Analogie des Fühlens mit dem Fließen des Wassers).
- **Vitale Kraft** als Ausdruck der körperlichen Natur im Gefühl. Neurologisch gesehen kommt es zu einer Erregung vor al-

[1] Ist das der „ur-feminine Akt" – stehen darum Gefühle dem Weiblichen näher? – Ist das die Form, in der das Feminine Geborgenheit erleben kann, indem ihm Zeit gegeben wird?

lem der alten Riechhirnäquivalente und anderer vitaler Zentren, was die Nähe der Gefühle zur Sinnlichkeit und zur Lebenskraft hirnphysiologisch aufzeigt. Außerdem kommt es zur Attribuierung kognitiver Bedeutung für die Erregung, was dem Versuch, das Erlebte zu verstehen, entspricht.

Wenn ein Gefühl das ist, was auf die Lebenskraft direkt einwirkt und daher widerspiegelt, wie sich Leben in Gegenwart eines Objektes anfühlt, dann gibt ein Gefühl eine grobe Orientierung, was förderlich bzw. hinderlich ist für das Leben. Darauf wird weiter unten noch eingegangen. Doch ergibt sich hier ein Brückenschlag zu den existentiellen Werten. Dasjenige, was das Leben fördert (oder „verspricht", es zu fördern), was also so mit dem Leben in Resonanz kommen kann, erleben wir subjektiv als **Wert.** im negativen Falle als Unwert. Existentiell relevante Werte werden durch die Gefühle entdeckt. Ein Wert kann als am Leben maßgenommene Bedeutsamkeit verstanden werden. Und Lust kann als eine Bestätigung von lebensrelevantem Erleben verstanden werden. – Was aber das eigene Leben zu fördern verspricht, das kann und soll auch Grundlage für **Entscheidungen** sein. So ist das Gefühl der Willensbildung vorgängig (Längle 2000a).

Auf eine für die Arbeit mit den Gefühlen wichtige Differenzierung soll noch hingewiesen werden. Sie betrifft den Unterschied zwischen Affekt und Emotion. Eine *Emotion* ist „berührte" oder „angerührte" Zustimmung zum Leben, eine Antwort aus der Tiefe der Beziehung zum Leben, des Empfindens des Lebens; man könnte auch sagen: eine Antwort des *personalen Lebens* auf einen Inhalt, der das Subjekt erreicht hat (und durch diese Art der Berührung zum Wert/Unwert wurde). Emotionen sind innerlich *frei* (Längle 2003a, 187).

Affekte sind dagegen stimulusbezogen, also „gereizte" Lebendigkeit. Sie fassen nicht das Personale, Innere, Tiefe, Eigene, sondern sind ursachenbezogene (damit *unfreie, unpersönliche*) Reaktionen auf einen Reiz. Sie dienen dem unmittelbaren Erhalt des Lebens (Triebe, Bedürfnisse), seinem unmittelbaren Schutz oder der Abwehr von Gefahren. Sie können auch kultiviert werden etwa in Form von Appetizer, Statussymbolen, reizvoller Kleidung usw. (vgl. Längle 2003a, 186).

3. Ontogenetische Entwicklung der Gefühle in der Mutter-Kind-Interaktion

Die Entwicklung der Gefühle und ihrer Erkennbarkeit ist ein langwieriger Prozeß, der nur im sozialen Eingebundensein adäquat stattfinden kann. Es bedarf der feinfühligen Interaktion zwischen Eltern und Säugling und der Grundlage einer wachsenden sicheren Bindung, damit die Kinder lernen können, Affekte zu erkennen, zu integrieren und zu regulieren. „Wir müssen uns mit unseren Gefühlen im Spiegel unserer Eltern wiedererkennen – wir müssen ihre Einfühlung erfahren, damit wir die eigene Gefühlswelt ausbilden können. Wenn wir lachen, und niemand lacht mit uns, wenn wir weinen, und niemand tröstet uns, werden unsere Gefühle nicht ‚bestätigt'." So faßt Heiko Ernst (2010, 19) die Forschungsergebnisse zusammen. Werden die Gefühle nicht von anderen Menschen bestätigt und aufgegriffen, dann wird das Innenleben verzerrt und man lebt in einer inadäquaten Gefühlswelt, die mit jener anderer Menschen und mit der äußeren Realität nicht gut zusammengeht. Werden die eigenen Gefühle aber gespiegelt und dialogisch (wie es in der EA aufgefaßt ist) ausgetauscht, dann „halten wir unsere Emotionen (und ihren Ausdruck) für angemessen und legitim. Schließlich verinnerlichen wir die empathische Zuwendung so, daß wir von den ‚Spiegeln' unabhängig werden und uns irgendwann selbst trösten, loben oder aufmuntern können." (ebd.)

Beim Menschen ist die Fähigkeit, sich in andere Menschen einzufühlen und kooperativ zu handeln, viel ausgeprägter als bei Primaten. Das ist nicht nur bei Erwachsenen so, sondern schon beim Neugeborenen. Um sich die Aufmerksamkeit und Fürsorge der Mütter zu sichern, entwickelten sich die hilflosen Menschenbabies zu wahren Stimmungsexperten, die Emotionen und Gesichtsausdrücke anderer meisterhaft deuten können. Gleichzeitig macht das die Menschen zu einzigartigen empathischen und kooperativen Wesen (Hrdy 2010). Schon als Neugeborene beginnen die Babies zu weinen, wenn sie andere Kinder weinen hören. Mit zwei Monaten lösen fremde Tränen oder fremdes Lächeln dieselbe eigene Reaktion aus (Ernst 2010, 19).

Gefühle spiegeln das Lernen, wie Leben geht. Sie wachsen in der Beziehung zu anderen und entwickeln sich durch die Erfahrungen in der Zeit und im Schutze der Umhüllung von Beziehungen und der Stabilität der Bindung. *Traumatische* Erfahrungen stören die Bindungsentwicklung und daher auch die Gefühlsentwicklung (Brisch, Hellbrügge 2009).

Die Gefühlsentwicklung beim Säugling und Kleinkind folgt einem Muster, das dem Aufbau der vier personal-existentiellen GM überraschend genau entspricht. Die teilnehmende Spiegelung durch die Mutter bzw. Eltern, die vor allem über das Gesicht läuft, ist für die Entwicklung der Gefühle des Kindes und die Verknüpfung der Gefühle mit dem Körpererleben von großer Bedeutung. Franz (2009, 29f.) unterscheidet vier Abschnitte der Gefühlsentwicklung:

1. GM: *affect attunement* - intuitives fühlendes *Wahrnehmen* der Gefühle des Kindes durch die Mutter – sie weiß sofort, wie es dem Kind geht, wenn sie es sieht oder hört.
2. GM: *affect sharing* - empathisch das *kindliche Gefühl selbst empfinden* – als ob es ihres wäre, in sich aufnehmend.
3. GM: *affect marking - Stellungnahme*, „Entgiften" der kindlichen Gefühle (nicht alles durchgehen lassen, beruhigen, entgegenhalten, damit es nicht zur „Resonanzkatastrophe" kommt), das Gefühl erscheint in abgeschwächter Form auf ihrem Gesicht, Kommentieren des kindlichen Gefühls.
4. GM: *Symbolisierung und Ausdruck* des Gefühls, Korrelieren mit dem *somatischen Kontext*, Verhalten entsprechend dem Gefühl.

Wenn die Gefühls-Entwicklung durch Familien *gehemmt* wird, etwa in Familienstrukturen, wo Emotionalität vorwiegend hysterisch verarbeitet wird, entstehen nach unserem Verständnis vorwiegend Primäre Emotionen, und es kommt nicht zur Ausbildung integrierter Emotionen.

4. Bedeutung der Gefühle für die Existenz

Aus den bisherigen Ausführungen läßt sich das Gewicht ableiten, das die Gefühle für die Existenz haben. Denn so betrachtet stellen diese Wahrnehmungen dar, die die Sachen und Sachverhalte in ihrer Bedeutsamkeit für das eigene Leben repräsentieren (vgl. z.B. auch Panksepp 2010, 15). Kürzer gefaßt: *Gefühle sind Wahrnehmungen von Lebensrelevantem*. Darin liegt das zentrale existenzanalytische Verständnis der Gefühle.

Kognitiv gesehen bedeutet dies, daß Gefühle eine *Komplexitätsreduktion* darstellen – die Inhalte werden auf ihre Lebensbedeutsamkeit verdichtet und analog dargestellt. Sie folgen nicht einem diskursiven, „digitalen" Modell, das die Wahrnehmungsinhalte in Einzelgrößen zerlegt und Punkt für Punkt durchdenkt. Sie stellen stets eine summative Größe dar.

Wird die Bedeutsamkeit der Gefühle für die Existenz beleuchtet, dann ist auch unweigerlich ihr Verhältnis zum Willen und zur Freiheit zu bedenken. Man ist oft erstaunt, wie machtlos der Wille den Gefühlen gegenüber ist. Allein diese Erfahrung wirft schon die Frage auf, wie es denn kommen kann, daß Gefühle ein solches *Eigenleben* haben? Was gibt den Gefühlen die *Macht,* sodaß sie zu einem so gewichtigen Gegenpol zu Bewußtsein, Rationalität und Willensfreiheit werden können? – Die Ursache bringen wir mit den genannten Umständen in Zusammenhang: Gefühle nehmen einerseits ihren Anstoß aus der Realität, sind also *Wahrnehmungen* (und darum eine *realistische* Größe), und nehmen andererseits Maß an nichts weniger Bedeutsamem als am eigenen Leben, somit an der Erhaltung von Leben und von Lebensqualität.

Ist einmal die Position der Gefühle festgestellt ergibt sich eine kritische Sicht auf den Stellenwert der Rationalität. Meistens wird bei der auf die Dinge ausgerichteten Sinneswahrnehmung kein Zweifel an der Realität gelassen. Man beugt sich der Gültigkeit ihrer Wahrnehmung, nimmt sie ernst.

Wie anders bei den Gefühlen, bei der (inneren) Gefühlswahrnehmung! Ihr wird so oft weniger Realitätswert zuerkannt, und daher wird ihre Wahrnehmung zurückgestellt und die Bedeutung abgewertet. Gleichzeitig beklagt man sich über die Ohnmacht gegenüber Gefühlen. Diese Sichtweise verweist eigentlich auf ein rationalistisch überhöhtes, falsches Verständnis, deckt ein unpassendes Bild auf, das wir von den Gefühlen haben. Sie werden oft zu leicht genommen, als soft factors den harten Tatsachen nachgereiht oder als bloße Begleiterscheinungen des eigentlichen Lebens gesehen, des „Wichtigen", das im Rationalen und Vernünftigen erfaßt ist. Gefangen von dieser Fehleinschätzung wundert man sich, daß man mit dem bloßen Wollen z.B. die Angstgefühle nicht zum Verschwinden bringen kann. Doch vermag der Wille Realitäten grundsätzlich nicht direkt zu verändern, kann beispielsweise Unangenehmes, das man hört, sieht, riecht, nicht durch bloßes Wollen aus der Realität entfernen. Das Kapitulieren des Willens vor der Unverrückbarkeit der Realität wird als gegeben akzeptiert. Das Kapitulieren des Willens vor den Gefühlen wird hingegen oft genug als Willensschwäche ausgelegt – dabei handelt es sich um dasselbe Phänomen der Unmöglichkeit, mit dem Willen Realität auszulöschen oder zu verändern, ohne in einen Arbeitsprozeß einzusteigen und Hand an der Realität anzulegen. Genau dies bedarf es aber auch bei der Bearbeitung einer Angst oder depressiver Gefühle usw. – Die Aufklärung dieses Mißverständnisses von der Bedeutung der Gefühle und ihres Eigenwertes in den Gesprächen hilft, eine Grundlage der Akzeptanz des Lebens zu schaffen und den inneren, selbstentwertenden Streß abzubauen.

Der Wille, als Integrationsplattform der inneren und äußeren Strebungen und Eindrücke (vgl. Längle 2007a), darf an der Information der Lebensbedeutsamkeit aktueller Situationen eben nicht achtlos vorbeigehen, sondern hat diese Gefühlsinformation in der Stufe der Entscheidungsfindung zu berücksichtigen und nochmals in der Stufe der Entschlußfassung (Längle 2000a). Ein vollgültiger und daher auch mächtiger Wille ruht auf der Emotionalität auf und hat die Gefühle und ihre Kraft als Basis.

Der andere Pol im Verständnis der Gefühle kommt eher aus der Ecke der Psychotherapie, wo den Gefühlen so viel Bedeutung beigemessen wird, daß ihnen Entscheidungsrelevanz beigemessen wird. Diese Bedeutung ist etwa verdichtet in dem Satz *„Gefühle lügen nicht"*. Doch wäre dies eine Verkürzung und Verzerrung der Aufgabe, welche die Gefühle für das Leben haben. So einfach sollte man es sich mit den Gefühlen nicht machen. Zunächst sind die Gefühle zu differenzieren; Gefühl ist nicht gleich Gefühl. In der Erfassung des Lebensrelevanten bei den Emotionen ist natürlich immer etwas Wahres enthalten, aber es fragt sich, wie *umfangreich* die Wahrnehmung ist. Erfaßt die Freude, die Liebe usw. die ganze Realität, oder wird nur ein Teil gesehen, der später evtl. schmerzlich erweitert werden muß, so daß die Emotion sich vielleicht sogar ins Gegenteil verkehren kann? Wird die Lebensrelevanz klar oder verzerrt wahrgenommen? – Insofern können Emotionen auch *irren*, weil sie perspektivisch und situativ gebunden sind wie jede Wahrnehmung.

Die von den Emotionen differenzierten *Affekte* sind stimulusabhängige Wahrnehmungen und daher wenig verläßlich in Bezug auf die Wahrheit. Sie sind geprägt vom Reiz und der aktuellen Überlebens- bzw. Genußaufforderung. Auch sie können ein verzerrtes Lebensbild vorgaukeln, was z.B. in der Sucht, in der Angst und generell in jeder Psychopathologie der Fall ist.

Das *Gespür* ist wie die Emotion zu werten. Es ist der verläßlichste Kompaß in der Orientierung darin, was richtig und falsch ist. Doch handelt es sich ebenfalls um eine *Wahrnehmung*, und es gilt dieselbe Unsicherheitsklausel wie bei allen Wahrnehmungen.

5. Aus dem Gefühl leben

In diesem Abschnitt wird auf eine weitere, weniger beachtete Relevanz der Gefühle im Leben eingegangen, bevor es im nächsten Abschnitt um die therapeutische Aktivierung und Modulierung der Gefühle geht. Dies soll uns nochmals vor Augen führen, wie sehr Gefühle im Alltag gegenwärtig sind und wie tragend ihre Bedeutung für die Existenz ist.

Ciompi (z.B. 2002, 21) hat in seinem Lebenswerk eindrücklich aufgezeigt, daß Gefühle *alles* Denken und Verhalten begleiten und leiten. Man kann diese Forschungen über die Affektlogik auch dahingehend verstehen, daß sie aufzeigen, wie sehr das Handeln in Gefühle regelrecht eingebettet ist, und nicht nur das: wie wichtig es auch ist, daß das *Handeln ins Gefühl übergeht*. Erst dann erlebt man es als „eigenes" Handeln, erst dann wird es „rund", weil man dann im Handeln „lebt", weil ein gefühlsmäßiger Bezug besteht und man es daher als „lebensrelevant" empfinden kann. Handeln, das aus dem Gefühl heraus geschieht, erhöht einerseits die Präsenz, weil es ganzheitlicher (eben mit emotionaler Beteiligung) verläuft. Andererseits kann Handeln aus dem Gefühl auch verselbständigt ablaufen. Man denkt beim Autofahren nicht mehr an das Gangschalten oder Bremsen. Dadurch wird die Aufmerksamkeit frei. Die nun im Gefühl verankerte Routine weitet den Blick für die Welt – im Falle des Autofahrens nimmt dadurch die Sicherheit zu und zugleich kann man Landschaft genießen und mit Mitfahrenden sprechen. Im Gefühl verankertes Handeln ist in einen übergegangen, man „ist" es nun, „verkörpert" es. Erst dann ist es „gekonntes" Handeln. –

Es gibt viele Beispiele, wie sich Gefühle als tragend für alltäglichen Lebensvollzug erweisen. Man könnte diese große Zahl von Beispielen drei Gruppen zuordnen:

a) Gelernte Handlungen: Für gelernte oder *eingeübte* Handlungen gibt es zahllose Beispiele: man lernt gehen, schwimmen, radfahren, autofahren, klavierspielen usw.; auch wenn man andere Beispiele wählt, immer gilt: Die Tätigkeit wird erst geschmeidig, rund, „perfekt", wenn sie aus dem Gefühl heraus kommt, wenn sie ohne viel Nachdenken über Ablauf und Sequenzen geschieht. Die Meisterschaft bzw. das persönliche Niveau ist erreicht, wenn sie ins „Leibgedächtnis" übergetreten ist (vgl. Fuchs 2009, insbesondere 51).

b) Gewohnte Handlungen: Bei vielen Aktivitäten ist es uns nicht bewußt, wie sehr sie aus dem Gefühl heraus getan sind, weil man sich neben der *Routine* so an sie gewöhnt hat, daß sie zur Selbstverständlichkeit im Lebensvollzug geworden sind und ihn auch ausmachen. Dazu gehören z.B. alle Tätigkeiten des Alltags. Morgentoilette, gehen, kochen, einkaufen, arbeiten usw. Im Unterschied zu den geübten Handlungen geht es hier nicht nur um die „Abrundung" der Abläufe und um ihre Geschmeidigkeit, sondern um ihre Integration in die Lebenspraxis. Die *Gewöhnung* an die gekonnten Abläufe läßt sie „inkorporiert" sein. Bei den Tätigkeiten, die man so „im Gefühl hat", die solcherart vertraut sind, ist man innerlich mehr präsent als man bewußt meint. Nicht der Übungsgrad ist dabei maßgeblich, sondern die Selbstverständlichkeit der *Zugehörigkeit zum Leben*. Das merkt man, wenn man solche geläufige Aktivität nicht tut (z.B. ohne Zähneputzen ins Bett geht, was ein Gefühl der Unruhe erzeugen kann, wodurch man auf das Vergessen aufmerksam wird) oder wenn man die Tätigkeit länger unterbricht. Z.B kann die gewohnte berufliche Tätigkeit nach einem längeren Urlaub fremd erscheinen, sobald man wieder an die Arbeit zurückkehrt. Die ersten Therapiegespräche nach dem Urlaub geben mir immer wieder ein Anfängergefühl, obwohl ich sogleich die Übung und das Können wieder merke, sobald ich angefangen habe. Das Gefühl des Fremdseins deutet an, worum es sich handelt. Denn ein Fremdheitsgefühl besagt, daß das Erleben einen in einer innerlichen Ferne trifft. Es ist einem nicht (mehr) nahe, was man tut, es paßt nicht (mehr) ins aktuelle „Lebenskonzept".

c) Gefühlte Handlung: Mit diesem Begriff sind Handlungen gemeint, mit denen ein *Gefühl eingeholt* oder nach einem *Gefühl gesucht* wird, und die erst dann ihre Bestimmung erfüllt haben. Dies ist z.B. beim Genießen der Fall. – Was wäre das für ein Genießen, wenn es sich nicht im Fühlen abspielte? – Dasselbe ist mit dem Freuen der Fall, oder mit feiern, trauern, bereuen, lieben usw. Wenn hier das Gefühlsleben nicht zentral dabei ist, dann hat die Aktivität nicht stattgefunden.

Hier stellt sich üblicherweise nicht die Frage, wie die Gefühle mobilisiert werden können, weil sie sich meistens von selbst einstellen. Doch wer kennt nicht die Erfahrung, daß eine Feier, eine Trauer, ein Genuß manchmal nur wenig hergibt, als leer zurückbleibt, keine oder nur schwache Gefühle erzeugt hat, weil man sich innerlich nicht frei fühlte? Oder daß eine Feier zwar perfekt vorbereitet war, aber keine Stimmung in einem aufkam? Oder daß man genug Grund zur Freude hätte, aber die Freude nicht so recht aufkommen mag. Solche Situationen sind frustrierend, denn sie lassen das Eigentliche, worum es gehen soll, nicht eintreten.

An dieser Stelle können sicherlich noch weitere Phänomene erwähnt werden, die im Leibgedächtnis abgespeichert sind und zur Selbstbildung wesentlich beitragen. Fuchs (2009, 47) erwähnt beispielsweise das senso-motorische, das situative, das zwischenleibliche, das inkorporative und das traumatische Leibgedächtnis. Es handelt sich um unterschiedliche Lebensbezüge, die psychisch (d.h. in den Gefühlen) und körperlich kodiert sind. Was solchermaßen ins Leibgedächtnis übergegangen ist, ist eben zugleich gefühlsmäßig *und* körpernah verankert. Damit erhält der Inhalt ein großes Gewicht für die Existenz. Fuchs faßt es so zusammen: „Das Leibgedächtnis ist der eigentliche Träger unserer Lebensgeschichte, unserer persönlichen Identität." (Fuchs ebd., 52)

Was einmal so im Gefühl war, das bleibt auch länger im Gedächtnis erhalten und kann rascher wieder aktiviert werden. Wie überhaupt Gelerntes, Erfahrenes, Erinnertes, das lebensbedeutsam ist und daher emotional berührt, länger erinnert wird, und sei es nur ein Geruch, der an die Kindheit erinnert.

Dies könnte deutlich machen, wie auch *außerhalb der Psychotherapie* das Thema von Bedeutung ist, wie *Gefühle ins Leben eingebaut und Emotionen mobilisiert* werden können. Die genannten Bereiche zusammengefaßt geht es darum, Übung und Fertigkeiten zu bekommen in seinen Tätigkeiten; sich an Lebensroutinen zu adaptieren, um ein Behaustsein und individuelle Inkulturation zu erlangen und nicht im eigenen Leben fremd zu sein; außerdem sucht man die Einbindung der Gefühle in den Daseinsvollzug und fragt sich z.B.: Wie geht

Feiern? Wie geht: sich freuen? Was kann ich tun, um mein Kind wieder lieben zu können, meinem Partner vertrauen zu können, die Hoffnung zu behalten?

Das durchgängige Erleben dabei ist, daß man *Gefühle nicht machen*, nicht erzeugen kann, sondern daß man sie freilassen muß. Es ist ein Charakteristikum echter Gefühle, daß sie sich der Entscheidung, der Intention, dem Wollen, der Organisation entziehen. *Gemachte Gefühle sind Kitsch*. Erzeugte Gefühle sind hohl, bleiben leer. Sie überzeugen nicht, weder einen selbst noch andere, selbst auf der Bühne oder im Film.

Nur Gefühle, die sich unserer Kontrolle und unserem Zugriff entziehen, die *von selbst* entstehen, die aus dem Leben wachsen, sind *echte* Gefühle. Nur wenn sie von selbst entstehen, geben sie Kunde von jenem Bereich, aus dem sie stammen: nämlich wie sich die Sache, das Ereignis, die Begegnung am eigenen Leben anfühlt. Wie sich diese vitale Kraft einpaßt, anschmiegt zu dem Thema, um das es gerade geht.

Wenn es um die Frage geht, wie in der Psychotherapie Gefühle mobilisiert werden können, so ist es naheliegend, vor allem das einzusetzen, was die Menschen von jeher und spontan getan haben, um Gefühle zu erhalten. – Wir werden uns daher in der Folge auf das beziehen, wie wir natürlicherweise zu Gefühlen kommen, und uns des Problems der Vorgangsweise bewußt bleiben: Man kann echte Gefühle nicht machen; auch in der Psychotherapie kann man sie nur anstoßen, ihnen Boden bereiten, Raum geben, damit sie von selbst entstehen. In der Mobilisierung der Gefühle stößt man wieder auf die Erfahrung des grundsätzlichen Ausgeliefertseins an das Dasein.

6. Mobilisierung der Gefühle durch Zuwendung

Als zentrale psychologische Tätigkeit für die Mobilisierung der Gefühle wird in der EA die *Zuwendung zum Inhalt* (Längle 2008, 41ff.) angesehen. Warum spielt Zuwendung eine solche Rolle? – Schon bei der Besprechung der Entstehung der Gefühle wurde deutlich, daß der spontane Prozeß der Gefühlsentstehung durch (spontane, aber auch bewußte, entschiedene) Zuwendung intensiviert werden kann. Nun soll die Gefühlsentstehung durch das Fenster der Eigenaktivität betrachtet werden. Diese allgemeinen Ausführungen sind bei der therapeutischen Gefühlsmobilisierung direkt anwendbar. Aber sie werfen auch ein Licht auf das Potential, das in der Zuwendung steckt, wodurch die Vorgangsweise verständlicher wird, weil ein Licht darauf fällt, was die einzelnen Schritte *bedeuten*. In der Praxis erweist sich die Zuwendung als Drehscheibe in der Arbeit an der Emotionsgewinnung. Denn Zuwendung enthält alle Ingredienzien, die es braucht, damit Emotion entstehen kann. Diese sind als Voraussetzungen bzw. für die Fundierung der 2. GM, für das „Leben-Mögen", beschrieben (Längle 2008, 42f.). Es sind dies: Beziehung, Zeit und Nähe. Wie in dieser personalen Aktivität des Sich-Zuwendens diese Voraussetzungen enthalten sind, soll hier einmal ausgeführt werden.

a) Zuwendung bedeutet, den anderen, das Ereignis, das Erlebnis – wem immer die Zuwendung gilt – *sein zu lassen*, anzuerkennen in seinem Sein, und dieses Sein des anderen in das eigene Sein zu übernehmen, ihm im eigenen Sein Platz zu geben, einen *Raum* zu öffnen. Wenn man sich so dem Sein des anderen öffnet, und das eigene Sein zur Verfügung stellt, indem man ihm ein Zuhause im eigenen Sein anbietet, dann nimmt man **Beziehung** auf. Um einem Gefühl den Boden zu bereiten, ist es wichtig, ihm einen Platz im eigenen Sein aufzutun und Beziehung aufzunehmen zu dem, was da im Entstehen begriffen ist. Es genügt manchmal nicht, einfach nur in Beziehung zu *sein*, denn Beziehung ist unausweichlich immer, sobald man einer Sache gewahr wird. Beziehung *aufzunehmen* bedeutet, in die Beziehung *einzutreten*, diese Verbundenheit zu wollen, ihr eine Präsenz im eigenen Leben zu geben, sie in einem selbst ankommen zu lassen. Erst dann betritt man die Brücke, die uns mit dem anderen verbindet.
Beispielsweise versteht man als Leser das, was man jetzt gerade liest. Man ist durch den Akt des Lesens unweigerlich in Beziehung mit dem Text. Das geschieht automatisch. – In Beziehung treten bedeutet aber über das faktische Geschehen hinaus einen *aktiven* Prozeß einzugehen, zu dem man sich entscheidet, indem man z.B. sagt: „Das will ich jetzt weiter lesen, das interessiert mich, da möchte ich mehr wissen, usw." Durch den Entschluß entsteht eine *Aktivierung* der Person – es wird *Zuwendung*.

b) Zweitens beinhaltet Zuwendung: sich **Zeit** zu nehmen. Darin liegt die *Kraft* der Zuwendung, sowohl wenn man sie erhält als auch wenn man sie gibt. Zuwendung bedeutet, mit seiner Aufmerksamkeit und inneren Offenheit bei einem Menschen zu *verweilen*, sich bei ihm einzufinden und dort zu bleiben. Im Zeithaben für etwas oder jemanden gibt man etwas Wertvolles von sich: *Lebenszeit*. In solcher Aktivität verdichtet sich Leben, *findet Leben statt*. „Leben findet in der Zeit statt", kann lapidar gesagt werden. Aber was heißt das: „Zeit"? Psychologisch gesagt kann Zeit gerade durch diese Aktivität definiert werden: Zeit ist Bereit-Sein für Zuwendung geben. Leben findet dort statt, wo man Zeit hat, sich Zeit nimmt. Das, wofür man sich Zeit nimmt, dafür lebt man. In der Hektik oder unter Zeitdruck gibt es keine Zuwendung. Der Hektik fehlt die Zeit.
Diese enge Verknüpfung von Leben mit Zeit hängt mit der Natur des Lebens zusammen. Denn Leben ist Veränderung, ist Wachsen, Reifen, Stoff- und Energieumsatz, Adaptation. Veränderungen aber finden nur in der Zeit statt. Zeit und Bewegung sind eins, denn *Zeit ist der Raum, der Bewegung ermöglicht*. Vielleicht ist es auch *umgekehrt*: Vielleicht ist Zeit die Resultante von Bewegung? Ist es die Bewegung, die die Zeit generiert?
Sich Zeit nehmen schafft jedenfalls einen *Raum für innere Veränderung*, so daß *Bewegung* entstehen kann, eine verändernde Kraft im Menschen greifen kann. Es kann aber auch umgekehrt sein: Dank dieser verändernden Kraft, welche eine Bewegung anstößt, wäre man angehalten, sich Zeit zu nehmen, wenn man das, was stattfindet, ernst nimmt, in die Existenz hereinnehmen will. Zeit kann als „*Raum der Gefühle*" verstanden werden. Zeit gibt den Gefühlen

Raum. Man braucht Zeit, um fühlen zu können. Und man braucht das Fühlen für die Existenz, denn nur wenn man fühlt, *erlebt* man.
Diese Überlegungen gehen noch weiter. Zeit braucht man auch für die *Beziehung*; um Beziehung leben zu können. Beziehungen funktionieren nicht, ohne daß man Zeit hat füreinander. Nur durch die Zeit erhalten sie Leben, haben sie die Dynamik des Wachsens. Sich Zeit nehmen, Zeit haben – das heißt, dem Leben Raum geben.
Ohne Zeit also keine Gefühle. Genauer gesagt: keine Emotionen. Affekte sind rasch. Ein Ärger, eine Wut, das kann im Nu entstehen. Emotionen, das tiefere Fühlen, das aus dem Innen kommt und nicht bloß Stimulation ist, brauchen Zeit, damit sie entstehen, aufschwingen und gelebt werden können. Sich Zeit nehmen ist mit einer *aufbrechenden Wirkung* verbunden: Wenn man Zeit hat, wird das *Weiche* im Menschen mobilisiert und dieses Lebendige kann auch gelebt werden. Das Sanfte und Zarte ist mit Langsamkeit, Bedächtigkeit, Zeithaben verbunden. Eile bzw. Geschwindigkeit machen hart. Wem es um die Geschwindigkeit in der Erledigung einer Sache geht, wird unsensibel für andere Menschen. Eine weiche, wohltuende, sanfte Atmosphäre im Gespräch entsteht nur, wenn Zeit ist. Man kann das Verhältnis von Zeit haben (Muße vs. Geschwindigkeit) mit dem Bild des Wassers vergleichen. Wasser ist weich, nachgiebig, geschmeidig, streichelnd, wenn man in ihm schwimmt. Aber hart, wenn man aus einigen Metern Höhe auf ihm aufprallt.

c) Zuwendung bedeutet drittens, daß durch sie **Nähe** entsteht. Wendet man sich jemandem zu, nimmt man nicht nur Beziehung auf und schenkt seine Zeit, sondern läßt Nähe zu, sucht Nähe. – Was geschieht dadurch? Nähe haben bedeutet, die Kontaktzone zu betreten, in einen Bereich zu gehen, wo man berührt werden kann. Nähe berührt! Ein Streicheln, aber auch eine Ohrfeige – beides geht direkt in die Seele. Das ist das Potential der Nähe: dem anderen den *Zutritt* bei sich zu geben, ihm zu erlauben, bei sich im Innern zu sein. Es wird die *Abgrenzung zwischen innen und außen* bzw. zwischen Anderem und Eigenem überwunden; das Außen bewegt das Innen, es erreicht das eigene Leben. Die empfundene Berührung rührt an die innere Lebendigkeit (dann erst ist sie empfunden). Das ist das Zentrale. Wäre der Mensch nicht lebendig, könnte er keine Nähe empfinden.
Leben ist eine *Kraft*. Es braucht alles Leben daher auch Zufuhr von Energie (Essen, psychische, geistige Nahrung), um diese Kraft zu erhalten. Das Wesentliche an dieser Stelle ist nun, daß dem anderen durch die Nähe Zugang gewährt wird zu dieser Kraft des Lebens, die in einem ist. Der andere trifft nun auf diese Kraft in einem selbst und rührt sie damit an. Das ist das *zentrale* Geschehen im Erleben von Nähe und das, was man vielleicht als das *Geheimnis* im Entstehen von Gefühl ansehen kann: daß sich im Gefühl *Leben in einem regt*, daß man dem, was einen durch den Kontakt erreicht, *etwas entgegenzustellen* hat, nämlich die eigene Lebenskraft. Daß der andere auf etwas in einem trifft, daß er in der empfundenen Nähe aufgefangen wird durch die eigene Lebenskraft. Aus der Kraft wird durch die Nähe *Dynamik*.

Dieser Vorgang eines *inneren Bewegtseins* wird als *Gefühl* empfunden. Mit dem Gefühl ist auch eine erste *Zuordnung* des Bewegtseins verbunden, die eine erste Orientierung gibt. Denn jedes Gefühl enthält *vitale Grund-Qualitäten* wie warm/kalt, angenehm/unangenehm, leicht/schwer, belebend/lähmend usw., somit erste Informationen über die Beziehung des anderen (des Objekts) zum eigenen Leben. Dieses Verhältnis des Wahrgenommenen, Aufgenommenen kann natürlich auch *komplexere Informationen* enthalten, die über das rein Vitale hinausgehen. Das ist etwa in der Freude, Liebe, Trauer oder Reue der Fall. Das Verhältnis des Wahrgenommenen zum eigenen Leben macht die emotionale „*Farbe*“ des Bewegtseins aus.

Dieses Bewegtsein, das das Gefühl ausmacht – man erlebt es manchmal geradezu als ein Beschwingtsein – ist die Kraft des Lebens. Jedes Gefühl kann als eine Schwingung der Lebenskraft verstanden werden. Gefühle sind so gesehen Erleben der eigenen Lebendigkeit. Im Gefühl hat Nähe an der eigenen Lebendigkeit Maß genommen.

Die Erlebensabfolge, wenn Nähe zugelassen bzw. aufgesucht wird:

Nähe ➡ kommt an einen heran; verstärkt durch **Beziehung+ Zeit (Zuwendung)**	**Berührung** ➡ Berührt*sein* durch einen Kontakt	**Bewegtsein** ➡ erleben von innerem Bewegtsein	**Energie** ➡ Leben wird fühlbar – „es läßt einen nicht kalt“	**GEFÜHL** Emotion oder Affekt
GEFÜHL = **Lebenskraft** erlebte Kraft im Gefühl, enthält Psychodynamik	= **Impuls** Richtung der Kraft	➡ **Grundform der Beziehung** Erleben eines spontanen unmittelbaren Bezogenseins durch Anziehung oder Impuls zur Abwendung		

Tab. 1: Schema der Erlebnisabfolge in der Mobilisierung der Gefühle, die durch Zuwendung verstärkt werden kann.

Die *Motivation zur Zuwendung* entsteht im Rahmen von Schutz, vor allem des Schutzes der Beziehung zum „Objekt“, verstärkt durch die Beziehung zu einer nahen anderen Person. Wenn diese Nähe entgegenbringt, oder eine Einladung ausspricht, kann das zur Nähe motivieren. Die Anwesenheit eines Wertes kann dann leichter gesehen werden und seine Attraktivität entfalten. Auch spielt die biographisch erhalten

Zuwendung eine Rolle. Eine zentrale Motivation zur Zuwendung zu etwas Wertvollem ist die bestehende Fühlung zu sich selbst, weil diese dadurch eine Nahrung erhält.

Zuwendungsblockaden entstehen durch Angst, Unkenntnis des Vorgangs (vor allem dann, wenn man selbst zu wenig Zuwendung erhalten hat), wenn kein Wert gesehen wird, wenn man unbegleitet ist, zu sehr auf sich allein gestellt ist.

7. Mobilisierung der Gefühle in der Praxis

Mobilisierung und Modifizierung der Gefühle ist eine grundlegende Arbeit in der Psychotherapie – ihr Verstehen und Verarbeiten ist dann die andere Seite der Kunst (hier setzte ein Kritikpunkt an der Aufstellungsarbeit an: ihre Stärke in der Mobilisierung war oft nicht genug aufgefangen in der – meist zu direktiven – Aufarbeitung). In der EA ist das Anknüpfen an den Gefühlen und ihr „Heben", d.h. wiedererstehen lassen, sie wieder zu erleben und mit ihnen in Beziehung kommen als Basis für die therapeutische Arbeit methodisch im ersten Schritt der Personalen Existenzanalyse (PEA – Längle 2000b) gefaßt. Die folgenden Ausführungen können daher als Vertiefung dieses Schrittes (PEA-1) aufgefaßt und systematisch eingeordnet werden. Sie stellen eine „schlanke" Form der Arbeit mit Gefühlen dar, sozusagen eine basale „Grammatik" der Gefühlsarbeit, die bei Bedarf methodisch erweitert werden kann, so wie es zahlreiche Autoren auch in der EA beispielhaft beschrieben haben (z.B. Angermayer 2009; Drexler 1993, 2009; Goertz 2003; Jaeger-Gerlach 2001, 2009; Längle A 2003b, c, d, e; Popa 1992, 2001, 2008; Rothe 1992; Sattler 2009; Tutsch, Donat 2009; Ziering 2003 u.a.).

Eine grundsätzliche personale Möglichkeit, das Fühlen anzuregen, liegt in der Arbeit an der Haltung der Offenheit, die den Kern der Zuwendung ausmacht. Es geht um die Offenheit der Situation und sich selbst gegenüber. Dadurch kann die Erlebnisarmut aus fehlenden Gefühlen korrigiert werden. Das wird das erste Beispiel illustrieren. – Mit der Haltung der Zuwendung können auch störende, automatisierte Gefühle beeinflußt werden. Die fehlende Kontrolle über die Gefühle kann durch diese Offenheit ausgeglichen werden.

Diese Vorgangsweise stellt natürlich nicht die einzige Möglichkeit der Gefühlsarbeit dar, sondern zeigt exemplarisch eine Anwendung der phänomenologischen Haltung der EA zu diesem Thema. Insofern hat sie für eine personalistische Richtung eine zentrale Bedeutung.

7.1 Mobilisierung des Fühlens durch Übung in der Offenheit der Zuwendung

In der EA geht es primär nicht um Mobilisierung der psychodynamischen Affekte. Diese werden als automatisierte Schutzreaktionen angesehen, die sich von selbst einstellen, wenn sich der Mensch in Gefahr wähnt. In existenzanalytischer Therapie und Beratung will man die *personalen Gefühle* mobilisieren, damit der Mensch eine erweiterte Grundlage hat für ganzheitliche, erfüllende Existenz. Um sich dem Personalen annähern zu können, bedarf es methodisch der Offenheit einer phänomenologischen Haltung gegenüber sich selbst. Mit ihr versucht man, den Patienten und Klientinnen sozusagen einen *Raum* vor sich selbst aufzutun, um mit den im obigen Abschnitt erläuterten Elementen der Zuwendung die Emotionen zu wecken. Dabei will man nicht am stimulusabhängigen *Affekt* hängen bleiben, der eine überschwengliche oder schützende *Reaktion* sein kann, sondern zum tief empfundenen Gefühl vorstoßen, eben zur *Emotion*, zum Berührtsein im Leben selbst.

Die Grundfrage dazu ist einfach und lautet: „*Was ist da und wie ist das für Sie*?" Angefragt ist, wie eine Situation auf den Menschen wirkt, um zu hören, was das eigene Leben in Form eines Gefühls dazu sagt. Das soll an einem Beispiel erörtert werden.

Herr Paul[2] ist 60 Jahre alt. Von seiner Kindheit und Jugend bis zum 14. Lebensjahr kann er sich gerade an sieben „Spots" erinnern, wie er sagt. Sonst weiß er rein gar nichts von sich aus dieser Zeit. Beide Eltern konnten mit dem Kind nichts anfangen. Sie waren Künstler und stets unterwegs. Er hat nie Bindung oder Nähe von ihnen erfahren, wuchs bei der Großmutter auf, von der er ebenso beziehungslos behandelt wurde, nie auf den Schoß genommen oder geküßt worden wäre. Mit fünf Jahren schon hatte er einen Hausschlüssel und konnte tun, was er wollte, gehen und kommen wie es ihm beliebte. Für ihn als „Schlüsselkind", wie er sich mit einem Unterton von Stolz bezeichnet, gab es keine Vorschriften und keine Kontrollen. Anlaß der Therapie war das Drängen seiner Partnerin. Denn in den ganzen 35 Jahren gab es so gut wie keine Sexualität wegen einer Unfähigkeit zur Erektion im Rahmen von Zärtlichkeit, und eine große Scheu, darüber – und überhaupt über Gefühle und Erlebtes – zu sprechen. Seine Themen sind ausschließlich Computer, Sport, Berichte, Fakten. In der fünften Stunde eröffnet er das Gespräch mit dem Hinweis auf seinen „seelischen Knax" in der Sexualität, der wohl nur von einem Mißbrauch stammen könne – aber da habe er auch nicht den kleinsten Hinweis darauf. Ansonsten könne es nur von der Art stammen, wie er aufgewachsen sei, meint er schließlich selbst. Doch ist dies nur ein logischer Schluß. Gefühle dazu fehlen. Eine Spur zu dem, wie dieses Aufwachsen für ihn war, auf das emotionale Gewicht des Alleinseins und der Verwahrlosung, gibt es nicht. Angefragt erzählt er wieder, nun ein wenig ausführlicher, von seinen abwesenden Eltern, von den Großeltern, von der fehlenden Erinnerung. Vieles von dem, was er berichtet, kenne er nur aus späteren Erzählungen.

Eine erste Annäherung an die Emotion folgt dem phänomenologischen Modell des auf sich Wirken-Lassens: „Wie ist das für Sie, daß die Eltern nicht greifbar waren?" Es soll die Wirkung des Geschehens auf die eigene Lebendigkeit in den Fokus der Aufmerksamkeit gerückt werden. Seine Antwort ist ein kognitiver Schluß, weiterhin kommt keine Emotion: „Ich habe zu keinem Menschen eine emotionale Beziehung." Um bald darauf festzustellen: „Ich habe mich selbst erzogen." Wieder wird die Bewertung durch das Leben angefragt: Ob er stolz darauf sei, ob er irgendein Gefühl dafür habe, daß er sich ganz allein großgezogen habe? – „Das ist nur eine Feststellung." – „Da sind Sie ja wie ein emotionaler Kaspar Hauser

[2] Name und erkennbare Daten geändert.

aufgewachsen?“ – Ein wenig beginnt sich Emotion zu rühren, zieht eine Schlaufe über den Weg Ablehnung zu zögerlicher Akzeptanz: „Stolz ist ein falscher Ausdruck. Aber ein relativ anständiger Mensch ist aus mir geworden. Andere kamen mit Rauschgift in Berührung, oder kamen in die Psychiatrie – daß das bei mir nicht war, da bin ich relativ stolz.“

Bei den weiteren Themen bleibt es bei den Beschreibungen. Was vorgefallen war, war für ihn einfach „normal“, „war einfach so“, „war nichts Besonderes“, sieht es „weder als negativ noch als positiv“.

Da er ohne Wärme und Geborgenheit aufgewachsen war, stellte sich die Frage, ob er solche jetzt kenne? – „Im Prinzip ja“, meinte er sich distanzierend, nämlich bei seiner Frau. Gleich schweift er wieder ab, spricht über Begrüßungsrituale. Wieder zurückgeholt zum Thema, gleitet er auf unterschiedliche Verfassungen an einzelnen Tagen ab und kommt immer wieder auf Beschreibungen und Überlegungen allgemeiner Art, ist davon nicht abzuhalten. Offenbar muß er sich noch weiter absichern – es gilt zuzuwarten und ihm diesen Raum zu gewähren. Zwar lebt er seit 35 Jahren mit einer Frau zusammen, bei der er eine gewisse Wärme und Geborgenheit erlebt. Aber er kann nicht mehr sagen, als daß diese Beziehung „zumindest nicht negativ belegt“ sei. Gefragt, ob er eine konkrete Situation von Geborgenheit kenne, meint er, daß er das vom *Kuscheln vor dem TV* sagen könnte. – Wie das denn für ihn sei? – Es sei „nicht unangenehm“. Um der Emotion nun mehr Raum zu verschaffen, wenden wir uns dieser konkreten Situation des Kuschelns vor dem Fernseher einmal ganz zu, nehmen *Beziehung* auf, nehmen uns *Zeit* und gehen in die *Nähe* des sich Berühren-Lassens, stets die phänomenologische Offenheit für das eigene Erleben anfragend:

Th: *Gibt* Ihnen das Kuscheln etwas? Wenn Sie das so anschauen, sich so hineinversetzen, was macht das mit Ihnen? [*Ein Angebot offerierend, damit es greifbarer wird:*] Macht es Ihr Herz wärmer, wenn Sie da so sitzen mit Ihrer Frau?

Pat: Durchaus, aber nicht jeder ist jederzeit gleich gut drauf… Man hat so Tagesschwankungen… [*spricht ein paar allgemeine Sätze, kommt aber dann von selbst wieder näher*]. Aber es ist für mich nichts Negatives. Nichts, was ich nicht will.

Th [*Sichernd*]: Kuscheln ist daher nichts, wovor Sie Angst haben?

Pat: Das nicht.

Th [*ihn anleitend, Beziehung zum Erleben aufzunehmen*]: Suchen Sie es?

Pat [braucht Zeit, denkt nach]

Th [*ihn in die Nähe führend*]: Mögen Sie es?

Pat [*zögernd, sichtlich beschäftigt – auf die übergangene Zeit korrigierend zurückgreifend*[3]]: Zeitweise schon. Zeitweise – daß ich es von mir aus suche. [*Sich wieder in das vertraute Gelände des Denkens zurückziehend*:] Wenn man die Abwesenheit von Nicht-Mögen als Mögen bezeichnet, dann ja. [*Die Hilflosigkeit beim Fühlen wird deutlich – aber vielleicht auch durch das Überblenden des Sich-Zeit-Gebens?*]

Th [*nun verweilend, um Fühlung aufzunehmen*]: Und wenn Sie es erleben: Was ist das, was Sie da erleben? Sie sagten schon, daß es nichts Negatives ist. Sie kennen es also. – Aber was ist es, was Sie da empfinden? – Wie ist es, mit ihr so dazusitzen und zu kuscheln? – Was tut das mit Ihnen, was löst das in Ihnen aus? Dieses Da-Sitzen, dieses Geborgenheit-Erleben, diese Wärme erleben?

Pat: Das könnte ich nicht einmal sagen.

Th: Haben Sie es schon einmal versucht, es zu beobachten?

Pat: Inwiefern?

Th: Wenn ihre Frau und Sie es sich vor dem TV gemütlich machen, daß Sie dann darauf schauen: Was macht das in meinem Herzen? [*Eine phänomenologische Achtsamkeitsübung*]

Pat: Auf die Idee bin ich noch nie gekommen!

Th: Glauben Sie, daß es Ihnen möglich ist, auf das einmal zu schauen?

Pat: Na ja, das müßte ich einmal versuchen, ob ich mich von außen nach innen betrachten kann. [*Pause*] Ja?! [*wirkt unsicher*] Wenn es mir dann in den Sinn kommt… [*wiederholt noch einmal dasselbe; fährt sichtlich beschäftigt fort:*] Und dann schauen, ob es dann ein angenehmes Gefühl ist. Oder sonst nichts Besonderes. Ich weiß nicht. Das müßte ich mal versuchen, in der Situation das festzustellen und ob ich überhaupt etwas feststellen kann. Und wenn, was…

Th [*versucht die Beziehung zu stärken*]: Würde es Sie interessieren, was da zu finden ist, wie es Ihnen da geht?

Pat [*in gewohnter Pragmatik – die Anfrage war vielleicht zu viel?*]: Wenn es was hilft, würde es mich interessieren.

Th: Könnten Sie es sich vorstellen, daß es was hilft?

Pat: Ich kann es mir nicht vorstellen, aber wie gesagt, ich bin da nicht so bewandert.

Th: [*erklärend*] Am Beginn der Stunde sagten Sie, daß es Ihnen was ausgemacht hat, Geborgenheit, Nähe und Wärme nicht gehabt zu haben. – Jetzt ist sehr bewußt geworden, daß Sie es haben, bei Ihrer Frau haben – mal schauen, wie das ist? Mal schauen, was das mit einem macht? Das könnte eine Straße bauen zu sich selbst.

In diesem Sinne war nun ein monatelanges Training erforderlich, um zu lernen, sich für das Gefühl Zeit zu nehmen und auf es zu achten (was erst durch ein neues Verständnis der Bedeutung der Gefühle möglich wurde. Das Sich-Zeit-Nehmen erwies sich als der Schwachpunkt im Umgang dieses Patienten mit seinen Gefühlen. Durch aktives Einsteigen in die Beziehung zum Gefühl und lernen, darin zu verweilen, machte Herr Paul langsam Fortschritte und begann ab der achten Stunde von sich aus auf die Partnerin zuzugehen. Nach drei weiteren Monaten konnte er das Wohlige dieses Gefühls mit immer mehr Zustimmung in sich aufnehmen. Das Problem mit der Sexualität ging parallel damit zurück und war nach ca. neun Monaten (zwölf Therapiestunden) für die Partnerin und ihn zufriedenstellend. Sie konnte sich

[3] Nach der Aufnahme von Beziehung wäre die Anfrage nach dem Sich-Zeit-Nehmen angebracht gewesen, z.B.: „Können Sie es einfach zulassen, was Sie so erleben, wenn Sie vor dem TV kuscheln? – Können Sie sich dafür Zeit nehmen, es wirken lassen? …“

„erstmals als Frau fühlen“ und er spürte die Libido gut. Es blieb eine gewisse Erektionsschwäche, mit der er aber gut zurechtkam.

7.2 Zuwendung zu Störgefühlen – Distanzgewinn durch Beziehungsaufnahme

Oft leiden Menschen unter dem anderen Symptom. Nicht die Gefühllosigkeit macht ihnen zu schaffen, sondern daß ständig Gefühle auftauchen, die sie unruhig machen und ihnen unangenehm sind. Bevorzugt tauchen solche Gefühle in der *Ruhe* auf; aber sie können auch als *Hintergrundgefühle* mehr oder weniger ständig präsent sein. Das sind störende Gefühle wie „der/die Beste sein zu müssen“, „nicht gut genug zu sein“, „mehr tun zu sollen“, „mehr entsprechen zu sollen“ oder einfach Gefühle der Unruhe, die nicht näher beschrieben werden können. Durch sie entsteht ständiger innerer Stress.

Die Abwendung von solchen Gefühlen hilft nicht; es macht sie eher größer. Das ist verständlich, denn Gefühle sind Wahrnehmungen von Lebensrelevantem – und Lebensrelevantes zu übergehen bedeutet einen zu großen Verlust, als daß er ungestraft übergangen werden könnte: Leugnung von Realität macht sich umso eindringlicher wieder bemerkbar.

In einem existentiellen Verständnis versucht man weniger eine *Kontrolle* über die Gefühle aufzubauen, sondern ist um ein Aufnehmen, ein *Bergen*, ein An-sich-Nehmen und Ansehen der inneren Regung bemüht. Das Sich-dem-Gefühl-Stellen ist ein *Entgegennehmen* und *Ernst-Nehmen* der Gefühlsregung. Dieser achtsamen Haltung liegt ein Schätzen der inneren Bewegtheit zugrunde, weil sie Kunde des Lebens selbst ist. Einmal geborgen und so an sich genommen kann sie dann in die weiteren Prozesse des Verstehens, Bearbeitens und Ausführens übergeführt werden. In *jeder Psychopathologie* sind solche störenden Gefühle vorhanden: In der Hysterie z.B. die Gefühlsleere, in der Depression die Schuld- und Leidgefühle usw. Das Entscheidende für ihre Störwirkung liegt in der *Haltung,* mit der ihnen begegnet wird. Typisch für die Psychopathologie und pathologieerhaltend ist die wehrende, zurückweisende, von Vorstellungen, Ideen, Interpretationen, Ängsten, leidvollen und hilflosen Vorerfahrungen geprägte Verhaltensweise. Das *Heilsame*, das in der existentiellen Psychotherapie besonders gefördert wird, besteht u.a. darin, über das Bergen der Emotion am Lebensfluß selbst wieder anzudocken, sein Fließen dort aufzunehmen, wo er verloren ging oder abgewehrt ist, und ihn in das aktuelle Leben einzuleiten, wie das folgende Beispiel zeigen soll.

Was hier geschieht ist im Grunde etwas, das dem Menschen durchaus geläufig ist: sich in eine Gefühlsregung einzustimmen, sie aufzunehmen und zu verstärken. Man kennt dies z.B. beim Mitsummen oder Mittrommeln einer Melodie, oder beim Tanzen, wenn wir Musik hören. Dabei wird die Empfindung des Rhythmus und das Fühlen der Musik aufgenommen und es wird ihm Ausdruck verliehen. – Schwierig wird es, wenn man sich gegen solche „Lebensmelodien“ zur Wehr setzt, statt sich auf sie einzulassen und ihrem Grund nachzugehen.

Ruth[4], eine 43jährige Frau, zwei Kinder, hat eine hysterische Persönlichkeitsstruktur. Sie hat ihr Leben praktisch nur im Außen gelebt, für die Kinder und für die Familie. Im Inneren trägt sie ein Gefühl der *Leere* – sie fühlt eigentlich nichts. Ihr Spitzname in der Jugend war „Mädi“, weil sie „zu nichts taugte“ und öfters etwas falsch machte. Im Rahmen der Therapiegespräche wird ihr Gefühl des Unwertes sogar noch stärker fühlbar. – Aber schon früher war es so: Wenn sie allein war und nicht abgelenkt von Tätigkeiten, wenn sie einmal etwas depressiver war und nicht die Kraft aufbrachte für ihre habituelle Tüchtigkeit, dann kam ein Gefühl der Unruhe über sie. Manchmal, z.B. am Morgen, wenn sie aufwacht, dreht es ihr gleich den Magen um vor lauter schlechtem Gewissen. Da kann es ihr regelrecht übel werden. Jahrelang ging sie mit dem Gefühl – das früher schwächer war – in immer gleicher Art um: sie lenkte sich sofort ab, wenn es aufkam, durch Tätigkeiten, Zigaretten, andere Menschen usw.

Gefühle tauchen auf, weil sie etwas zu sagen haben. Sie möchten, daß ihnen begegnet wird. Denn es kommt uns das Leben durch sie entgegen. Durch systematisches Ablenken über Jahre hinweg hat Ruth ihr Lebensgefühl mehr und mehr verloren, und steht nun mit nur wenig Beziehung zu sich selbst innerlich verloren da. Wir versuchen nun gemeinsam, uns dem *Gefühl zuzuwenden*, das da ständig in ihr aufkommt. Die Fragen, an denen wir über mehrere Stunden arbeiteten, sind hier zusammengefaßt und in eine Form gebracht, die einen etwas meditativen Charakter haben:

Was macht mich unruhig?

[Beziehung aufnehmend] *Kann ich mich einmal diesem Gefühl zuwenden, statt immer gleich wegzurennen? Es ansehen? Mich ihm stellen? Mich fragen: Was ist das, was ich da fühle?*

[Sich Zeit nehmend] *Ich kann es vielleicht nicht fassen, aber ich kann es mal lassen, kann diese Unruhe, die ich jetzt auch spüre, wo ich darüber spreche und es nicht verdränge, kann diese Unruhe lassen. Ich mache jetzt nichts, ich lasse sie sein, lasse sie auf mich wirken – und frage mich langsam: wie geht es mir dabei? Was löst es in mir aus, wenn diese Unruhe da ist und ich sie bei mir sein lasse? Wie drückt sie sich bei mir ein und was sagt mein Leben dazu? Mein Leben – ohne daß ich etwas mache.*

[Nähe] *Ich lasse es geschehen, erlaube der Unruhe, mal für eine Minute mit mir zu machen, was immer sie will, und schau nur zu, wie sich mein Leben dazu verhält, was sich da in mir auftut, rührt, einstellt, an Bewegung aufkommt.*

Pat: Ich spüre, wie dieses Gefühl eigentlich *anklopft* in mir. Von mir etwas will. Es ist unangenehm, störend.

Th: Wenn Sie sich diesem anklopfenden Gefühl weiter zuwenden, es halten, es ansehen, sich ihm stellen und es klopfen lassen und einfach schauen, was es in Ihnen bewirkt, in Bewegung setzt, aufrührt, macht. Indem Sie es einfach lassen, einmal ganz ungestört klopfen lassen – können Sie das mal aushalten, oder wird es zu viel?

Pat: Ja, das geht.

Th: Lassen Sie sich Zeit, lassen Sie es nur mal klopfen und

[4] Name und erkennbare Daten geändert.

wirken. Und schauen Sie mal, was das in Ihnen auslöst. Wie es Ihnen dabei geht, ob Sie es mögen; wie Sie es empfinden?

Pat: Ich fühle deutlich, wie ich es *nicht mag*, dieses Gefühl, dieses Klopfen. Es macht mich so unruhig, macht Spannung. Ärger kommt auf. „Laß mich in Ruhe!" würde ich am liebsten sagen. Aber diese Aggression ist noch ganz schwach.

Th: [*Ortung des Gefühl – Verhältnis zur Person*] *Das*, was Sie da fühlen, kommt das aus Ihnen, sind Sie das? Rührt sich darin Ihr Leben?

Pat: Ja, das kann ich schon sagen.

Th [*Gefühl mit Kognition und Position verknüpfend*]: Wenn Sie darauf schauen, dann haben Sie einen Boden, um sich abgrenzen zu können von dem, was Unruhe macht. Denn das, was Sie unruhig macht, das ist wie etwas Fremdes, das auf das Eigene trifft.

Th [*nach kurzer Pause*]: – Können Sie etwas sehen von dem Inhalt, der Sie beunruhigt?

Pat: Es ist eine *Unsicherheit*, die mir sagt: *ich bin nicht gut genug*. Ich entspreche nicht den Anforderungen. Darum bin ich nichts wert.

Th: [*die spontane Selbst-Distanzierung verstärkend*] So kommt da etwas an in Ihnen. Und es erzeugt ein klares Gegen-Gefühl bei dem, was Sie in Unruhe versetzt: „Ich mag das nicht", empfinden Sie. Es macht Sie ärgerlich. Spüren Sie, daß das *Sie* sind, die da was dagegen hat?

Pat: Wenn ich das so auf mich wirken lasse, kommt das ganz deutlich und stark – es überrascht mich.

Th: Auf welcher Seite leben Sie? Wo sind Sie zu Hause: beim fordernden Gefühl oder beim Ärger, der sagt: „Laß mich endlich in Ruhe!"?

Pat: Die Unruhe ist doch auch mein Gefühl.

Th: Ja, aber stammt es aus Ihrem inneren Kern oder stammt es aus einem Anspruch und einer Angst, die Sie befällt? – Sie fühlen ja, wie es für Sie ist, wenn Sie sich der Unruhe zuwenden. Sie fühlen, wie sich das auf Ihr Leben eindrückt.

Pat: Da spüre ich ganz tief, wie mich das stört und wie es mich nicht in Ruhe läßt.

Th [*erklärend und stützend*]: Sie möchten es nicht haben. Aus Ihrem Leben heraus empfinden Sie, daß Sie es nicht mögen. Das sind *Sie*, die das fühlt. Das kommt unmittelbar aus *Ihrem* Leben. – Können Sie das so ablesen in Ihrer inneren Wirklichkeit, finden Sie es?

Pat: Ja, vielleicht kann man das wirklich so sehen.

Th: Und können Sie das sehen, daß die Forderung, die Sie trifft und unruhig macht, wie von außen kommt und nicht von Ihrem Leben, aus Ihrem Eigenen?

Pat: Ja, das gehört nicht ganz zu mir, das ist irgendwie fremd. Das macht mich ja unruhig. – Aber ich merk auch, daß da eine *Angst* ist: Wenn ich mir diese Unruhe näher anschaue, was kommt da heraus? Was ist in dieser Büchse? … [*Damit wurde klar, warum das Gefühl abgewehrt wurde: Hilflosigkeit im Umgang, und nun die Angst.*]

Mit diesem Gespräch soll eine Vorgangsweise gezeigt werden, wie bedrohende bzw. belästigend-hemmende Gefühle phänomenologisch angegangen werden können, ohne mit ihnen direkt etwas zu „machen", also auch ohne Techniken oder Mittel, sondern einzig durch das Aufbauen und Einnehmen einer Haltung des „*Lassens*" und Sicherns des Eigenen, des Personalen. Durch die offene Beziehungsaufnahme und den anschließenden dialogischen Zugang zum Gefühl findet sich ein Kondensationskern des authentischen Ichs. Der stellt die Grundlage für die Ich-Findung dar.

Die für diese Gefühlsdistanzierung erforderliche Haltung ist im Grunde schlicht, sehr einfach. Es ist wiederum die phänomenologische Haltung der Offenheit (vgl. Längle 2007b). Ihre Schwierigkeit besteht am ehesten darin, den therapeutischen Aktivitäten zu entsagen und die Patienten zu einer entsprechenden „entwaffneten" Haltung sich selbst gegenüber anzuhalten (es ist manchmal wirklich ein „halten"). – Vielleicht ist die Haltung so einfach, daß sie schon wieder schwierig ist?

8. Angst vor den Gefühlen

Der Umgang und die Annäherung an Gefühle kann auch Angst machen. Die Angst vor Gefühlen stammt vor allem aus der Aufnahme von *Nähe*. *Angst vor Nähe ist Angst vor Gefühlen*. Mögliche Ursachen, die zur Angst vor Gefühlen führen, sind in den beiden beschriebenen Mobilisierungsformen der Gefühle, der *Offenheit* und dem *Sich-Stellen*, enthalten.

- Die eine Angst ist, durch *zuviel Offenheit sich zu verlieren, verführt oder verletzt* zu werden. Man befürchtet, daß Gefühle die Vernünftigkeit außer Kontrolle setzen, daß die Rationalität übergangen und erdrückt werden könnte, daß man von seinen Grundsätzen, Haltungen, Kontrollen und Überzeugungen abkommen könnte, verführt werden könnte, vielleicht unvernünftig zu handeln. Es ist eine Angst vor einem *Orientierungsverlust*, eine Angst vor der *Diversität* (Vielfalt), die durch die Gefühle hereinkommen kann.

- Die andere Angst ist mehr die *Angst vor dem Leben* in einem selbst. Stellt man sich dem Gefühl, könnte man von ihm *überschwemmt* werden, so daß man den inneren *Halt* verliert. In der Angst vor der *Intensität* des Erlebten könnte man im *Sich-Stellen den Boden* verlieren. Das mag manchmal nur *störend* sein etwa bei einer ungewollten Verliebtheit oder wenn man die Kontrolle verliert und z.B. in Tränen ausbricht. Aber es kann auch die *Handlungsfähigkeit* in Gefahr bringen, etwa wenn man sich seinen Angstgefühlen in der akuten Situation zuwendet. Es kann daher manchmal besser sein, einen *kühlen* Kopf zu bewahren, bis die Gefahr vorüber ist, um erst danach dem Gefühl den gebührenden Raum zu geben, in der Aufarbeitung der Situation – etwas, was zur täglichen Arbeit in der Psychotherapie gehört.

  Beide Formen laufen letztlich in eins zusammen, daß man vor sich selbst bzw. vor der Berührung mit dem eigenen Leben Angst hat.

9. Schluß

Trotz aller Angst geht es darum, das Gefühl wo immer möglich in die inneren Prozesse und die äußeren Handlungen zu integrieren. Es sollte deutlich werden, daß das Erleben der Gefühle das Dasein an die naturale Kraft des Lebens anbindet. Gefühle sind wie ein Tor, das den Zutritt zum Leben ermöglicht. Nicht, daß der Mensch nicht ohnehin lebte. Aber es ist ein karges Leben, wenn das Leben nicht er-lebt wird, wenn das Dasein also nicht auf der „Haut" der eigenen Vitalität gefühlt wird, wenn man sich in dieser Lebenskraft nicht berühren lassen kann von ihrer Zärtlichkeit, ihrem bergenden Trost, ihrer heilenden Kraft. Nur, wenn man das Leben an sich heranlassen kann, hat man die Grundlage, um heil zu sein, um ganz zu werden. Im Gefühl berührt zu sein heißt, daß das Leben in unserer Existenz Platz nehmen kann.

Wenn ich einmal traurig bin, dann will ich ganz traurig sein.

Und wenn ich glücklich bin, dann will ich ganz glücklich sein. Gleich jetzt. Ich möchte es nicht aufschieben.

Man soll sich seinen Gefühlen stellen, jetzt, wenn sie da sind, oder in der Nacharbeit – dann lebt man sein Leben. Dann ist das Dasein voll von Leben.

Berührtsein bedeutet erwacht sein im Leben.

Denn der *Bezug zum Leben kommt uns nicht anders zu als über Gefühle.* Früher hätte man gesagt: „sentio ergo vivo".

Literatur

Angermayr M (2009) Dasein – Atmen – Achtsamkeit. In: Existenzanalyse 26, 2, 99-104

von Aesch Shaked A (2007) Sinnhaftigkeit: out oder aktueller denn je? Eine Untersuchung der Konstrukte Existentialität, Emotionsregulation und psychische Gesundheit. Lic.-Arbeit am Institut für Psychologie der Universität Bern

Brisch K H, Hellbrügge T (Hrsg) (2009) Bindung und Trauma. Stuttgart: Klett-Cotta, 3. Aufl.

Ciompi L (2002) Gefühle, Affekte, Affektlogik. Ihr Stellenwert in unserem Menschen- und Weltverständnis. Wien: Picus

Drexler H (1993) Vom Bergen des Verborgenen. Praxis der Personalen Existenzanalyse, Tagungsbericht der GLE 9, 2, 141-144

Drexler H (2009) Körperbilder bei Anorexie und Bulimie und Möglichkeiten ihrer Veränderung in der Therapie. In: Existenzanalyse 26, 2, 89-93

Ernst H (2010) Empathie – die Gefühle der anderen. In: Psychologie heute compact. Weinheim: Beltz, Heft 24, 18-21

Existenzanalyse 2005, 22, 2. Dissoziale Persönlichkeitsstörung. Kongreßband

Franz M (2009) Entwicklungspsychologische und neurowissenschaftliche Aspekte der Alexithymie. Psychodynamische Psychotherapie PDP (Schattauer) 8, 1, 23-33, 29-30

Fuchs T (2009) Leibgedächtnis und Lebensgeschichte. In: Existenzanalyse 26, 2, 46-52

Görtz A (2003) Sandspieltherapie mit einem Scheidungskind. In: Existenzanalyse 20, 1, 4-11

Gross J J, Thompson R (2007) Emotion Regulation: Conceptual foundations. In: Gross J J (Ed) Handbook of Emotionregulation. New York: Guilford

Hrdy S B (2010) Mütter und andere. Wie die Evolution uns zu sozialen Wesen gemacht hat. Berlin: Bloomsbury

Jaeger-Gerlach S (2001) Die Sprache des Körpers. Körperarbeit und Körpertherapie als Unterstützung einer Therapie des Wortes. In: Existenzanalyse 18, 2+3, 50-53

Jaeger-Gerlach S (2009) Traumkörper – Körpertraum. In: Existenzanalyse 26, 2, 94-98

Längle A (1999) Die existentielle Motivation der Person. In: Existenzanalyse 16, 3, 18-29

Längle A (2000a) Die Willensstärkungsmethode (WSM). In: Existenzanalyse 17, 1, 4-16

Längle A (2000b) (Hrsg) Praxis der Personalen Existenzanalyse. Wien: Facultas

Längle A (2003a) Zur Begrifflichkeit der Emotionslehre in der Existenzanalyse. In: Längle A (Hg) Emotion und Existenz. Wien: WUV-Facultas, 185-200

Längle A (2003b) Kann ich mich auf mein Gefühl verlassen? In: Längle A (Hrsg) Emotion und Existenz. Wien: WUV-Facultas, 11-26

Längle A (2003c) Emotion und Existenz. In: Längle A (Hrsg) Emotion und Existenz. Wien: WUV-Facultas, 27-42

Längle A (2003d) Wertberührung – Bedeutung und Wirkung des Fühlens in der existenzanalytischen Therapie. In: Längle A (Hrsg) Emotion und Existenz. Wien: WUV-Facultas, 49-76

Längle A (2003e) Das Bergen des Berührtseins als therapeutische Basisarbeit in der Existenzanalyse. In: Längle A (Hrsg) Emotion und Existenz. Wien: WUV-Facultas, 77-100

Längle A (2007a) Existenzanalyse der Freiheit – Zur lebenspraktischen und psychotherapeutischen Fundierung personaler Freiheit. In: Bauer E (Hrsg) Freiheit in philosophischer, neurowissenschaftlicher und psychotherapeutischer Perspektive. München: Fink, 147-182

Längle A (2007b) Das Bewegende spüren. Phänomenologie in der (existenzanalytischen) Praxis. In: Existenzanalyse 24, 2, 17-29

Längle A (2008) Existenzanalyse. In: Längle A, Holzhey-Kunz A: Existenzanalyse und Daseinsanalyse. Wien: UTB (Facultas)

Längle A, Orgler Ch, Kundi M (2000) Existenzskala ESK. Göttingen: Hogrefe-Beltz

Panksepp J (2010) Emotionen sind Geschenke der Natur. Jaak Panksepp im Gespräch. In: Psychologie heute compact. Weinheim: Beltz, Heft 24, 14-17

Popa W (1992) Existentielles Bild-Erleben. In: Bulletin der GLE 9, 2, 8-10

Popa W (2001) Das existentielle Bilderleben. Eine existenzanalytisch-imaginative Selbsterfahrungsmethode. In: Existenzanalyse 18, 2+3,62-70

Popa W (2008) Die wegweisende Kraft der inneren Bilder. In: Existenzanalyse 25, 1, 61-63

Rothe H-M (1992) Möglichkeiten und Grenzen der konzentrativen Bewegungstherapie innerhalb einer existenzanalytischen Therapie. In: Biographie, Tagungsbericht der GLE 7, 1, 132-138

Sattler M (2009) Schmerz lass nach! Ein existenzanalytischer Weg in der Behandlung chronischer Schmerzen. In: Existenzanalyse 26, 2, 83-89

Scheler M (1980) Der Formalismus in der Ethik und die materiale Wertethik. Bern: Francke

Schieder B (2000) Märchenarbeit mit Kindern im Spiegel der Grundmotivationen. In: Existenzanalyse 17, 2, 39-41

Tutsch L, Donat H (2009) Partisanen der Psyche. Der Weg traumatischer Erfahrungen in den Untergrund. In: Existenzanalyse 26, 2, 38-45

Ziering U (2003) Zwischen Spiel und Sprache. Musikimprovisation in der Kindertherapie. In: Existenzanalyse 20, 1, 41-43

Anschrift des Verfassers:
Univ. Doz. Dr. med. Dr. phil. Alfried Längle
Eduard Sueß Gasse 10
A-1150 Wien
alfried.laengle@existenzanalyse.org

Vom Fühlen und Spüren der Psychotherapeuten

Karin Steinert

Es wird zuerst die existenzanalytische Emotionstheorie vorgestellt und mit dem psychoanalytischen Konzept von Übertragung und Gegenübertragung in Verbindung gebracht. Daran anschließend wird anhand von vier Falldarstellungen aus der therapeutischen Praxis versucht, die verschiedenen Gefühlsqualitäten, die Psychotherapeuten während einer Therapie erleben können, zu unterscheiden und einen befriedigenden Umgang mit ihnen aufzuzeigen.

Schlüsselwörter: existenzanalytische Emotionslehre, Falldarstellungen, Gegenübertragung, Übertragung

1. Geschichte der Übertragung und Gegenübertragung

Für eine erfolgreiche Psychotherapie ist es wesentlich, dass der Therapeut[1] über sich und seine eigene Emotionalität so gut wie möglich Bescheid weiß. Aber seine Emotionalität ist natürlich keine isolierte Erscheinung, sondern entsteht und verändert sich in der Beziehung mit seinen Patienten. Schon seit Beginn der Psychotherapie im heutigen Sinn zu Beginn des 20. Jahrhunderts spielt die Beziehung zwischen Patient und Therapeut eine zentrale Rolle. Josef Breuer beendet seine Therapie mit der an Hysterie leidenden Patientin Emmy von N., weil sich aus der therapeutischen Beziehung eine Liebesbeziehung entwickelt hat, und er übergibt sie an Sigmund Freud. „Breuer hatte es aus dem Konzept gebracht, als das Mädchen ihm von seiner Phantasie eines gemeinsamen Kindes erzählte, und er hatte die erotische Natur der imaginären Beziehung verkannt, die zwischen Arzt und Patient entsteht. Diese Beziehung wird Freud später als ‚Übertragung' bezeichnen." (Ricci 2006, 89) Auch Freud beschäftigt die Frage der Beziehung zu seinen Patientinnen, und er entwickelt das psychoanalytische Setting, bei dem die freie Assoziation und die Abstinenz des Psychotherapeuten zentrale Bestandteile sind. Durch die klare Zurückhaltung des Therapeuten soll die *Übertragung* forciert werden, die dann „selbst Gegenstand der Behandlung wird" (Ricci 2006, 93).

Der Hauptmechanismus, auf dem die Übertragung basiert, besteht darin, dass der Patient seine introjizierten frühen Objekterfahrungen auf den Analytiker überträgt und sie in der Beziehung mit ihm wiederholt, anstatt sich direkt daran zu erinnern. Dies geschieht in erster Linie deswegen, weil Anteile des eigenen Selbst so unerträglich sind, dass sie auf ein anderes Objekt verlagert werden (vgl. Bettighofer 2004, 15f.). Seit Freud gibt es unzählige Beschreibungen und Ausdifferenzierungen des Übertragungskonzeptes (vgl. dazu z.B. Racker 2002).

Ursprünglich wurde Übertragung als *einseitiger Vorgang* verstanden, bei dem der Analytiker nur eine passive Projektionsfläche darstellt, d.h. er sitzt wie ein Schiedsrichter am Spielfeldrand und beobachtet den Spieler, ohne sich in eine Interaktion mit ihm hineinziehen zu lassen (Bettighofer 2004, 23). Erst später wurde vermehrt das Augenmerk auf das Innenleben der Analytikerin während einer Therapie gelegt, und es wurde das Konzept der *Gegenübertragung* vermehrt erforscht. Die Gegenübertragung lässt den Analytiker fühlen und verstehen, „was der Patient in seiner Beziehung zum Analytiker fühlt und tut und wie er mit seinen (…) Empfindungen ihm gegenüber umgeht. Auf die ständig wirkende Gegenwärtigkeit der Übertragung antwortet die ständig wirkende Gegenwärtigkeit der Gegenübertragung und umgekehrt." (Racker 2002, 70)

2. Übertragung und Gegenübertragung aus existenzanalytischer Sicht

Für die heutige existenzanalytische Emotionslehre stehen nicht die Begriffe der Übertragung und Gegenübertragung im Zentrum, sondern sie trifft die Unterscheidung zwischen *Gefühlen* und *Gespür* (vgl. Abb. 1). Gefühle im weiteren Sinn sind ein Oberbegriff für alle Formen qualitativen Erlebens. Die Existenzanalyse unterteilt diese Gefühle im weiteren Sinn noch einmal in Gefühle im engeren Sinn und in das Gespür.

- *Gefühle im engeren Sinn* sind der gefühlsmäßige „Nahsinn" und stammen aus dem unmittelbaren Kontakt, nehmen also Bezug auf das körperliche Befinden und somit auf das eigene Leben. Sie sagen aus, wie ich mich dabei / bei etwas fühle. Sie beziehen sich also auf die situative, leiblich-seelisch-geistige Befindlichkeit.
- Das *Gespür* hingegen ist der gefühlsmäßige „Fernsinn", durch den die Werte in der Welt durch eine Distanz hindurch wahrgenommen werden können. Der Inhalt des Gespürs bezieht sich auf den Eigenwert der Objekte, der intuitiv erfasst wird. Das Gespür sagt aus, wie etwas zu mir spricht (vgl. Längle 2003, 185f.).

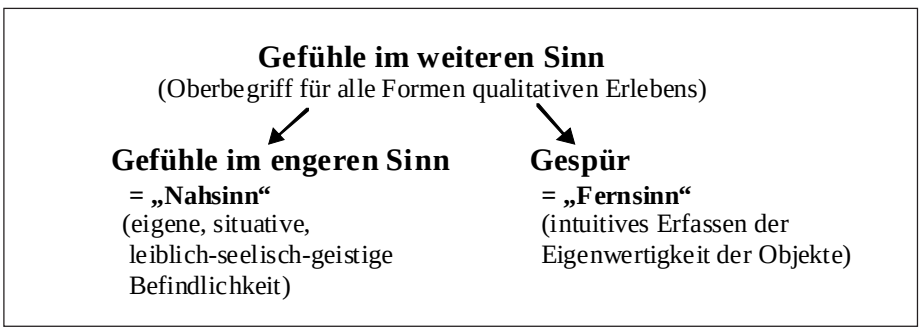


Abb. 1: Verhältnis von Gefühlen und Gespür in der Existenzanalyse

[1] Um den beiden Geschlechtern in der deutschen Sprache gerecht zu werden, werden dort, wo keine geschlechtliche Eindeutigkeit vorliegt, die Bezeichnungen für Therapeut/Therapeutin, Patient/Patientin etc. abwechselnd verwendet.

Die Verbindung zwischen der existenzanalytischen Emotionstheorie mit der psychoanalytischen Theorie von Übertragung und Gegenübertragung kann folgendermaßen versucht werden (vgl. Abb. 2):

- Die *Gegenübertragung* korrespondiert mit dem Gefühl im engeren Sinn. Sie lässt den Therapeuten fühlen, wie es ihm selbst in der therapeutischen Beziehung geht, wie er sich dabei fühlt und was in ihm ausgelöst wird.
- Bei der *Übertragung* überträgt die Patientin ihre frühen Objekterfahrungen auf den Therapeuten. Dieser kann durch seinen gefühlsmäßigen „Fernsinn", also durch das Gespür, intuitiv erfassen, was die Patientin auf ihn überträgt, vorausgesetzt er ist nicht selbst in seinen eigenen körpernahen Gefühlen gefangen. Dann kann er seinen Blick für den anderen offen halten und phänomenologisch schauen.

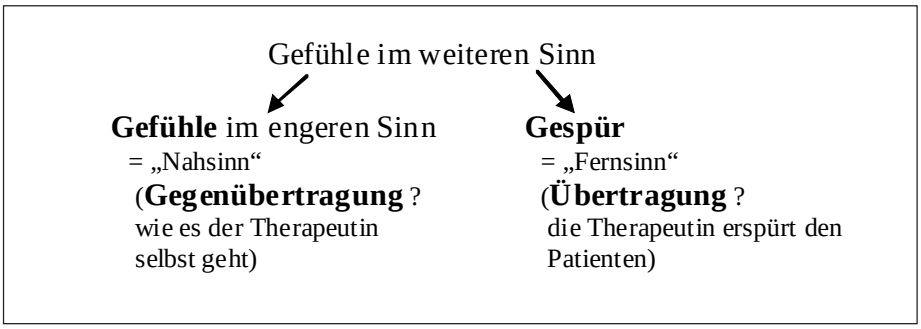


Abb. 2: Verhältnis von Gegenübertragung und Übertragung in der Existenzanalyse

3. Fühlen und Spüren in der Praxis

Zur Veranschaulichung, wie Gefühl und Gespür ganz konkret in der Praxis unterschieden werden können, möchte ich vier Beispiele darstellen, bei denen sich das innere Gefühlsleben des Therapeuten dadurch beschreiben lässt, dass die Anteile von Gefühl (i. e. S. = im engeren Sinn) und Gespür jeweils unterschiedlich groß sind. Psychoanalytisch gesprochen ist der Therapeut unterschiedlich stark in ihrer Gegenübertragung gefangen bzw. in der Lage, die Übertragungsreaktion ihres Gegenübers erfassen und verstehen zu können.

3.1 Kreisen um das eigene Gefühl (i. e. S.), ausgelöst durch die Situation

Im ersten Beispiel kreist die Therapeutin ausschließlich um ihre eigene Gefühlswelt, die sich aus der Situation und aus ihrer Persönlichkeit ergibt, aber überhaupt nichts mit der Befindlichkeit des Patienten zu tun hat. In diesem Fall spielt auch die Gegenübertragung noch gar keine Rolle, weil die Therapeutin nur um sich selbst kreist und in keiner Beziehung mit ihrem Gegenüber steht.

Beispiel 1

Das folgende Beispiel ist eine Erfahrung, die ganz zu Beginn meiner Arbeit als Psychotherapeutin unter Supervision stattgefunden und das meine weitere psychotherapeutische Tätigkeit sehr geprägt hat. Ich absolvierte damals ein Praktikum in einem Krankenhaus in Wien, bei dem es um die psychische Unterstützung und Betreuung von MS-Patientinnen ging. Dazu wurden die betroffenen Patienten eingeladen sich in einer Gruppe zu treffen, um über verschiedene Themen sprechen und sich miteinander als auch mit den Psychotherapeuten austauschen zu können. Ich war erst zum zweiten Mal als Psychotherapeutin bei so einer Gruppe mit dabei und hatte auch sonst noch sehr wenig Erfahrung bei der Arbeit mit Patienten. Es war geplant, dass meine Aufgabe in erster Linie darin bestehen sollte, dem bereits erfahreneren Kollegen zuzuhören, um mir ein genaueres Bild von der Vorgangsweise machen zu können.

An diesem Tag waren sieben Patientinnen zusammen gekommen. Ziemlich schnell ergab sich, dass eine Patientin plötzlich begann, sehr persönlich über ihre Probleme mit ihrer Sexualität zu reden. Sie kannte die anderen Patienten (Frauen und Männer) kaum, und ihre intimen Erzählungen waren unangemessen und distanzlos. Trotz mehrmaligen Versuchs meines Kollegen, die Patientin in ihren Ausführungen zu unterbrechen, war diese nicht zu stoppen. Also meinte der Kollege zu dieser Patientin, dass er erkennen könne, in welcher Not sie sich befinde und dass er ihr vorschlage, mit ihr gemeinsam die Gruppe zu verlassen, um ihre Probleme unter vier Augen und in geschütztem Rahmen zu besprechen. Inzwischen könne seine „kompetente Kollegin" – also ich – die Gruppe alleine weiterführen. Ich fand diese Intervention theoretisch sehr passend und konnte die Ansicht meines Kollegen gut nachvollziehen, dass ein Vier-Augen-Gespräch für die Patientin genau das Richtige sei. Aber praktisch bedeutete das, dass ich eine Gruppe mit sieben MS-Patienten alleine weiterführen sollte. Da mir aber auch keine andere Lösung einfiel, verließ er mit der Patientin den Raum.

Und da saß ich nun und hatte keine Ahnung, was ich machen sollte. Glücklicherweise kümmerte das die Patienten vorerst nicht sehr, und sie sprachen eifrig weiter. Ich selbst konnte ihren Inhalten kaum folgen, da ich ständig um mich selbst kreiste und völlig beschäftigt war mit meiner Angst, was ich denn nur tun sollte. Ich war also völlig in meinem eigenen Gefühl der Angst gefangen, konnte nur um mich selbst kreisen, konnte mich nicht dem zuwenden und öffnen, was außerhalb von mir stattfand. Ich hatte nicht Angst, weil die anderen MS-Patientinnen aus der Gruppe Angst hatten, es waren also nicht sie, die dieses Gefühl in mir auslösten. Es war meine ganz eigene Angst, die sich aus der Situation, aus meiner Lebenserfahrung, aus meiner Persönlichkeit ergab.

„Was soll ich tun? Ich habe so etwas noch nie gemacht. Ich kann das nicht. Was soll ich also tun? Ich werde das nicht können. Die Gruppe wird über mich herfallen. Alle werden danach erzählen, wie unfähig ich bin. Ich werde nicht als Psychotherapeutin arbeiten können. Was soll ich bloß tun? …" So und so ähnlich kreisten die Gedanken in meinem Kopf.

Da die Patienten währenddessen aber unentwegt weiter sprachen, entspannte ich mich ein kleines bisschen und schaffte es, mich zumindest soweit

von meinen Ängsten zu distanzieren, dass ich einen inneren Dialog mit mir aufnehmen konnte: „Diese Patientinnen reden gerne, und sie reden miteinander, und sie reden scheinbar auch, wenn ich gar nichts sage. Das ist gut. Ich muss also gar nichts sagen. Aber momentan bin ich noch nicht einmal im Stande, zu verstehen, was sie überhaupt sagen. Ich kann ihnen nicht folgen, weil ich nur mit mir beschäftigt bin. Also – Schritt eins – ich versuche nur zu verstehen, was diese Patientinnen eigentlich sagen. Ich selbst muss gar nichts sagen. Bis zum Ende der Zeit muss ich nichts sagen, wenn mir nichts einfällt. Aber verstehen möchte ich, worum es geht."

Dieser Schritt, der aus dem inneren Dialog entstand, half mir, meinen Blick wieder von mir selbst abzuziehen und mich den anderen zuzuwenden. Ich entlastete mich mit dem Gedanken, dass ich selbst gar keine Intervention setzen musste. Ich durfte auch nur schweigen. Aber zuhören wollte ich und hören, worüber die anderen eigentlich die ganze Zeit weiter sprachen. Und das war mir dann auch möglich. Ich wendete mich ganz den anderen zu – ohne Ziel, etwas besonders Gescheites oder Kompetentes sagen oder tun zu müssen. Während ich so genau zuhörte und versuchte zu verstehen, fielen mir auf einmal ganz viele Dinge ein, die ich dazu zu sagen hatte, die aus mir herauskamen, und mit denen ich gar nicht gerechnet hatte. Ich brachte mich damit in das Gespräch ein, und es entstand ein fruchtbarer Dialog zwischen allen. Ich konnte nun, da ich mich aktiv nach außen wendete, spüren, worum es den anderen ging und aus diesem Gespür heraus entstand in mir eine Antwort, etwas, das ich zu sagen hatte.

Für mich war dieses Erlebnis zu Beginn meiner Arbeit als Psychotherapeutin ein Schlüsselerlebnis, das mir auch später immer wieder weiterhalf und weiterhilft, wenn ich aus Angst, aus Verwirrung, aus Wut etc. in einer therapeutischen Situation nur mehr um mich selbst kreise. Dann ziehe ich meinen Blick ganz aktiv ab von mir, und versuche, den anderen so gut wie möglich zu verstehen – nicht mehr, aber auch nicht weniger.

3.2 Kreisen um das eigene Gefühl (i. e. S.), ausgelöst durch ein Gespür für die Befindlichkeit des anderen

Im zweiten Beispiel kreist die Therapeutin wieder um ihre eigene Gefühlswelt, die sich nun aber nicht ausschließlich aus der Situation ergibt, sondern durchaus mit der Befindlichkeit der Patientin zu tun hat. Hierbei handelt es sich um eine Gegenübertragung, d.h. die Therapeutin empfindet die Ängste, die von der Patientin übertragen werden und schafft es allerdings kaum, sich davon auch wieder zu distanzieren.

Beispiel 2

Frau A war 17 Jahre alt, als sie bei mir eine Therapie begann. Sie litt unter starken Ängsten, Zwangsgedanken und Zwangshandlungen. So hatte sie Angst, dass negative Dinge, die sie sich dachte, in Erfüllung gehen könnten. „Wenn ‚positive thinking' funktioniert, dann funktioniert auch ‚negative thinking'.", meinte sie. Wenn sie sich also z.B. vorstellte, dass ihre Großmutter bald sterben könnte, dann hatte sie Angst, dass alleine dieser Gedanke ausreichen könnte und die Großmutter tatsächlich sterben würde. Rund um diese Zwangsgedanken entwickelte sie eine Unzahl an Zwangshandlungen. So durfte sie beim Zähneputzen auf keinen Fall einen negativen Gedanken haben. Da sie aber nie sicher war, ob sie nicht vielleicht doch etwas Negatives gedacht hatte, musste sie ständig wieder mit dem Zähneputzen beginnen. Sie verbrachte Stunden im Badezimmer.

Frau A lebte mit ihrer Mutter zusammen. Sie hatte keine Geschwister, die Eltern waren geschieden. Seit einem Jahr hatte sie einen Freund, an den sie sich sehr klammerte, den sie aber gleichzeitig nicht aushielt. Sie ging in die achte Klasse eines Gymnasiums und versuchte, die Matura zu machen, was eine große Belastung für sie darstellte. Freundinnen hatte sie keine.

Nach ungefähr zehn Therapiestunden bat Frau A mich, dass beim nächsten Mal ihre Mutter mitkommen sollte, weil sich auch diese überfordert fühlte. Ich fand es eine gute Idee, dass auch einmal die Mutter mitkam, um gemeinsam zu besprechen, wie sie ihre Tochter unterstützen konnte. Während dieser Stunde wurde dann sehr deutlich, wie übergriffig die Mutter von Frau A agierte. Ich war vor allem damit beschäftigt, meine Patientin vor den Abwertungen und Grenzüberschreitungen ihrer Mutter zu schützen. Für mich war es schwer aushaltbar, diese familiäre Situation von Frau A mitzuerleben, und ich fühlte mich nach dieser Stunde hoffnungslos, weil ich für die Patientin keine Möglichkeit sah, in nächster Zeit aus diesem System herauskommen zu können. Mir war gleichzeitig bewusst, dass mich diese Situation deswegen so belastete, weil Erfahrungen aus meiner eigenen Biografie bei mir zum Schwingen kamen.

In der nächsten Therapiestunde ging es Frau A schlecht, sie erzählte von ihren Ängsten, die sehr bedrohlich erschienen und für mich nicht wirklich fassbar waren. Ich selbst fühlte mich sehr hoffnungslos, zunehmend verwirrter, und ich konnte den Ausführungen von Frau A kaum folgen. Ich versuchte, die Stunde irgendwie hinter mich zu bringen und sagte kaum etwas. Innerlich war ich nur mit mir selbst beschäftigt.

In dieser Situation kreiste ich also wieder – wie im ersten Beispiel – um meine eigenen Gefühle, um meine Hoffnungslosigkeit und um meine Ängste. Diesmal waren die Gefühle aber nicht vollkommen abgekoppelt von der Situation der Patientin. Auch sie hatte starke Ängste und wenig Motivation. Meine eigenen Gefühle wurden also angestoßen vom Erleben meiner Patientin. Ich spürte da etwas von ihr, aber sofort legte sich meine eigene Erfahrung über das Erleben von Frau A und vermischte sich. Dadurch war ein Offensein für den anderen nicht möglich, Eigenes und Fremdes überlagerten sich, wurden verwechselt.

Um aus diesem Gefühlschaos von mir wieder herauszukommen, war ebenfalls Distanzierung notwendig, die ich dadurch erreichen konnte, dass ich in Supervision ging. Dort konnte ich mit Hilfe des Blicks von außen durch die Supervisorin die Situation von Frau A von meinem eigenen Leben trennen. Meine eigenen Anteile bearbeitete ich anschließend in der Selbsterfahrung, sodass ich mich Frau A gegenüber

wieder ganz öffnen konnte, ohne von eigenen Ängsten überschwemmt zu werden.

Eine zusätzliche wichtige Erfahrung war für mich die daran anschließende Stunde mit Frau A. Es ging ihr viel besser und sie meinte, dass ihr die letzte Therapiestunde – also diejenige, in der ich mich selbst völlig verwirrt gefühlt und kaum etwas gesagt hatte – sehr gut getan hatte. Auf meine Frage, was das Gute für sie gewesen sei, meinte Frau A, dass es ihr geholfen hatte, dass ich gemeinsam mit ihr ihre Ängste ausgehalten hatte, obwohl sie so bedrohlich und außerdem so unverständlich gewesen waren.

3.3 Gespür für den anderen bei gleichzeitiger bewusster Distanzierung vom eigenen Gefühl (i. e. S.)

Während in den vorigen Beispielen das Kreisen um das eigene Gefühl im Vordergrund stand, soll das nächste Beispiel davon berichten, wie das Gespür für den anderen deutlich ist, auch wenn das eigene Gefühlserleben mitschwingt. Dieses anklingende Gefühl kann aber gut – im Sinne der Epoché[2] – zu Seite gestellt werden, so dass es den therapeutischen Prozess nicht gefährdet. Es ist also wieder eine Gegenübertragung vorhanden, mit der die Therapeutin diesmal aber auf fruchtbare Weise umgehen kann.

Beispiel 3

In einer Selbsterfahrungsgruppe mit sechs Teilnehmern, die ich geleitet hatte, berichtete eine Teilnehmerin von ihrem schmerzhaften Erleben, das sie durch den Tod ihres Vaters gemacht hatte. Schwierig dabei war weniger die Tatsache des Sterbens an sich gewesen, sondern der Umgang der Familie damit. Während die Teilnehmerin von ihren Erfahrungen berichtete, spürte ich in mir einen starken Schmerz, der mir vertraut war, weil der Bericht eine sehr große Ähnlichkeit mit meiner eigenen Lebenserfahrung aufwies. In dem Moment war ich innerlich sehr wach, weil mir bewusst wurde, dass ich sehr genau darauf achten musste, dass sich mein eigener Schmerz nicht unreflektiert mit dem Erleben der Teilnehmerin vermischte. Da mir meine Gefühlswelt bezüglich des Todes meines Vaters durch eigene Selbsterfahrung sehr zugänglich war, konnte ich diese vertrauten Empfindungen wahrnehmen und sie – im Sinne der Epoché – bewusst zur Seite stellen, sodass mein Blick wieder frei wurde für die Erzählungen der Teilnehmerin. Ich spürte den Schmerz der Teilnehmerin und konnte sie und auch die anderen Gruppenmitglieder emotional dabei begleiten.

3.4 Gespür für das Erleben des anderen

Als letztes Beispiel aus meiner Praxis möchte ich eines bringen, bei dem ich ganz deutlich den anderen spüren kann, und nicht durch meine eigenen unklaren Gefühle in meiner Wahrnehmung beeinträchtigt bin. Als Therapeutin kann ich ganz offen den Ausführungen des Patienten folgen und spüren, was ihn bewegt und worum es ihm geht, ich kann phänomenologisch schauen.

Beispiel 4

Herr B war 36 Jahre als er zu einem Erstgespräch in meine Praxis kam, weil er sich in eine Arbeitskollegin verliebt hatte. Da er allerdings seit über zehn Jahre verheiratet war und diese Beziehung nicht gefährden wollte, kam er zur Psychotherapie, mit dem Wunsch, dass ich ihn von dieser „unnötigen Leidenschaft“ befreien sollte. Laut seinen eigenen Erzählungen war sein Leben „absolut problemlos“. Er führte eine „glückliche und harmonische Ehe“. Er selbst hätte sehr gerne Kinder, aber das kam für seine Frau nicht in Frage, da sie ihren beruflichen Aufstieg in der Computerbranche auf keinen Fall gefährden wollte. In seiner eigenen Arbeit als Angestellter einer Werbeagentur gab es viel zu tun, aber er war es „von jeher gewohnt, viel zu leisten“. Seine Mutter war an Krebs gestorben, als er 15 Jahre alt gewesen war, getrauert hatte er darüber kaum, weil „das Leben musste weitergehen, da brachte es auch gar nichts, traurig zu sein“. Sein Vater lebte noch, mit ihm gab es immer wieder Schwierigkeiten, weil dieser spielsüchtig war, und Herr B wiederholt finanziell für ihn einsprang, was er aber als „selbstverständliche Pflicht eines Sohnes“ ansah. Außerdem war sein Leben zur Zeit auch stark davon geprägt, dass er sich mehrmals in der Woche um seine Schwiegermutter kümmerte, die unter Alzheimer litt, auch das eine „Selbstverständlichkeit“ für ihn, vor allem weil seine Frau so wenig Zeit hatte. Aber wiederholt betonte Herr B, dass es „keine Probleme in seinem Leben“ gab, außer eben dieser „sinnlosen Verliebtheit in die Kollegin“ und dass er nicht zu mir in Therapie gekommen war, um über sein Leben zu reden, sondern um Tipps und Hilfestellungen zu erhalten, wie er diese Verliebtheit wieder los werden konnte.

Während Herr B von seinem Leben berichtete, spürte ich ganz deutlich, wie eine Beklemmung in mir entstand. Ich sah, wie Herr B in den verschiedensten Bereichen seines Lebens schon von Kindheit an immer wieder über sich selbst und seine eigenen Bedürfnisse hinwegging, wie er versuchte, durch Leistung und noch mehr Leistung sein Leben zusammenzuhalten, und dabei seine eigenen Emotionen völlig außer acht ließ. In dem Moment, wo sich doch eine Emotion ein Schlupfloch suchte, um in einer Verliebtheit zum Leben zu kommen, versuchte der Patient alles, um dieses „sinnlose“ Gefühl wieder los zu werden. Je klarer mir das alles wurde, desto deutlicher konnte ich bei meinem Gegenüber spüren, wie viel Schmerz sich unter der Oberfläche seiner Funktionalität verbarg. Es war nicht mein eigener Schmerz, den ich fühlte, vielmehr spürte ich den Schmerz, den Herr B selbst noch gar nicht spüren konnte, weil er alles daran setzte, eben diesen Schmerz nicht spüren zu müssen.

Nachdem ich Herrn B erklärte, dass ich nicht einfache Ratschläge für ihn zu Verfügung hätte, wie er seine Verliebtheit beenden könnte, sondern dass ich es vielmehr interessant und wichtig fände, herauszufinden, warum er sich ge-

[1] Epoché ist ein Begriff aus der Philosophie, die durch Edmund Husserl und die Phänomenologie Bedeutung erlangt hat und aus dem griechischen wortwörtlich mit „Zurückhaltung“ übersetzt werden kann. Dabei wird den zunächst vorgefassten Urteilen die Geltung entzogen, um anschließend zu Erkenntnissen über das Wesen des betrachteten Gegenstandes zu gelangen.

rade jetzt verliebt hatte und was ihm diese Verliebtheit sagen wollte, entschied er sich gegen eine Therapie.

4. Schlussbemerkungen

Mit diesen vier Beispielen möchte ich den Blick dafür schärfen, als Therapeutin immer wieder eine genaue Differenzierung zwischen Gefühl und Gespür zu versuchen und zu schauen, wie sehr ich mit mir selbst beschäftigt bin und wie viel ich tatsächlich vom Patienten spüren kann.

Kreise ich nur um mein eigenes Gefühl, wie im ersten Beispiel in der MS-Gruppe? Oder ist bereits ein bisschen Gespür für den anderen mit dabei, wie im zweiten Beispiel bei der Therapie mit Frau A? Spüre ich deutlich die Emotionalität des anderen und bin mir gleichzeitig meiner mitschwingenden Gefühlswelt bewusst, wie im dritten Beispiel in der Selbsterfahrungsgruppe? Oder bin ich ganz bei meinem Gegenüber und kann ihn als Person spüren, wie im vierten Beispiel bei der Therapie mit Herrn B?

Die Übergänge zwischen Gefühl und Gespür sind fließende. Eine Psychotherapie ist ein Wechselspiel zwischen Übertragung und Gegenübertragung, zwischen Gefühl und Gespür. Aber so, wie ich als Therapeutin im Dialog bin mit meinen Patienten, genauso ist es notwendig, mit mir selbst in einem ständigen Dialog zu sein. Je besser ich über meine eigene Emotionalität Bescheid weiß, desto besser kann ich mich auf mein Gegenüber einlassen. Voraussetzung für diesen Blick auf mich ist die Fähigkeit der Selbstdistanzierung, die z.B. durch Selbsterfahrung, durch Supervision, durch inneren Dialog oder durch andere Selbstdstanzierungstechniken gefördert wird. Erst wenn ich meine eigenen Gefühle gut erkenne und im Sinne der Epoché einklammere, ist es mir möglich, den Blick wirklich phänomenologisch auf die Patienten und ihre Bedürfnisse zu richten.

Literatur

Bettighofer S (2004) Übertragung und Gegenübertragung im therapeutischen Prozess. Stuttgart: Kohlhammer, 3°

Längle A (2003) Zur Begrifflichkeit der Emotionslehre in der Existenzanalyse. In: Längle A (Hg) Emotion und Existenz. Wien: WUV-Facultas, 185-200

Racker H (2002) Übertragung und Gegenübertragung. Studien zur psychoanalytischen Technik. München: Reinhardt, 6°

Ricci G (2006) Sigmund Freud. Der Vater der Psychoanalyse. Berlin: Parthas

Anschrift der Verfasserin:
Mag. Karin Steinert
Eduard Sueß-Gasse 10/22
A-1150 Wien
karin.steinert@existenzanalyse.org

Gründungsfeier des GLE Instituts Vorarlberg

Begegnen – Vernetzen – Visionieren

Wir freuen uns, die Gründung des Vorarlberger Instituts der GLE ankündigen zu dürfen und laden alle ExistenzanalytikerInnen, existenzanalytischen BeraterInnen, alle Interessierten und Freunde herzlich dazu ein.
Zeit: Mittwoch, 4. Mai 2011, 18:30 Uhr
Ort: Freihof in Sulz (Vorarlberg)

Hauptvorträge

DDr. Alfried Längle
Eine Heimat für die Existenzanalyse?
Gewesenes - Gewordenes - Erwartetes in der EA

Dr. Christoph Kolbe
Methodische Weiterentwicklungen in der Existenzanalyse
Phänomenologische Gesprächsstruktur und
Arbeit mit Psychodynamik

Institutsleitung: Mathilda Rehm-Bader und das Gründungsteam.

Für Interessierte: bitte die aktuelle Mail-Adresse unter **institut-vbg@existenzanalyse.org** bekanntgeben.

GLE
INSTITUT
VORARLBERG
Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse

13 Gründe sich zu schneiden

Zur Phänomenologie der Selbstverletzung

Rupert Dinhobl

Sich selbst verletzen, schneiden gehört zu den auffälligsten Symptomen der Emotional Instabilen, der Borderline Persönlichkeitsstörung. Doch schneiden bedeutet nicht schneiden. Die erste Frage lautet: Ist die Selbstverletzung in suizidaler Absicht geschehen? Oder hat sie eine andere Motivation, einen anderen Grund, einen anderen Sinn? – In meiner Arbeit als Psychotherapeut in Klinik und freier Praxis sind mir viele Gründe für Selbstverletzung begegnet. Dieser Vortrag soll sensibilisieren, hinter die Selbstverletzung zu schauen, um den phänomenologischen Gehalt zu heben. Dadurch ergeben sich wichtige Impulse für das therapeutische Vorgehen.

Schlüsselwörter: Borderline Persönlichkeitsstörung, Dialektisch BehavioraleTherapie (DBT), Personale Existenzanalyse (PEA), Selbstverletzung

Vielleicht mag das etwas eigenartig klingende Thema dieses Vortrags Unverständnis hervorgerufen haben: Warum gerade *13* Gründe sich zu schneiden? Zum einen waren es zum Zeitpunkt der Abgabe des Abstracts wirklich 13 Gründe, die ich im Lauf der letzten Jahre erhoben hatte, zum anderen war mir die Botschaft wichtig: Es sind *viele Motive* der Selbstverletzung, die Patientinnen beschreiben. Es ist Anliegen meines Vortrags, phänomenologisch den Motiven der Selbstverletzung nachzugehen, so wie dies in der Praxis geschieht, damit daraus ein therapeutischer Prozess entstehen kann.

Als erster Schritt ist die Selbstverletzung (engl. „Nonsuicidal Self Injury", abgekürzt „NSSI") von einem Suizidversuch zu unterscheiden. Falls es sich um einen Suizidversuch handelt, ist die Suizidalität genau abzuklären. Es ist wichtig zu erheben, ob sich die Patientin klar vom suizidalen Geschehen distanzieren kann; wenn nicht, kann es – als äußerste Maßnahme – zur Unterbringung im geschlossenen Bereich führen. Es ist auch möglich, dass eine Selbstverletzung als NSSI beginnt, im Verlauf aber in eine suizidale Handlung umschlägt. Auch darauf ist zu achten.

Am Beginn meiner Ausführungen möchte ich eine Übersichtsstudie aus dem Jahr 2008 von John Peterson aus Denver mit dem Titel „Nonsuicidal Self Injury in Adolescents" zitieren. Der zufolge kommt NSSI nicht nur bei Borderline Persönlichkeitsstörungen vor, sondern tritt auch auf bei Entwicklungsstörungen (Prävalenz 15%), Essstörungen (35%), weiters sowohl bei „internalisierten" psychiatrischen Faktoren wie Depression, Posttraumatischer Belastungsstörung und Generalisierter Angststörung, als auch bei „externalisierten" Faktoren wie Verhaltensauffälligkeiten und Substanzmissbrauch (vgl. Peterson 2008, 22). Eine Studie von Yates et al. (2008) sagt, dass ein Drittel bis die Hälfte der US-amerikanischen Jugendlichen von NSSI betroffen seien, eine Studie von Lloyd-Richardson (2007), dass es 13-23 % seien (zit. nach Peterson 2008, 22)

In meinem Vortrag beschäftige ich mich vor allem mit Selbstverletzung im Rahmen der Borderlinestörung, der Emotional Instabilen Persönlichkeitsstörung (nach ICD 10: F60.31). Hier dient „Schneiden" in erster Linie der *Emotionsregulation* und Spannungsreduktion. Selbstverletzung ist neben der Psycho- und Soziodynamik, die diese Krankheit auslöst, das spektakulärste Symptom der Borderlinestörung. Wie damit umgehen?

Verhaltensanalyse

Auf der Suizidpräventionsstation, in der ich arbeite, versorgt nach einer Selbstverletzung die zuständige Pflegerin/Pfleger die Wunde und klärt ab, ob es sich um einen Suizidversuch oder um eine Selbstverletzung handelt, wenn nötig wird auch ein Arzt beigezogen. Ein tiefer gehendes Gespräch findet nicht statt, damit das Schneiden nicht als Mittel zur Zuwendung verwendet wird. Damit sind wir bereits bei einem wesentlichen Grund, sich zu schneiden: nämlich *Zuwendung zu erhalten*. Auf unserer Station findet ein therapeutisches Gespräch erst statt, wenn sich die Patientin mit ihrer Selbstverletzung schriftlich und alleine auseinander gesetzt hat. Dafür haben wir ein Raster zur *Verhaltensanalyse* ausgearbeitet. Dabei erfolgt – existenzanalytisch betrachtet – eine erste *Selbstdistanzierung* vom emotionalen Geschehen. „*Was* ist genau passiert?", lautet der erste Schritt der Verhaltensanalyse, und „Bis wann ist es Ihnen gut gegangen?". Es ist wichtig, bei der Analyse, im „gesunden Zeitraum" zu beginnen, um dann das „Kippen" in den malignen Prozess unter die Lupe zu nehmen. In der Verhaltensanalyse wird eine genaue Beschreibung des Verlaufs bis zur Selbstverletzung verlangt. Dieser Schritt ist mit PEA 0, der Deskription der „Personalen Existenzanalyse" (PEA) nach A. Längle (2000) zu vergleichen. Im nächsten Schritt folgt die Frage nach der *Emotion* und der *Motivation* „*Wie* war es?". Welche Gefühle haben die Patientin vom erträglichen Zustand bis zur Selbstverletzung begleitet?" Existenzanalytisch bewegen wir uns in PEA 1, dem Eindruck, der primären Emotion mit dem daraus resultierenden Impuls. In der Verhaltensanalyse ist es weiters wichtig dem nachzugehen, was die Patientin unternommen, welche „Skills" (Fertigkeiten) sie angewandt hat, um das Schneiden zu vermeiden. Damit sind wir existenzanalytisch auf Ebene PEA 2, der Stellungnahme. Die letzte Frage der Verhaltensanalyse lautet: „Was könnte ich daraus lernen und was

in Zukunft anders machen?“ Auf Grund der schriftlichen Verhaltensanalyse erfolgt dann das therapeutische Gespräch. Ziel der Verhaltensanalyse ist es also, die Gründe für die Selbstverletzung zu erhellen und die darunter liegende Motivation freizulegen.

Nun möchte ich auf die 13 Gründe, sich zu schneiden, eingehen. Ich habe sie der Übersicht wegen in 5 Cluster eingeteilt.

I. Aufbau des Selbstbezugs – „Ich mit mir“

1. Trauerersatz

Den ersten, unvergesslichen Zugang hatte ich vor sieben Jahren bei einem Erstgespräch mit einer Borderline Patientin, Erik – das „a“ von „Erika“ lässt sie weg, weil sie ihre Weiblichkeit nicht annehmen kann –, die mir erklärte, sie müsse sich schneiden, um die „roten Tränen“ von den Armen rinnen zu lassen, weil die farblosen Tränen aus den Augen nicht fließen können. Selbstverletzung ist ein frustraner Versuch zu trauern, um das Tiefgefrorene, Depressive zum Fließen zu bringen. Frei nach Faust: „Die Träne quillt, die Erde hat mich wieder.“ Dies ist Thema der 2. Grundmotivation (GM), der Emotion.

2. Spannungsreduktion

Viele Borderline PatientInnen befinden sich in permanenter Hoch- bzw. Höchstspannung, die sie meist nicht zuordnen können. Schneiden bewirkt eine Reduktion dieser Spannung, es dient quasi als Ventil. Patientinnen beschreiben die Selbstverletzung auch als Schutz vor Suizidgedanken und –impulsen. Doch auch das Gegenteil kann der Fall sein, wie ich noch ausführen werde.

3. Ein Mittel, um sich zu spüren

PatientInnen mit Emotionsregulationsstörungen erzählen oft, dass sie sich überhaupt nicht spüren. Sie leben „neben sich“. Es gibt keinen Bezug vom „Ich zum Mir“, vom Geist zum Leib und dadurch zur Emotion. Durch das Schneiden wird die Gefühllosigkeit aufgehoben. – Petra kommt in die Stunde mit der Bemerkung: „Ich kann mich von der letzten Woche tagelang an nichts erinnern. Ich weiß nicht wieso.“ Im ersten Schritt war es wichtig, im Sinn von PEA 0 zu erhellen, *was war*. „Woran *können* Sie sich erinnern?“ Da berichtet sie von einer großen emotionalen Erregung: Eine slowakische Pflegerin wurde von den Verwandten einer Betreuten, die die Klientin regelmäßig besucht, nicht wahrgenommen, links liegengelassen. Dies hat die Patientin sehr gekränkt und sie mit ihrer eigenen Geschichte in Berührung gebracht. Dann folgten die Tage, an denen sie sich an nichts mehr erinnern konnte. „Aufgewacht“ ist sie, als sie immer stärker den Drang verspürt hat, sich zu schneiden, was sie auch dreimal tat. Beim Nachspüren und Verstehen sind wir auf folgende Zusammenhänge gekommen: 1. übergroße emotionale Erregung, 2. Amnesie im Sinn einer Dissoziation, quasi „Panzer darüber“, um nichts spüren zu müssen, 3. „Aufbrechen, Durchschneiden“ des Panzers, weil sich Leben darunter meldet. Als therapeutischer Weg hatte sich das Nachspüren, was sie an dieser Situation so erregt hat und der Umgang mit den starken Emotionen angeboten. Weiters empfindet es Petra oft als *Trost*, wenn sie sich schneidet und Blut fließt.

4. Leerereduktion

Dies klingt wie ein Widerspruch zum zweiten Grund, der Druckreduktion, ist es aber nicht. *Leere* ist meiner Erfahrung nach zusammen mit der Hochspannung ein Leitphänomen der Emotional instabilen Persönlichkeitsstörung. Auf Nachfrage erklärt mir eine Patientin den Zustand folgendermaßen: „Innen befindet sich eine unendliche Leere, eine graubraune, amorphe Masse, Grauen und unendliche Langeweile. Das ist innen. Auf dieses innere Vakuum drücken mit extrem großer Kraft der Anspruch und die Vorstellungen der Außenwelt. Das erzeugt die extreme Spannung.“ Existenzanalytisch gesehen könnte man sagen: Der Selbstbezug wird als *Leere* wahrgenommen, der Fremdbezug als *Druck*, das Ergebnis ist unerträgliche *Spannung*. Eine berührende Sequenz dazu hat mir Anna, eine Borderlinepatientin, erzählt. Sie ist eines Abends am Bett gesessen, leer, apathisch, neben sich, dissoziiert mit dem Wunsch, sich zu schneiden. Ihr Freund hat sie darauf angesprochen. „Was ist mit dir los, du atmest so eigenartig?“ „Nix“ war ihre Antwort. Da hat er sie einfach in den Arm genommen und sie konnte weinen. Plötzlich hat sich die Leere aufgelöst und der Drang zur Selbstverletzung ist für einige Tage geschwunden. Auch der Selbsthass war weg. „Das für mich Wundervolle an der Umarmung“, sagte Anna, „war die Tatsache, dass die Tränen plötzlich fließen konnten. Das war für mich der Beweis, dass es keine Worte braucht, um die innere Leere zu lösen. Oft sind Worte sogar schon zu viel und lassen erneut erstarren“. – Schneiden bedeutet weiterhin ein „escape“ von unendlicher Einsamkeit. „Durch das Schneiden bin ich nicht mehr einsam, ich bin mit mir „all-ein-s“.“ Entscheidend ist dann in der weiterführenden Therapie, auf das *Gefühl hinter der Leere* zu kommen.

5. Stopfen des emotionales Lochs („Mutterwunde“)

Als tiefste Wunde beschreibt Erik, von der Mutter nicht wirklich geliebt worden zu sein. Sie hat weggeschaut, als sie schon als kleines Kind aus dem Familien- und Bekanntenkreis missbraucht und später vergewaltigt worden ist. Von der Mutter nicht „gesehen, geschützt worden zu sein“ empfindet sie als nicht aushaltbaren Schmerz, der sie in die Dissoziation treibt, um den Schmerz nicht spüren zu müssen. Das Schneiden eröffnet ihr wieder einen Zugang zu sich und macht die „Mutterwunde“ erträglich. „In diesem Punkt ist die Selbstverletzung mit Bulimie austauschbar“, erklärt mir Erik. Und weiter: „Es hat auch mit Sucht zu tun.“

6. Schmerzmittel

Hier finden wir zwei Formen. Zum einen wirkt die Selbstverletzung bei seelischem Schmerz schmerzlindernd. Sheidman hat diesen psychischen Schmerz „psychache“ genannt. Durch den körperlichen Schmerz wird der seelische ertragbar. Zum zweiten finden wir hier aber auch eine Ablenkung *vom* körperlichen Schmerz *durch* körperlichen Schmerz. Erik leidet sehr oft unter unerträglichen Schmerzen der Wirbelsäule. Um diese irgendwie ertragen zu können und sich nicht vor lauter Verzweiflung in den Suizid zu stürzen, lenkt sie durch den zugefügten körperlichen Schmerz von den quälenden Kreuzschmerzen ab.

7. Aufbau des Selbstbezugs

Dies scheint mir der tiefste Grund der Selbstverletzung zu sein: die Sperre, die Blockade im Selbstbezug und die Ablehnung des „Selbst", des „Mir". Für mich ist die Beurteilung des „Mir" ein Indikator für die Schwere der Störung. Ich frage gerne: „Wie schätzen Sie die Beziehung zu sich ein – von ‚ich liebe mich' (10) bis ‚ich hasse mich' (0)"? Sehr oft lautet das Ergebnis bei einer schweren Borderline Störung: „Ich hasse mich."(0) Die Selbstverletzung, im Extremfall der Suizidversuch, *versucht* – so paradox es klingt – selbst im Tod die verlorengegangene Beziehung zu sich (wieder)herzustellen. Die personale Wiederherstellung des Selbstbezugs scheint mir der wichtigste, aber auch therapeutisch schwierigste Prozess in der Borderlinetherapie zu sein.

II. Aufbau des Fremdbezugs – „Gesehen-Werden"

8. Demonstration des schlechten Zustands

„Ich bin krank, es geht mir extrem schlecht und keiner sieht's." Viele Borderline PatientInnen leiden sehr darunter, von ihrer Umgebung nicht als schwer leidend wahr- und ernst genommen zu werden. Durch die Selbstverletzung bekommt das seelische Leid einen körperlichen Ausdruck. Als Theologen ist mir dazu der „ecce homo" (Joh 19,5), der zerschundene Jesus an der Geißelsäule eingefallen. „Nicht gesehen werden" deutet aus existenzanalytischer Sicht auf die 3. Grundmotivation (GM), auf die Personebene und ihre pathologische Seite, die Hysterie, hin. Anna drückt es so aus: „Einmal habe ich mich bewusst mit dem Vorhaben geschnitten, im Krankenhaus zu landen, was mir auch gelungen ist. Ein Arzt sagte dann: „Wie schlecht muss es Ihnen innerlich gehen, wenn sie sich solche schlimmen Verletzungen zufügen?" Und genau diese Aussage war ein enormer Trost." Hier zeigt sich Borderline eminent als Störung auf der 3. GM.

9. Sehnsucht nach Zuwendung

Manche PatientInnen schneiden sich, wie schon eingangs erwähnt, um Aufmerksamkeit, um Zuwendung zu bekommen. Der fehlende Fremdbezug soll auf diesem Weg erreicht werden.

10. Arbeitsfähig machen

Erik fährt in der Nacht Zeitungen aus. Am Abend steigt die Spannung, sie ist unfähig zu arbeiten. Schneiden ermöglicht das Arbeiten.

III. Strafe

11. Bestrafung, Rache

Karl, ein 50-jähriger Mann, schlägt die Tür immer wieder zu, indem er seine Hand in den Türspalt hält. Er tut es, um sich zu bestrafen, weil er sagt: „Ich bin das Letzte, der letzte Dreck, ein totaler Versager. Ich verdiene die gerechte Strafe." Nach dieser Genugtuung gehe es ihm besser. – *Anna* erzählte mir, sie habe sich geschnitten, weil eine Freundin sie beleidigt habe. Wir sind die Situation Schritt für Schritt durchgegangen. Sie konnte sofort nach erfolgter Beleidigung eine unbändige Wut auf ihre Freundin spüren (primäre Emotion). Dann aber kamen Zweifel auf: „Ist es gerechtfertigt, auf sie wütend zu sein?", worauf der Impuls auftauchte, etwas Substanzielles zu zertrümmern. Aber sofort kam der Einwand: „Was kann die Einrichtung dafür?" Schließlich blieb als letzter Ausweg die Selbstverletzung, um der Wut Raum zu geben. Dabei ist mir die Definition von Ärger aus der Ausbildungszeit eingefallen: „Die Dummheit der anderen am eigenen Leib büßen." – *Erik*, die Borderline-Patientin mit schwerster Missbrauchserfahrung, drückt es so aus: „Ich freu mich, wenn ich leide". Sie sieht die Selbstverletzung als gerechte Strafe, weil sie sich beim Missbrauch nicht gewehrt hat. Der Missbrauch hat damals (somatogen) Lust ausgelöst – der Körper reagierte autonom – gleichzeitig empfand sie aber extremen Ekel und Hass gegen sich selbst, weil sie „so etwas mit sich hat geschehen lassen". Zwei gegensätzliche Gefühle tauchen gleichzeitig auf, die in ein absolutes Gefühlschaos führen. Der „Ausweg" besteht in der Dissoziation, im Totstellreflex. Ausgelöst durch diverse Trigger wiederholt sich dieses Gefühlschaos immer wieder. – Andere beschreiben es so: Die Ambivalenz der Gefühle des Missbrauchs (Lust und Hass auf sich selbst) mit dem Schmerz der Selbstverletzung löschen.

12. „Kelomatsyndrom" (Aus Ohnmacht in Macht kommen)

Schneiden ist ein Weg, aus der Dissoziation, der Ohnmacht in das Handeln zu kommen. Hinter der Ohnmacht steckt meist geballte *Wut*, die sich unter einer *Kognition*, einem *Gedanken* verbirgt, der ihr verbietet, aktiv zu werden. Andere Therapierichtungen sprechen in diesem Zusammenhang von „Negativem Glaubenssatz". Das Ergebnis ist eine Pattstellung, eine Lähmung. Das Schneiden durchtrennt bildlich gesehen die verbietende Kognition und eröffnet – autodestruktiv – den Zugang zur Wut. Man könnte diese Situation auch mit einem Druckkochtopf (ein bekannter Handelsname dafür ist „Kelomat") ohne Ventil vergleichen: Im Topf befindet sich die Wut, der Deckel ist die Kognition, die die Wut „deckelt", sodass sie nicht heraus kann. In der Selbstverletzung wird dann sozusagen ein Ventil eingeschnitten, damit die Wut – selbst-zerstörerisch – entweichen kann. Das Schneiden wird von den Klientinnen als *Tat*, als Mächtigkeit erfahren. Therapeutisch ist am Zugang zur Wut zu arbeiten: „*Wem* gilt die Wut?" und „*Was* will sie bewirken?" Um in der „Kelomatmetapher" zu bleiben: Therapie heißt, ein richtig funktionierendes Ventil in den Deckel einsetzen.

13. Gerichtsverhandlung ohne Anwältin

Viele Patientinnen werden von anklagenden inneren Stimmen gequält. Sie fällen ihr eigenes Urteil: „Weil ich schuldig bin, verurteile ich mich – im Extremfall – zum Tod." Der Extremfall bedeutet Suizid. In dieser inneren Gerichtsverhandlung gibt es keine Anwälte, nur Ankläger. Der Chefankläger ist (meist) gleichzeitig Richter. Der therapeutische Ansatz besteht darin, die inneren Anwälte, die die Patientin verteidigen, zu aktivieren.

14. Demonstration der Unschuld

Sergej, ein 52-jähriger Patient mit Tendenz zur Selbstverletzung, brennt seinen Unterarm mit Zigaretten, um seiner Frau die eigene Unschuld zu demonstrieren.

15. „Siegfriedsyndrom"

Petra: „Ich verletze mich selbst, um mich unverletzbar zu machen. Ich komme durch meine Selbstverletzung der

möglichen Verletzung durch andere zuvor. Durch meine Selbstverletzung überziehe ich mich mit einer unverletzbaren Schutzhaut. Dadurch werde ich auch vor meinen Emotionen geschützt, die unvermittelt aufbrechen können. So sieht mein Gegner nicht meine Schwäche, nicht mein Weinen, und ich gehe als Siegerin aus der Auseinandersetzung hervor.“ Diesen Sieg erreicht Petra, indem sie durch die Selbstverletzung ihre Emotionen opfert und sich einen Panzer aufbaut. In der Therapie geht es darum, in einen Bezug zu den eigenen starken Emotionen zu kommen.

IV. Volles Leben

16. Zeichen des Lebens

„Ich blute daher bin ich.“ So hat bereits der Titel eines Borderlinebuches aus dem Jahr 2000 gelautet. Aber genauso hat es eine Patientin formuliert. *Bluten* als Zeichen, als Beweis des Lebens, das die Patienten nicht spüren. *Schnitte* als „Lebensringe“, *Narben* als „sichtbare Erinnerungen“ für „zwischendurch“, als „Memos“ des Lebens: „Ich blute daher bin ich.“

17. Initiationsritus

Viele Patientinnen sind emotional auf einer kindlichen Stufe „steckengeblieben“. Das Schneiden ist ein Versuch, zum Erwachsenwerden durchzubrechen. Bei Borderline-Patientinnen bleibt wegen der Komorbidität mit Essstörungen oder aus anderen Gründen manchmal die Regelblutung aus. Deshalb beschreiben sie die Selbstverletzung als Versuch, den Emotionsstau aufzulösen und ihr Leben weiterzuentwickeln – und erwachsen zu werden.

18. Sehnsucht nach dem vollen Leben

Anita kommt in die Stunde mit der Aussage: „Ich habe mich geschnitten, weil ich dieses autistische Leben, das schal dahin plätschert, nicht mehr ertrage. Ich will für etwas brennen, mich investieren, Leistung bringen, etwas Großes vollbringen. Ich will ein existenziell tiefes Leben.“ „Haben Sie ein Bild, eine Vision davon?“ war meine weitere Frage. „Ich möchte das Studium durchziehen, für jemanden da sein, dann im Beruf etwas bewirken, in der Literatur, etwas schreiben.“ Wir sind im gemeinsamen Prozess auf das „Leben *für etwas, für jemanden*“ gekommen, im Frankl´schen Sinn auf die *Selbsttranszendenz*. Blut zeigt sich wieder als Zeichen des Lebens, des vollen Lebens. Und dann kam noch eine verhaltene Aussage: „Ich trau es mir nicht zu sagen. Da ist noch ein Wunsch. Aber wenn ich den sage, halten mich alle für verrückt. ... Ich habe schon seit Jahren einen großen Kinderwunsch.“ Es war berührend authentisch, wie Anita diesen Wunsch stammelnd formulierte. In mir ist plötzlich das mythische Bild aufgetaucht: Geburt aus dem blutenden Unterarm, die Geburt des Dionysos aus dem Unterschenkel des Zeus.

V. Sucht

19. Suchtdynamik

Sucht will mehr, Sucht will Dosissteigerung. Wie bei der substanzabhängigen Sucht, ist dieses Phänomen auch bei Selbstverletzungen zu beobachten. „Die Spannungsreduktion, das Mich-Spüren funktioniert: Ich will mehr davon“, sagt Erik. Wie bei Alkohol die Spannungsreduktion dann ganz plötzlich in eine schwere depressive Phase umschlagen kann, so kann es auch bei der Selbstverletzung geschehen . Hier besteht unter anderem die große Gefahr, dass Selbstverletzung, ähnlich wie bei Alkoholmissbrauch, in suizidales Verhalten mündet, im Sinn eines „Blutrauschs“.

20. Ekstase

Manche PatientInnen beschreiben bisweilen ein unbeschreibliches Glücksgefühl beim Schneiden, das sie auch ekstatisch nennen: ausbrechen aus der Leere des Alltags, um Leben zu spüren. Mir ist dazu *dionysisch, bacchantisch* eingefallen.

Resumee

13 Gründe sich zu schneiden? 20 sind es nun geworden. Unzählige gibt es noch. Wichtig ist m. E. die je eigene Spur der Motivation, den Sinn der Selbstverletzung zu finden. Als Weg haben wir die phänomenologische Methode, praktizierbar in der PEA. Durch das maieutische – das „Hebammen gemäße“ – Nachspüren des Selbstverletzungsprozesses führt ein Weg in das Innere der PatientIn, die es zu *verstehen* gilt. An dieser Stelle zitiere ich noch einmal die Peterson-Studie (in dt. Übersetzung): „Effektive Behandlung basiert auf einem zusammenarbeitenden Verstehen der Funktion von NSSI bei Jugendlichen“ (Peterson 2008, 21). „Zusammenarbeitendes Verstehen“ ist meines Erachtens das Schlüsselwort. Das „Verstanden-Werden“ wird von den meisten PatientInnen als das Entlastende und Befreiende in der Therapie erlebt. Und aus dem *Verstehen* entsteht der therapeutische Prozess. Das aber ist wieder Grundbestand existenzanalytischer Vorgehensweise.

Literatur

Peterson J (2008), Nonsuicidal Self Injury in Adolescents, in: Psychiatry (Edgemont), 2008:5 (11): 20-26

Längle A (2000) Die „Personale Existenzanalyse“ (PEA) als therapeutisches Konzept. In: Längle A (Hrg) Praxis der Personalen Existenzanalyse. Wien: GLE Verlag, 9-37

Anschrift des Verfassers:
Dr. Rupert Dinhobl
Wolfsgartenweg 34
A-5020 Salzburg
rupert.dinhobl@existenzanalyse.org

Existenzanalytische Anwendung dialektischer Verhaltenstherapieelemente

Erfahrungen in der stationären Krisenintervention mit suizidalen Borderline Patienten

Rupert Dinhobl, Ursula Aistleitner, Martin Plöderl und Clemens Fartacek

In diesem Beitrag stellen wir ein Konzept zur Behandlung von Patienten mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung vor, das an der Christian-Doppler-Klinik (Salzburg) im Sonderauftrag für Suizidprävention gemeinsam von pflegerischer, ärztlicher und psychologisch/psychotherapeutischer Seite entwickelt wurde. Es entstand aus der leidvollen Erfahrung, dass bereits wenige Borderline-Patienten genügten, um Chaos in der Station zu erzeugen. Basierend auf existenzanalytischer Grundhaltung wurden für dieses Konzept Elemente der Dialektisch-Behavioralen-Therapie nach Marsha Linehan übernommen und adaptiert. Wir gehen auf die Besonderheiten des Konzeptes aus existenzanalytischer Sicht ein, was auch für die ambulante Borderline-Therapie wichtig sein könnte.

Schlüsselwörter: Borderline-Persönlichkeitsstörung, Dialektische Verhaltenstherapie, Suizid, Krisenintervention, Existenzanalyse

Hintergrund

Patienten[1] mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) leiden gerade in suizidalen Krisen unter unerträglichen emotionalen Zuständen, sodass der Titel des Kongresses „*vom Leben berührt*“, bei dem wir diesen Beitrag in Form eines Workshops vorstellten, eher zu „*von der Emotionalität des Lebens überwältigt*“ umformuliert werden müsste.

Die Behandlung von BPS-Patienten hat unser Team immer wieder an den Rand des Chaos gebracht, unter anderem durch die bekannten erschwerenden Begleiterscheinungen der BPS: Komorbiditäten (z.B. depressive Erkrankungen, Angststörungen, Posttraumatische Belastungsreaktionen, Essstörungen, Substanzmissbrauchsstörungen & -abhängigkeit), ungünstige soziale Variablen (z.B. oft desolate finanzielle Verhältnisse, Wohnungsprobleme, wenig soziale Unterstützung, schwierige familiäre Situationen), destruktive Spaltungsprozesse im stationären Setting, Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene, häufige Therapieabbrüche (BPS-Patienten wechseln im Schnitt fünfmal den Therapeuten), impulsive Verhaltensweisen (z.B. Impulsdurchbrüche, aggressive Verhaltensdurchbrüche, Alkohol- & Drogenexzesse), Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten (Lieb et al. 2004). All diese Faktoren, und besonders deren Kumulation, erschweren die psychotherapeutische Arbeit mit BPS-Patienten erheblich und lassen sie in manchen Zeiten der Therapie sogar als unmöglich erscheinen. Folgende Schilderung der ehemaligen stationsführenden Ärztin Ursula Aistleitner macht dies plastisch:

In der Behandlung von Patienten mit einer BPS zeigte sich eine Intensität, eine Impulsivität und Instabilität in den Emotionen und in der Beziehungsdynamik. Es erreichte mich etwas Klammerndes (fast Umklammerndes), Idealisierendes, Ausuferndes, Manipulatives, Kontrollierendes, Beherrschendes, Agierendes, Provozierendes und Erpresserisches. Die Emotionalität zeigte sich in heftigsten Gefühlsäußerungen (durchschießenden Affekten). Ich erlebte Aggression, eine gewaltige Woge von Wut nach außen und nach innen in Form der Selbstverletzungen.

Als Ärztin mit der ärztlichen Haltung „Ich mache dich gesund.“ bzw. dem Auftrag, das Kranke zu heilen, kam ich in eine Überforderung, in ein Gefühl der Ohnmacht und Hilflosigkeit mit wütend zorniger, aber auch ängstlicher Abwehrhaltung. Ich habe mich so erlebt, dass ich versuchte, eine Aufnahme bzw. Behandlung, soweit es möglich war, abzuwehren und zu verhindern. Die Dynamik der Spaltung, Entwertung und Idealisierung, die ich miterlebt habe und die sich in den Teambesprechungen wie in einem Gegeneinander-Arbeiten wieder fanden, waren für mich wirklich erschöpfend und Kräfte raubend (so viel Schokolade konnte ich gar nicht essen). Es war ein Kräftemessen und ich war mit meinem ärztlichen Anspruch „Opfer und Täter“ (ohnmächtig, hilflos und immer mehr Medikamente verschreibend). Alle meine Schwächen wurden gefunden und aufgedeckt.

Besonders der Aspekt der Suizidalität und selbstverletzendes Verhalten, die im ICD-10 (WHO 1992) und DSM-IV (APA 1994) eigens als Kriterium der BPS angeführt werden, setzen Behandelnde oft unter Druck. Anders als Suizidalität, die sich als Zuspitzung klassischer Krisenfälle zeigt, erscheint Suizidalität bei BPS-Patienten in folgendem Licht: Sie wird als chronisch, funktionell, ich-synton und nur zu oft als manipulativ erlebt (Paris 2007; Sansone 2004). Letzterer Aspekt sollte aber nicht übersehen lassen, dass BPS Patienten zur Hochrisikogruppe zählen, denn in Langzeitstudien wurde eine Suizidrate von ca. zehn Prozent gefunden (Paris & Zweig-Frank 2001). Suizidgedanken, -drohungen und nur zu oft Suizidversuche sind auch der Grund, weshalb Klienten mit BPS häufig stationären Kriseninterventions- bzw. Suizidpräventionseinrichtungen, wie der unseren, *lege artis* zugewiesen werden.

[1] Wir verwenden im Folgenden die männliche Form, es sind damit aber immer beide Geschlechter gemeint.

Jedoch gibt es keine harten Fakten für die Suizid verhindernde Wirkung von stationären Settings bei BPS-Patienten, sie könnten sogar durch regressive Prozesse kontraproduktiv sein (Paris 2007). Diese Erfahrung mussten auch wir des öfteren an unserer Station machen. Es entstand manchmal der Eindruck, dass unsere stationäre Kriseninterventionsarbeit bei manchen BPS-Patienten Suizidalität nicht nur nicht reduziert, sondern sogar erhöht, was die Gefahr der Hospitalisierung verdeutlicht.

Der Erstautor dieses Beitrages Rupert Dinhobl und eine Mitarbeiterin des Pflegeteams machten unter anderem auf Basis dieser Erfahrungen, quasi aus einer „Not-Wendigkeit", eine Zusatzausbildung in Dialektischer Verhaltenstherapie (engl. Dialectical Behavioral Therapy), kurz DBT (Linehan 1993ab, 1996), deren empirische Wirksamkeitsevidenz beeindruckend ist (Überblick in Lieb et al. 2004) .

Dialektische Verhaltenstherapie (DBT)

Die von Marsha Linehan begründete Dialektisch Behaviorale Therapie (Linehan 1993a, 1996) ist ein manualisiertes und störungsspezifisches Verfahren zur Behandlung der BPS. Sie kann durchaus als eklektisch beschrieben werden, da sie auf Elementen der Verhaltenstherapie, kognitiven Therapie, Gestalttherapie, Hypnotherapie und Zen-Meditation aufbaut.

Grundannahmen und Haltungen in der DBT

Die in der DBT explizit formulierten Grundannahmen über Patienten sollen die Therapie-Compliance steigern (Bohus 2002): (a) Borderline-Patienten versuchen, das Beste aus ihrer gegenwärtigen Situation zu machen und wollen sich bessern; (b) Wenn sich der Patient besser verhalten könnte, würde er es tun; (c) BPS-Patienten müssen sich stärker anstrengen, härter arbeiten und stärker motiviert sein, um sich zu verändern. Dies ist ungerecht; (d) BPS-Patienten haben ihre Probleme in der Regel nicht alleine verursacht, aber sie müssen sie selbst lösen; (e) Das Leben suizidaler BPS-Patienten ist so, wie es gegenwärtig gelebt wird, in der Regel unerträglich; (f) BPS-Patienten müssen neues Verhalten im relevanten Kontext erlernen (Anwendung der Skills in belastenden Situationen oder Krisen); (g) Nicht BPS-Patienten, sondern nur das therapeutische Konzept, die Supervision oder die mangelhafte Ausbildung der Therapeuten können versagen; (h) Therapeuten, die mit BPS-Patienten arbeiten, brauchen Unterstützung (fachlich und emotional). Eine Grundhaltung durchzieht die gesamte Borderline-Therapie: die *RADIKALE AKZEPTANZ.* Akzeptieren, was ist. Dies erinnert an den basalen Satz im existenzanalytischen Konzept: „Was nicht akzeptiert wurde, kann nicht verändert werden."

Die DBT richtet sich auf die Störung der Emotionsregulation von Borderline-Patienten. Diese wirkt sich wie folgt aus (Bohus 2002): (a) BPS-Patienten sind sensibler auf emotionale Reize und leichter von Gefühlen ansteckbar; (b) Ihre Gefühle sind stärker ausgeprägt und werden intensiver erlebt; Und (c) die Emotionen halten länger an. Das impulsive und selbstschädigende Verhalten von BPS wird dazu verwendet, mit diesen schmerzhaften Gefühlen umzugehen. Die DBT setzt im Wesentlichen einerseits an der Reduktion der emotionalen Dysregulation und andererseits am Training von Skills für den Umgang mit Emotionen an (Lynch et al. 2004).

Das Herzstück der DBT ist neben den Behandlungsmodulen Einzeltherapie, Telefonberatung und Supervision die sogenannte Skillsgruppe, die in die fünf Bereiche *Achtsamkeit* (sich selbst und den Augenblick annehmen), *Stresstoleranz* (Krisen und Hochstressphasen bewältigen und vorbeugen), *Umgang mit Gefühlen* (Gefühle wahrnehmen und sinnvoll steuern), *zwischenmenschliche Skills* (stabile Beziehungen aufbauen) und *Selbstwert* (das Selbstwertgefühl verbessern) unterteilt wird (Bohus 2009). Als Skills werden grundsätzlich jene Verhaltensweisen bezeichnet, die in einer schwierigen Situation kurzfristig wirksam und dabei langfristig nicht schädlich sind (Alkoholkonsum zur Lösung von inneren Spannungszuständen wäre dementsprechend kein Skill) (Bohus 2002).

Der Behandlungskontext am Sonderauftrag für Suizidprävention

An unserer Station arbeitet ein multiprofessionelles Team aus psychiatrischem Pflegepersonal, Psychiatern und Psychologen bzw. Psychotherapeuten, wobei letztere eine starke existenzanalytische Prägung haben. Diese spiegelt sich auch im Konzept der im Schnitt zwei- bis dreiwöchigen Krisenintervention wieder (Nindl 2001). Im Folgenden soll gezeigt werden, wie Elemente der DBT in einer existenzanalytischen Weise hilfreich in die akute Behandlung von Menschen mit einer BPS integriert und mit dem existenzanalytischen Gedankengut in den Dialog gebracht werden können. Wir haben dazu in einer interdisziplinären Arbeitsgruppe ein Konzept entwickelt, in dem gewisse Elemente der DBT für unser stationäres bzw. tagesklinisches Kriseninterventionskonzept angepasst wurden. Diese fanden Eingang in die sogenannte „Blaue Mappe", eine A4-Ringmappe mit Arbeitsblättern. Die Blaue Mappe wurde auf der Station mittlerweile ein Symbol für die spezielle, von der DBT geprägte Arbeitshaltung.

Existenzanalyse und Elemente der DBT im Dialog

Im Folgenden werden die Elemente der DBT, wie sie bei uns in die Blaue Mappe Eingang gefunden haben, aus Sicht der DBT vorgestellt und mit der existenzanalytischen Haltung in Dialog gebracht. Dazu wird immer wieder auf die Personale Existenzanalyse (PEA) zurückgegriffen (Längle 2000).

Die Blaue Mappe bietet eine Hilfsstruktur im Umgang mit dem intensiven, instabilen und impulsiven Beziehungschaos von Patienten mit BPS. Jeder Patient mit Borderline-Symptomatik bekommt diese Arbeitsmappe zu Beginn des stationären Aufenthaltes. Sie enthält die Stationsordnung, den Therapievertrag, die Diary-Card, ein Arbeitsblatt für die Verhaltensanalyse und Arbeitsblätter zum Skilltraining (siehe unten).

Mit ihren inhaltlichen Vorgaben und Regeln ist die Blaue Mappe eine Hilfe, um im Aktualgeschehen – im Hier und Jetzt – zu bleiben, eine Hilfe, um wieder auf die Deskriptionsebene (PEA 0) zu kommen bzw. um dort zu bleiben: Was ist? Worum geht es jetzt? Was ist das Problem? Was ist aktuell geschehen? Hier hilft uns die Blaue Mappe „dran-

zubleiben". Wir erhalten Klarheit im Chaos und können dann auch genauer fokussieren, „was ist". Dies wird sowohl für den Patienten als auch für den Therapeuten als „Halt gebender Schutzraum" erlebt. Hier wird klar, dass wir uns auf der Ebene der ersten Grundmotivation bewegen (künftig mit 1. GM abgekürzt).

Durch die Regelungen, beidseitigen Vereinbarungen und Verbindlichkeiten wird eine Grundlage für das Beziehungslernen und eine gute Beziehungserfahrung gelegt. So begegnen wir der großen Angst vor Beziehungsverlust – ein Grundkonflikt der BPS – mit der dann gegebenen Erfahrung der Verlässlichkeit und Verbindlichkeit (2. GM).

Sie begrenzt auch durch ihre inhaltlichen Vorgaben und hilft uns, das Wesentliche im Auge zu behalten. Vom Bild her erinnert es an ein Fernglas, mit dem man sich das, was man genau anschauen will, herholt und fokussiert. Somit gelingt es auch, sich von der ausufernden Dynamik zu distanzieren, um in einen Umgang damit zu kommen (3. GM).

Wir haben es immer wieder erlebt, dass wir uns zu schnell auf der Emotionsebene wiederfanden, ohne vorher den Boden der PEA 0 bzw. der 1. GM gelegt zu haben. Dieses Emotionschaos war wie ein Strudel, in dem man sich nicht mehr auskennt; vom Phänomen her etwas Trübes/Nebeliges, bei dem man nicht weiß, wo oben und unten ist. Und dies ist auch meistens der Zustand, in dem sich der Patient selbst befindet. Unsere Erfahrungen zeigten, dass mit der Hilfsstruktur der DBT Halt in der Haltlosigkeit, Verbindlichkeit und Verlässlichkeit, für die Angst vor Beziehungsverlust und Klarheit, um das Ausufernde zu begrenzen, erreicht worden sind. In der Ausbildung zur DBT ist nicht umsonst das Wort CRISP (knackig/resch) ein Schlüsselwort in der Borderline-Therapie gewesen: es braucht Klarheit, Festigkeit, und es braucht unseres Erachtens auch gleichzeitig phänomenologisches Gespür. Darin besteht die Kunst der Dialektik.

Elemente der DBT in der blauen Mappe

Therapievertrag (V)

Innerhalb der DBT hat es sich durchgesetzt, bereits zu Beginn der Therapie zeitliche Begrenzungen zu vereinbaren und diese auch einzuhalten (Bohus & Schmahl 2007). Zudem haben sich klare Regeln und Vereinbarungen bezüglich des Umgangs mit Suizidalität, Kriseninterventionen und Störungen der therapeutischen Rahmenbedingungen bewährt (Bohus & Schmahl 2007). Diese werden zu Beginn der Therapie in sog. Therapieverträgen vereinbart.

Existenzanalytisch/phänomenologisch betrachtet geht es hier darum, den Patienten zur Entscheidung zu motivieren. Der Vertrag in der für unsere Station adaptierten Form umfasst eine vierfache Entscheidung:

1. *Die Entscheidung zum Leben*
„Ich mache keinen Suizidversuch."

Durch den Vertrag wird vom Patienten die bewusste Entscheidung zum Leben (vgl. PEA 2, Stellungnahme) verlangt. Ohne Entscheidung zum Leben (als conditio sine qua non) ist keine Behandlung möglich („Nur lebende Menschen können therapiert werden..."). Der Patient leistet dieses Versprechen *sich selbst* und *uns*, dem Behandlungsteam. Solcherart wird die Entscheidung im Selbst- und Fremdbezug verankert (vgl. dazu: Existenzanalytisches Basistheorem). Dadurch übernimmt der Patient *Verantwortung für sein Leben*. Falls sich der Patient *nicht vor Suizidgedanken und -impulsen schützen kann*, verspricht er, sich im Dienstzimmer zu melden, und sich Hilfe durch ein Gespräch und/oder ein Bedarfsmedikament zu holen. Wenn der Patient *keine Verantwortung für sein Leben übernehmen kann*, muss die „Gesellschaft" – in diesem Fall der zuständige Arzt – die Verantwortung übernehmen: *Als ultima ratio* bleibt die Unterbringung im geschlossenen Bereich.

Uns ist sehr wohl bewusst, dass dieser Vertragspunkt eine trügerische Sicherheit hinsichtlich Suizidalität darstellt und in der Suizidologie sehr umstritten ist, dennoch wird die Einbettung in einen Therapievertrag für sinnvoll erachtet (Rudd et al. 2006).

2. *Entscheidung für den stationären Aufenthalt*

Hier geht es darum, die *Stationsordnung* einzuhalten, keine *Drogen* und keinen *Alkohol* und keine *Zusatzmedikation* zu sich zu nehmen.

3. *Entscheidung zum neuen Weg: „sich nicht mehr zu schneiden"*

Dieser Bereich umfasst den Umgang mit allen Formen der Selbstverletzung, nicht nur mit dem Schneiden. Der erste Punkt lautet: *„Ich versuche mein Bestes keine Selbstverletzung zu machen."* Sollte jedoch der Drang zur Selbstverletzung unkontrollierbar werden, ist der nächste Schritt, sich im Dienstzimmer *beim Pflegeteam zu melden*. Ist auch das für den Patienten nicht möglich, setzt er sich auf den *„Sicheren Ort"*, ein gekennzeichneter Sessel vor dem Dienstzimmer. Das Pflegepersonal spricht Patienten, die darauf sitzen, auf ihr Befinden an. Wenn es doch zu einer Selbstverletzung kommt, sind die Patienten angewiesen, diese nicht aus Scham zu verstecken, sondern die *Wunde* von der Pflege *versorgen zu lassen*. Zu einem tiefergehenden therapeutischen Gespräch kommt es erst, wenn die Patienten die schriftliche *Verhaltensanalyse* ausgearbeitet haben.

4. *Entscheidung für die Therapie*

Dabei entscheidet sich der Patient, gemeinsam mit dem Behandlungsteam (Arzt, Psychotherapeut, Pflege) einen *Therapieplan* und *Strategien zur Spannungsreduktion* (persönliche Skillsliste, s.u.) zu erarbeiten. Weiters verpflichtet sich der Patient zum verlässlichen Führen der *Diary-Card*, dem Herzstück der Behandlungselemente.

Diary-Card

Die Diary-Card (Tagesprotokoll) dient der strukturierten Selbstbeobachtung und Dokumentation von emotionalen Zuständen. Sie wird vom Patienten täglich selbständig ausgefüllt und auch regelmäßig in den therapeutischen Gesprächen verwendet. In der Diary-Card wird mittels einer Ausfüllhilfe eine Verlaufskurve der inneren Spannung auf einer Skala von null bis zehn den Tag hinweg in einer stündlichen Auflösung, vom Patienten selbst gezeichnet, quasi so wie eine Fieberkurve, z.B. um 17:00 war die innere Spannung in der Höhe von fünf.

Patienten machen auch täglich eine Einschätzung der Stärke ihrer *Leeregefühle*, des *Leidensdruckes*, des *Suizid- und des Selbstverletzungsdrangs*. Weiters ist vom Patienten anzugeben,

ob er eine Selbstverletzung oder einen Suizidversuch gemacht, ob er Zusatzmedikation gebraucht hat, welche Tagesaktivitäten ihm gelungen sind und wie die Schlafqualität war. Zusätzlich wird auch erfasst, ob und welche Skills er gegen destruktive Impulse angewandt und wie viel Freude/Genuss er an diesem Tag erlebt hat.

Typischerweise sind Gespräche mit BPS Patienten stark von Emotionalität geprägt, in deren Dynamik sich die Behandler schnell verlieren können, wie dies im existenzanalytischen Hysteriekonzept ausführlich beschrieben wurde. Die Diary-Card als Gesprächsleitfaden hilft, zu entschleunigen, und zurück auf die Deskriptionsebene (PEA 0) zu kommen: *Was* ist passiert? *Was* ist genau gewesen? Sie ermöglicht, einen Raum zur Selbstdistanzierung zu schaffen und führt aus dem Trüben/Nebeligen in ein differenziertes, klares Wahrnehmen und in eine Fokussierung des Geschehens. Dadurch können Auslöser für Stimmungseinbrüche, Selbstverletzungen, Suizidhandlungen etc. gefunden werden, die sonst untergehen.

Mit der Diary-Card gelingt also eine „Entknotung" der komplexen Situation. Wie in einem Zeitraffer wird alles klarer. Das Bündel von Emotionen – das ungebremste Ausagieren (ev. auch: die ungebremste Psychodynamik) – wird „entschleunigt" und aus „der ganze Tag war nur schlecht"/„alles ist schlecht", aus „Schwarz-Weiß" wird „ein Dazwischen" sichtbar („es war nicht alles schlecht"). Aber auch das Schöne und Gute – wie z.B. das Erleben von Freude – und die Fähigkeiten und Ressourcen werden zum Thema und es wird daran erinnert, etwa wenn die Spannungskurve nach unten geht. Der Patient gelangt durch vermehrten Abstand zu sich in die Selbstdistanzierung und Selbstwahrnehmung. Der Therapeut (selbst auch entwirrt) kann klarer auf diesem Weg begleiten.

Verhaltensanalyse (VA)

In der DBT ist die Basis für die Auswahl einer spezifischen Behandlungsmethode die Verhaltensanalyse, die klären soll, inwiefern das jeweils dominierende Verhaltensmuster durch labilisierende Umstände (z.B. Schlafstörungen), durch eindeutig identifizierbare Stimuli (z.B. bestimmte soziale Kontakte), durch dysfunktionale Schemata oder Pläne, durch mangelnde Problemlösungskompetenzen oder durch interne oder externe Konsequenzen begünstigt wird. Labilisierende Bedingungen erfordern in aller Regel ein konkretes Problemlösen, identifizierbare Stimuli eine desensibilisierende Exposition, dysfunktionale Schemata eine sorgsame Korrektur, mangelhafte Problemlösekompetenzen die Vermittlung von Skills und aufrecherhaltende Konsequenzen eine aktive Veränderung auf der Ebene der Verstärker (Kontingenzmanagement).

In unserem Konzept wird die Verhaltensanalyse in Form eines Arbeitsblattes in der blauen Mappe gezielt nach einer Selbstverletzung vom Patienten eingefordert. Nach einer Selbstverletzung wird die Wunde des Patienten vom Pflegeteam versorgt, es findet jedoch kein therapeutisches Gespräch statt. Damit soll verhindert werden, dass der Patient die Selbstverletzung als Mittel verwendet, sich *Zuwendung* zu holen. Wichtig ist in diesem Zusammenhang die Abklärung der Suizidalität, zu der, wenn nötig, ein Arzt beigezogen wird, der etwa eine Unterbringung veranlassen kann. Vor dem therapeutischen Gespräch muss der Patient die Verhaltensanalyse schriftlich ausarbeiten. Der Sinn der Verhaltensanalyse besteht in der *Selbstdistanzierung* vom emotionalen Geschehen, in der Auseinandersetzung mit der Selbstverletzung.

Fragen auf dem Arbeitsblatt zur Verhaltensanalyse

Die erste Frage auf dem strukturierten Arbeitsblatt lautet: *„Was ist passiert?* Wie haben Sie die selbstschädigende Handlung *genau* gemacht." (vgl. PEA 0).

Die zweite Frage betrifft den Verlauf bis zur Selbstverletzung: *„Wann* war es für Sie das letzte Mal *erträglich*? Beschreiben Sie im Detail den *Verlauf* bis zur selbstschädigenden Handlung?" Diese Frage setzt im guten Bereich an: „Wann war es noch erträglich?" Es ist wichtig, bei der Analyse im „gesunden Zeitraum" zu beginnen, um dann das „Kippen" in den malignen Prozess unter die Lupe zu nehmen. Es ist eine schriftliche Nachzeichnung auf der *faktischen Ebene* der Deskription und ein vorsichtiges Ansprechen der Emotionalität, um diese zu fokussieren (PEA 0, PEA 1).

Die dritte Frage bezieht sich auf die Ressourcen des Patienten zur Bewältigung der inneren Dynamik: „Was haben Sie unternommen, um die Selbstverletzung zu vermeiden? Welche *Skills* haben Sie *angewendet*?" Bei dieser Frage wird bereits die *Person* mit ihrer Fähigkeit zur *Stellungnahme* (PEA 2) angeregt, wenn auch noch kein entschiedener, eigenverantwortlicher Umgang möglich war.

Bei der vierten Frage wird verstärkt die Person in ihrer Freiheit angesprochen: „Was hätten Sie *anders* tun können? Worauf werden Sie in *Zukunft* achten?" Dadurch soll ein Umdenkprozess, eine Verhaltensmodifikation im Patienten induziert werden, um ihn nach und nach in eine innere Stellungnahme zu führen.

Die fünfte Frage betrifft die *Speicherung, Festigung und Verankerung des Erkannten:* „Um zukünftigen selbstschädigenden Handlungen *vorzubeugen*, werde ich versuchen, Folgendes einzuhalten:" Existenzanalytisch bewegen wir uns am rechten, „absteigenden" Schenkel des PEA-Dreiecks, also der konkreten Umsetzung ins authentische Handeln (PEA 3, Ausdruck).

Ergebnisse der Verhaltensanalyse im therapeutischen Gespräch

Nach der Ausarbeitung der schriftlichen Verhaltensanalyse folgt das therapeutische Gespräch. War der Fokus der schriftlichen Verhaltensanalyse vor allem auf der *Deskription* (PEA 0), der *Stellungnahme* (PEA 2) und dem *Ausdruck* (PEA 3) gelegt, so wird im therapeutischen Gespräch versucht, am *Eindruck* (PEA 1), dem Heben, Integrieren und Verstehen der Emotionen, Impulse, und Beweggründe, zu arbeiten.

Wir haben im Team lange diskutiert, ob wir in der Verhaltensanalyse überhaupt auf die *Gefühle* eingehen sollten. Wir sind zu dem Ergebnis gekommen, die Frage nach der Emotion nicht in die schriftliche Verhaltensanalyse aufzunehmen. Es ist jedoch wichtig, *im Gespräch* zu versuchen, die *primäre Emo-*

tion und den daraus resultierenden *Impuls* zu bergen. Weiters werden die Patienten angehalten, die *Gedanken* (*Kognitionen*), welche die Gefühle begleiten, zu fassen: „Welche(s) Gefühl(e) und Gedanken haben die Selbstverletzung begleitet?“ Was den „*Impuls*“ betrifft, kommt als Antwort in der Verhaltensanalyse meist „sich selber verletzen“ oder „schneiden“. An dieser Stelle ist es wichtig weiterzufragen: „Was wollten Sie durch das Schneiden erreichen?“

Damit berühren wir schon den *phänomenalen Gehalt*. Dieser sollte sehr vorsichtig angesprochen werden, da die Gefahr besteht, dass der Patient dissoziiert, weil diese Frage möglicherweise zu viele Emotionen berührt. Um jedoch einen Blick in das Innenleben des Patienten zu werfen, ist es notwendig, diesen Gehalt zu heben (vgl. dazu Dinhobl 2010).

Beim nächsten Schritt geht es um die Fragen*:* „Verstehe ich mich?“, „Werde ich von den anderen verstanden?“ Dieser Schritt schließt organisch an den „phänomenalen Gehalt“ an. Es ist unseres Erachtens wichtig, ganz im Hier und Jetzt zu bleiben und zu vermeiden, in die Biographie einzusteigen, weil das für den Patienten oft eine Überforderung wäre. „Sich-Verstehen“ und „Verstanden-Werden“ bewirken meist eine große emotionale Entlastung.

Bei der Frage *„Was haben Sie unternommen, um die selbstschädigende Handlung zu vermeiden?“* wird die Person, das „Freie“ im Menschen angesprochen, wenn auch nur im Kern. Dies ist ein erster Schritt, auf die *Entscheidung zum Schneiden* zu schauen: „Was hat zum Schneiden geführt? Wann habe ich mich zum Schneiden entschieden?“ In diesem Zusammenhang ist in weiterer Folge die *Willensstärkungsmethode* hilfreich.

Nun gilt es, die *Entschiedenheit* des Patienten zu stärken. Dazu sind die weiteren Schritte von PEA 2 hilfreich. Nach dem *Verstehen* ist der Bereich des *Gewissens* („Was spüre ich im Innersten dazu?“) und die eigene *Stellungnahme* („Was halte ich davon? Was sage ich dazu? Was würde ich am liebsten tun?“) entscheidend. Dies führt zum *Willen:* „Was will ich tun?“

Die letzten Fragen der schriftlichen Verhaltensanalyse beziehen sich auf die Skills, um anders mit der hohen emotionalen Spannung umzugehen. Im Gespräch werden die Skills eingehend besprochen und eine Strategie erarbeitet, mit einer sog. „Skillskette“ (mehrere Skills verbunden) die Spannung zu reduzieren (entsprechend *PEA 3).*

Skills

Skills sind Fertigkeiten, um anstelle der Selbstverletzung eine Spannungsreduktion zu erreichen. „Schneiden wirkt am besten..., doch was hilft sonst zur Spannungsreduktion?“, lautet die entscheidende Frage. Die DBT gibt vier mögliche „Zugangskanäle“ für Skills an (Bohus 2009):

1. *Kognitive Skills:* Sie beziehen sich auf die Gedanken. Darunter fallen z.B. von einer hohen Zahl herunter rechnen, Mythen relativieren (etwa: „wenn mich jemand kritisiert, bin ich vernichtet“), Sudoku, Rätsel lösen und sozusagen existenzanalytische Methoden, wie innerer Dialog, „inneres Streiten“, sich auseinandersetzen in Form von „ich mit mir“.
2. *Sensorische* Skills: Diese Skills betreffen die fünf Sinne, z. B. an einer Blume riechen, eine Rosine schmecken, in eine Chili Schote beißen, Ammoniak riechen, Musik hören, einen Igelball in der Hand halten, ein Gummiringerl am Arm „schnalzen“.
3. *Motorisch/physiologische Skills*: z.B. Laufen (motorisch), Atemübungen (physiologisch)
4. *Handlungsbezogene Skills*: Darunter fällt: kreatives Gestalten; Sinnvolles tun, wie z.B. aufräumen; sich selbst/anderen etwas Gutes tun (Was tut mir gut? Was tut anderen gut?).

In der Therapie ist es wichtig, eine *persönliche Skillsliste* zu erarbeiten. Aus dem großen Pool der Skills sucht der Patient persönliche Skills für alle Spannungsbereiche aus, die für ihn hilfreich sind. Je nach der Höhe der Spannung werden verschiedene Arten von Skills eingesetzt. Dabei ist die *Spannungskurve* der Diary–Card eine Hilfe. Die Frage lautet: „Welcher Skill hilft (mir) bei welcher Spannung?“ Die DBT teilt das Spannungsdiagramm (Skala von null bis zehn) in verschiedene Abschnitte. *Erstens*: Der Umgang mit *Werten über sieben* wird als *Stresstoleranz* bezeichnet. Bei diesen Werten „brennt der Hut“, es ist sehr schwer für die Patienten, sich dem Sog der Selbstverletzung zu entziehen. Für diesen höchsten Bereich haben sich sensorische Skills bewährt (z.B. in Chilischote beißen, Ammoniak riechen, kalt duschen), um den Schneidedrang sensorisch zu stoppen. Im Anschluss sind sogenannte „Skillsketten“ (Verkettung von verschiedenen Skills) zu aktivieren, in denen die Spannung Schritt für Schritt reduziert wird. Auf der Station sind die Patienten angehalten, bei hohem Schneidedrang – wenn sie sich nicht mehr wehren können – zum Dienstzimmer zu gehen und um ein Gespräch bzw. eine Bedarfsmedikation zu bitten, wenn das Gespräch nicht reicht. Entscheidend ist es jedoch, schon im „unteren“ Bereich die Spannung wahrzunehmen und entgegenzusteuern.

Um mit der Spannung umgehen zu können, ist es wichtig, die eigenen *Gefühle* zu erkennen und zu verstehen. Damit sind wir beim *zweiten Bereich*, den Spannungswerten von drei bis sieben, beim *„Umgang mit den Gefühlen“*. Eine Basisübung besteht im Erkennen, „Diagnostizieren“ von Gefühlen. „Welches Gefühl habe ich, wie gehe ich damit um?“ Dieser Bereich ist PEA 1 sehr nahe. Der existenzanalytische Beitrag besteht nun darin, auf die weiteren PEA-1-Schritte, den Impuls und den phänomenalen Gehalt, einzugehen. Weiters werden nach der DBT im Bereich drei bis sieben die *„zwischenmenschlichen Skills“* geübt. Dieser Bereich ist deshalb so wichtig, weil bei der BPS die Beziehungsgestaltung in der Regel schwer beeinträchtigt ist. Dabei geht es darum, Beziehungen zu knüpfen und zu pflegen, eigene Ziele durchzusetzen und in der Begegnung mit anderen die Selbstachtung zu wahren.

Im dritten, untersten Bereich (Spannung von eins bis drei) wird vor allem die „Achtsamkeit“ („awareness“) geübt. Es geht darum, sich seiner selbst und der Außenwelt gewahr zu werden. Diese Methode, die von der fernöstlichen Geisteshaltung geprägt ist, hat Jon Kabat-Zinn, Professor in Massachusetts, als „Mindfullness-based Stress Reduction“ entwickelt. Damit soll Men-

schen geholfen werden, besser mit Stress, Angst und innerer Spannung umzugehen. In diesen Bereich fallen u. a. sensorische Skills (z.B. eine Rosine schmecken), kognitive Skills (z.B. Gedanken vorüberziehen zu lassen, ohne sie zu beurteilen, Meditation), physiologische Skills (Atemübungen, Entspannungsübungen) und handlungsbezogene Skills, wie zu versuchen, ein Ei auf seine Spitze zu stellen.

Für den Notfall (Spannung über sieben, Stresstoleranz) wird ein persönlicher Notfallkoffer/Notfallplan, als „Feuerwehr", persönlich erarbeitet und konkret zusammengestellt. Der Notfallplan muss kurz und klar sein: „Was tun im Fall einer Spannung von über sieben?" Im Notfallkoffer befinden sich etwa eine Chilischote, ein beruhigendes Foto, die Karte mit dem Notfallplan, ein Gummiringerl etc.

Schlussfolgerung

Der Import von DBT-Methoden in Form der Blaue Mappe ist für uns ein „Mittel zum Zweck", ein Hilfsmittel für eine personale Therapie, quasi ein Trittbrett bzw. Sprungbrett, um trotz der intensiven Emotionalität von Patienten mit BPS in den personalen Dialog zu kommen.

Das anfängliche Befremden, das uns als existenzanalytisch geprägte Therapeuten überkommen hat, ist daher schnell gewichen. Natürlich ist auch auf Gefahren hinzuweisen, etwa dass die Mappe nicht als Therapieform an sich betrachtet oder verwendet wird, in einer zu technischen und zu wenig personalen Haltung eingesetzt (einfach ausgeteilt) wird oder gar in einer Gegenübertragungsreaktion für alle schwierigen Patienten verwendet wird (quasi zur Bestrafung).

Die Akzeptanz der Blauen Mappe ist erstaunlich hoch, selbst bei Patienten, die ansonsten wenig Behandlungsmotivation mitbringen. Wir haben den Eindruck gewonnen, dass die Verwendung der blauen Mappe und die damit verbundenen Haltungen zu einer Beruhigung auf der Station beigetragen haben, im Sinne von weniger Selbstverletzungen, Therapieabbrüchen, und Team-Spaltungsprozessen und mehr Sicherheit und Klarheit auf Behandlerseite. Dies deckt sich mit den exzellenten Wirksamkeitsergebnissen der DBT, selbst im Vergleich mit Experten für Borderline-Therapie (Linehan et al. 2006).

Wir hoffen, dass unser Beitrag einerseits demonstriert, wie ein Dialog der Existenzanalyse mit der DBT für die Behandlung von Patienten mit BPS möglich und fruchtbar werden kann, und dass andererseits das vorgestellte Konzept auch eine Anregung für ambulant tätige Psychotherapeuten ist.

Literatur

American Psychiatric Association (1994) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed.). American Psychiatric Press, Washington DC

Bohus M (2002) Borderline-Störung – Fortschritte der Psychotherapie. Göttingen: Hogrefe-Verlag.

Bohus M (2009) Interaktives Therapieprogramm für Borderline Patienten. Therapeuten-Version. Stuttgart: Schattauer

Bohus M, Schmahl C (2007) Psychopathologie und Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung. Nervenarzt, 78, 1069-1081

Dinhobl R (2010) 13 Gründe sich zu schneiden. Zur Phänomenologie der Selbstverletzung. Existenzanalyse 27,2, 77-80

Längle A (2000) Die „Personale Existenzanalyse" (PEA) als therapeutisches Konzept. In: Längle A (Hg) Praxis der Personalen Existenzanalyse. Wien: GLE Verlag, 9-37

Lieb K, Zanarini C, Schmahl C, Linehan M., Bohus M (2004) Borderline Personality Disorder. Lancet, 364, 453-461

Linehan M (1993a) Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder. New York: Guilford Press

Linehan M (1993b) Skills Training Manual for Treating Borderline Personality Disorder. New York: Guilford Press

Linehan M (1996) Dialektisch-Behaviorale Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung. CIP-Medien

Linehan M, Comtois KA, Murray AM, Brown MZ, Gallop RJ et al. (2006) Two-Year Randomized Controlled Trial and Follow-up of Dialectical Behavior Therapy vs Therapy by Experts for Suicidal Behaviors and Borderline Personality Disorder. Archives of General Psychiatry, 63, 757-766

Lynch TR, Chapman AL, Rosenthal MZ, Kuo JR, Linehan M (2004) Mechanisms of Change in Dialectical Behavior Therapy: Theoretical and Empirical Observations. Journal of Clinical Psychology, 62, 459-480

Nindl A (2001) Charakteristika von Krisen und methodische Schritte in der Krisenintervention. Existenzanalyse 19 (2/3), 45-49

Paris J, Zweig-Frank H (2001) A Twenty-seven Year Follow up of Borderline Patients. Comprehensive Psychiatry 42, 482-487

Paris J (2007) Half in Love with Death. Managing the Chronic Suicidal Patient. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum

Rudd MD, Mandrusiak M, Joiner, TE (2006) The Case against No-suicide Contracts: The Commitment to Treatment Statement as a Practice Alternative. Journal of Clinical Psychology, 62, 243-251

Sansone RA (2004) Chronic Suicidality and Borderline Personality. Journal of Personality Disorders, 18, 215-225

World Health Organization (1992) International Classification of Diseases (10th ed.). WHO, Geneva

Anschriften der VerfasserInnen:
Dr. Rupert Dinhobl
GLE Institut Salzburg
Thumegger Bezirk 7
A-5020 Salzburg
r.dinhobl@salk.at

Dr. Ursula Aistleitner
Schoberstr. 9
A-5310 Mondsee
ursula.aistleitner@gmx.net

Dr. Martin Plöderl
Sonderauftrag Suizidprävention
Christian Doppler Klinik
Ignaz Harrer Str. 79
A-5020 Salzburg
m.ploederl@salk.at

Mag. Clemens Fartacek
Sonderauftrag Suizidprävention
Christian Doppler Klinik
Ignaz Harrer Str. 79
A-5020 Salzburg
c.fartacek@salk.at

Du kannst einen Menschen nichts lehren,
Du kannst ihm nur helfen,
es in sich selbst zu finden. (Galileo Galilei)

Die Existentialmeditation

Ein Weg zur Aktivierung individueller Ressourcen für den persönlichen Sinnfindungsprozess

Heinz Rothbucher

Nicht erst die sog. Positive Psychotherapie (Seligman, Pescheskian u.a.) hat im Rahmen der Diskussion zur Wirksamkeit von Psychotherapie den Fokus auf Ressourcenfindung gerichtet – weg von der primären Fixierung auf Reflexion und Behandlung von Symptomen. In der psychotherapeutischen Praxiserfahrung hat dieses intuitive Wirklichkeitsverständnis schon lange Zeit vorher, über Methodengrenzen hinweg, die Therapien geprägt. Klaus Grawe nähert sich dem Problemkreis „Ressourcenaktivierung" sehr grundsätzlich und systematisch und schlägt ein „Wirkkomponentenmodell" vor, als deren erste Komponente er eine „Inkonsistenzreduktion durch Ressourcenaktivierung" beschreibt. In der Existenzanalyse und Logotherapie findet der Aspekt wesentliche Beachtung im Rahmen der sogenannten Mäeutischen Methode, die intentional zur Problemlösung Ressourcen „entbergen" möchte. Im vorliegenden Referat wird die Existentialmeditation als eine mögliche Interventionsmethode beschrieben, die unter dem psychodynamischen Aspekt zur individuellen Ressourcenfindung beitragen kann.

Schlüsselwörter: Existentialien, Existentialmeditation, Mäeutik, Psychodynamik, Ressourcenorientierung, Sinnfindung

Methodologische Vorbemerkung

Irvin D. Yalom spricht im Kontext des existentiellen Ansatzes vom „Schmerz der Unsicherheit" und verlangt vom reifen Therapeuten, dass er in der Lage sein muss, diese „grundlegende Unsicherheit" (Yalom 2005, 40) zu tolerieren. Die Tendenz dieser Aussage deckt sich grundsätzlich mit meinem Anliegen und mit meiner Erfahrung nach vielen Jahren der Praxis und der Lehre bzw. Forschung: Von Vertretern der psychotherapeutischen Szene werden oftmals mit großer Selbstverständlichkeit – fast möchte man sagen „ex cathedra" – scheinbar sichere und endgültige Aussagen, Diagnosen, bzw. Interpretationen getätigt, und dies in einem Kontext, in dem eigentlich seriöser Weise und in Verantwortung für die anvertrauten Menschen nur mit Hypothesen, man könnte auch sagen mit heuristischen Modellen argumentiert werden sollte. Meines Erachtens ist Kriterium jeder verantwortungsvollen und ganz besonders einer existentiellen Psychotherapie die grundsätzliche Bereitschaft der Therapeuten, einmal formulierte Diagnosen und Therapievorschläge im Sinne einer prozessorientierten Diagnostik und Therapieplanung unter Umständen im Verlauf des Therapieprozesses zu verifizieren, d.h. für adäquat zu erachten, aber auch unter Umständen, wenn notwendig zu falsifizieren, d.h. diese entsprechend dem tatsächlichen Krankheits- bzw. Heilungsprozess adäquat zu verändern. Konkret bedeutet dies auch die permanente Bereitschaft zu interdisziplinärer Konsultation und Kooperation.

1. Wirkkomponentenmodell nach Klaus Grawe als mögliche Erklärungsebene des Therapieprozesses

Klaus Grawe schlägt zur Erklärung der Wirkungsweise von Psychotherapie ein sogenanntes *Wirkkomponentenmodell* vor; so unterscheidet er unter anderem zwischen einer methodologisch adäquaten Problemanalyse und dem Aspekt der Ressourcenaktivierung. Mit anderen Worten: Er postuliert eine *Wirkkomponente „Problemorientierung*" und eine *Wirkkomponente „Ressourcenorientierung*". Im Weiteren argumentiert er: Die Aktivierung der Ressourcen führe sowohl zu „positiven Kontrollerfahrungen" als auch zu „selbstwerterhöhenden Wahrnehmungen" (Grawe 1998, 541 u. 571) auf Seiten des Patienten. Natürlich sei die methodologisch adäquate Problemperspektive für den Therapieprozess wesentlich und selbstverständlich; jedoch, mit der Problemorientierung allein könne letztlich keine Veränderung initiiert werden. Wörtlich meint Grawe: „Woher sollen Kraft und Mittel für die Veränderung kommen, wenn nicht aus dem, was der Patient und seine Lebenssituation bereits an Intentionen und Möglichkeiten mitbringen bzw. enthalten?" (Grawe 1998, 96) Dieses positive Potential, mit dem der einzelne Mensch in der konkreten Situation agieren und Veränderungen einleiten kann, gilt es ganz individuell „zu entbergen". Der Fundus möglicher Ressourcen ist groß; er umfasst den gesamten Möglichkeitsraum des Patienten von grundsätzlichen „motivationalen Bereitschaften" über physische, emotionale und kognitive Gegebenheiten bis hin zum ganzen „Potential der zwischenmenschlichen Beziehungen eines Menschen" (Grawe 1998, 34).

2. Überlegungen zur Relation „Sinnfindung – Ressourcenorientierung"

Vorbemerkung: Zur Ermöglichung und Intensivierung dieser Relation kann wesentlich die mäeutische Kunst der Therapeuten beitragen. Diese besteht darin, den Patienten zu motivieren und zu befähigen, dass er in der konkreten Situation die adäquaten, von seiner Einmaligkeit und seinem Selbstwertgefühl geprägten Ressourcen aktivieren kann. Nur so vermag der einzelne Mensch in

der konkreten Situation seinen ganz persönlichen Sinn zu finden. Sinnfindung richtig verstanden bedeutet so letztlich *Maximierung der individuellen Ressourcenaktivierung* aus der Perspektive des ganzen Menschen, also nicht Reduktion auf das sogenannte Psychophysikum, sondern Einbeziehung der geistigen (personalen, noetischen) Dimension. Inspiriert von Friedrich Nietzsche skizziert Viktor Frankl seine Sicht über Bedeutung und Konsequenz von persönlicher Sinnfindung einprägsam und lapidar: „Wer ein Warum zum Leben hat, erträgt fast jedes Wie." (vgl. Frankl 1993; 1994)

Vielfalt möglicher Antworten zu persönlicher Sinnfindung

So verschieden das „Wie" – d.h. die konkreten und individuellen Bedingungen des Lebens – und damit auch die Antwort auf das „Warum" im Prozess der Sinnfindung sein können, wird offenkundig in den zum Teil sehr verschiedenen Antworten, die das Redaktionsteam von Publik-Forum (2001) auf die an vierzig Frauen und Männer verschiedenster Herkunft und Berufsorientierung gestellte Frage „Was ist der Sinn deines Lebens?" bekommen hat:

So schreibt etwa der Künstler, Naturwissenschaftler, Philosoph und Zukunftsforscher *E. Laszlo*: „Für mich hängt der Sinn des Lebens unmittelbar zusammen mit dem Sinn des Universums. Wenn dies ein sinnvolles Universum ist und ich Teil dieses Universums bin, dann hat mein Leben ebenfalls einen Sinn, ich kann mit der Natur und dem Kosmos harmonieren. Das ist die Herausforderung der ich und jeder bewusst handelnde Mensch gegenübersteht. Diese Aufgabe verleiht meinem Leben Sinn – und kann dem Leben eines jeden Menschen auf dieser Erde Sinn verleihen."

P. Sudann, Schauspielintendant am Neuen Theater in Halle, musste als Kind miterleben wie sein Vater im Krieg gefallen ist und seine Mutter bei der Todesnachricht zusammenbrach. Dieses schreckliche Erlebnis provoziert in ihm die „Besessenheit" dass er glaubt „ein Leben führen zu müssen, das allen Menschen beweist, dass Krieg und Gewalt nie mehr sein darf". Konkret bedeutet dies für ihn als Schauspieler den Kampf gegen Oberflächlichkeiten und Dummheit, die ja immer auch zur Gewalt führen. Dieser Kampf geschieht seiner Meinung nach vor allem auch durch Theater und Kultur; dafür möchte er arbeiten und leben, das ist sein Sinn.

O. Thamm, von Beruf Sägewerker, betreut mit seiner Frau seit 25 Jahren Obdachlose. Den Sinn des Lebens sieht er darin, denen zu helfen, denen es schlechter geht als ihm. Er versucht den Obdachlosen zu helfen, auch wenn es ihm nicht gelingt sie auf dem seiner Meinung nach rechten Weg zu führen; sie seien auch so glücklich mit ihrem Leben, wie es ist.

N. L. Schulze-Jahn, Mitglied der Studentenwiderstandsgruppe „Weiße Rose" die unter dem NS-Regime zwölf Jahre im Zuchthaus war, erlebte als junge Frau persönlich die „Reichskristallnacht" und war zutiefst empört darüber. Der Schritt „vom Gegendenken zum Gegenhandeln" war für sie die notwendige Konsequenz: Sie engagierte sich in der Widerstandsbewegung, was sie fast mit dem Leben bezahlt hätte. Nach dem Krieg wurde sie Ärztin und blieb ihrer einmal gewonnenen Einsicht treu: „Das Eintreten für persönliche und geistige Freiheit, für Mitmenschlichkeit und Toleranz geben auch weiterhin meinen Aktivitäten Sinn, und so soll es auch bleiben."

R. Schütz, den Begründer der ersten ökumenischen Ordensgemeinschaft in Taizé, prägte zeitlebens die Erkenntnis, dass es das gegenseitige „Sich-Bekämpfen unter den Menschen und selbst unter Christen nicht geben dürfte". Entsprechend war für ihn der Sinn seines Lebens: „Sei unter den Menschen ein Zeichen der brüderlichen Liebe und der Freude … einfach da sein unter den Menschen wie Christus."

I. Allende sieht ihr Schaffen als Dienst. „Ich habe Gelegenheit erhalten auf dieser Welt zu sein, um anderen zu helfen und von ihren Erfahrungen, ihren Hoffnungen und ihrem Schmerz zu erzählen … Es ist meine Aufgabe vom Leben Zeugnis abzulegen."

Eine *ähnliche Vielfalt* der Lebensumstände, der Sehnsüchte und der daraus folgenden Sinnantworten ergibt sich auch, wenn man diverse *Fallstudien*, die im Rahmen von Psychotherapien dokumentiert sind, analysiert. Was kann man daraus lernen? „Vielleicht, dass Sinn scheu wie ein Reh ist und sich nicht fangen lässt … oder dass der Sinn des Lebens sich im Leben zeigt, aber nicht in der Rede über diesen Sinn. Oder auch, dass Sinn nicht im Großen und Ersten, sondern im Kleinen und Letzten zu suchen ist." Und weiter: „Sinn ist nicht etwas, was man anhand von Prinzipien und aus Büchern lernt. Sinnfragen sind in erster Linie je individuelle besondere Fragen, die nicht auf einem allgemeinen Niveau mit hohem Abstraktionsgrad gehandelt werden können." (Sedmak 2004, 94)

Worin liegen wohl Gründe oder Ursachen für diese Vielfalt möglicher Antworten zur Sinnfindung? *Hermann Hesse* deutet die Tendenz an, wenn er formuliert: „Wir verlangen, das Leben müsse einen Sinn haben – aber es hat genauso viel Sinn, als wir selber ihm zu geben imstande sind." Wenn Sinn nicht verordnet werden kann, wenn jeder seinen persönlichen Sinn finden muss (Viktor Frankl), dann bedeutet dies, dass in der Ermöglichung und Unterstützung persönlicher Sinnfindungsprozesse, wie sie in Therapie und Beratung stattfinden, ein besonderes Augenmerk auf die Aktivierung persönlicher Ressourcen gelegt werden muss.

3. Ressourcenorientierung in der therapeutischen Praxis

Sicherlich haben Leser und Hörer in ihrer eigenen Therapiepraxis schon ähnliche Erfahrungen gesammelt, wie ich sie jetzt andeute: Wenn ich zur Supervision oder zur Vorbereitung einer Lehrveranstaltung einzelne Fallstudien aus der Klientenkartei durcharbeite, ergibt sich bei aller Verschiedenheit der Menschen oder der Lebensschicksale, eigentlich immer eine sehr *ähnliche Struktur des Therapieprozesses*: Nach einer mehr formalen Eingangsphase mit den üblichen Strategien zur Wirkkomponente „Problemorientierung" (breites Spektrum der Anamnese, erste Hypothesen zur Diagnose, notwendige Entscheidungen zum Setting) folgt sehr bald, zum Teil schon ineinander verwoben, eine Beziehungsphase mit ersten Maßnahmen zur Linderung des Lei-

densdruckes und zum vorsichtigen Aufbau einer adäquaten sinnvollen Beziehung zwischen Patient und Therapeut. Ein ressourcenorientierter Therapeut entdeckt bereits bei den ersten Treffen mosaiksteinchengleich einige vorläufige mögliche Hinweise auf individuelle Stärken und Möglichkeiten des Patienten. Im weiteren Verlauf wird dann Ressourcenfindung immer mehr zum Schwerpunkt der Therapien und entwickelt eine geradezu *kreative Eigendynamik*, für die zunehmend der Patient selbst verantwortlich wird. Es entstehen neue Qualitäten, indem der Patient sich – manchmal nur schrittweise, manchmal überraschend plötzlich – immer mehr aus dem Korsett der Zwänge und des Leidendruckes befreit und erste Schritte in Richtung Stellungnahme und Verantwortungsübernahme für sein Verhalten zu entwickeln wagt. Trotz der immer wieder drohenden Rückschläge wird allmählich der ganze Mensch in seiner Einmaligkeit und seiner Authentizität spürbar – und damit auch das Spektrum seiner ganz spezifischen Ressourcen. Exemplarisch für einen möglichen Therapieverlauf mit dem Schwerpunkt „Ressourcenorientierung" wird zunächst die Fallstudie I angeführt; passend zur Thematik werden in einigen Passagen bewusst wörtliche Ausführungen des Patienten zum Therapieverlauf wiedergegeben.

Fallstudie I

Herr M., 50 Jahre, eine jüngere und eine ältere Schwester, acht Klassen Volksschule, dann dreieinhalbjährige KFZ- Mechanikerlehre, übt diesen Beruf jedoch nicht mehr aus; infolge verschiedene Arbeitsstellen z.B. als Lagerarbeiter, Kraftfahrer (nach einem folgeschweren Unfall im Alkoholzustand Führerscheinentzug) und schließlich sechzehn Jahre als Kellner; dann vierjährige Tätigkeit als Hausmeister bis zur Kündigung, seitdem arbeitslos; Vater von Beruf Kraftfahrer im Alter von 52 Jahren an den Folgen seines jahrelangen Alkoholismus an Leberzirrhose verstorben; bei Beginn der Therapie zur achtzigjährigen Mutter praktisch keinerlei Beziehung, ebenso wenig zu den beiden Schwestern (eine Schwester ebenfalls alkoholabhängig); nach sieben Jahre dauernder Ehe die Scheidung, seither keine feste Partnerschaft; besonders tief betroffen ist er durch den Umstand, dass auch seine jetzt siebzehnjährige Tochter jeden Kontakt ablehnt; nach dem Verlust des Arbeitsplatzes und der Scheidung folgen Jahre mit typischem Obdachlosenschicksal: Übernachtung in der Notschlafstelle usw.; zur Zeit lebt der Patient in einer betreuten Wohngemeinschaft.

Vor Beginn der Therapie Konsum von sechs bis zehn Bieren täglich, zunehmend auch von harten Getränken. Als Motiv für seine schwere Alkoholsucht nennt Herr M. in der Anamnese vor allem Probleme in der Ursprungsfamilie (schwere Kränkungen und Demütigungen durch seinen gewalttätigen Vater, wenig Schutz und Geborgenheit bei seiner Mutter) und vor allem auch Isoliertsein und Alleinsein aufgrund der gescheiterten Beziehungen.

Zuweisungsdiagnosen: chronischer Alkoholismus mit vorwiegend depressiver Symptomatik und schweren Angstzuständen, zweimaliger Suizidversuch.

Soweit in Auswahl die nüchternen Angaben aus der umfangreichen Anamnese. Im besonderen Sinne aufschlussreich für das tiefere Verstehen des Patienten als Mensch waren m. E. die von ihm, vom Therapeuten in mäeutischer Intention angeregten niedergeschriebenen Erinnerungen an die Zeit der Alkoholabhängigkeit und an die Zeit in der Therapie. Daraus ergeben sich erste und wichtige Hinweise zur Ressourcenförderung während des bisherigen Therapieverlaufes. Zunächst seine Erinnerung an die Umstände *vor* der Therapie. Unter dem Titel „Doch wie wird man zum Alkoholiker?" schreibt er:

Man kann nicht sagen: Dieses oder jenes war der Grund. Es ist wie ein Mosaik. Steinchen für Steinchen wird zusammengelegt, das ergibt den Alkoholiker. Aber wie merke ich es? Wenn ich den Alkohol dazu benutze zu vergessen, Probleme zu lösen, oder ihnen aus dem Weg gehe. Ich nehme ihn als Trostpflaster, als Seelentröster, als Medizin, als Schlafmittel. Benutze ihn als Ausrede, lasse ihn agieren. Er beherrscht mich, er kontrolliert mich, ich kann ohne ihn nicht mehr leben. Und in dieser Zeit des Trinkens verliere ich mich immer mehr, ich bin nicht mehr ich selbst. Man lässt sich gehen, vergisst alles um sich herum. Die Menschen, die noch zu dir halten, betrügst du, beschimpfst sie, verrätst sie. Du willst immer mehr mit deiner Sucht allein gelassen werden. Stehst nur zu dir und zum Alkohol. Wendest dich ab. Flüchtest in eine Traumwelt, in der du dich nicht zurecht findest. Weißt nichts mehr vom Leben, versteckst dich hinter einer Clownmaske und wirst zum Schauspieler. Verstrickst dich immer mehr in ein Netz von Lügen, aus dem du nicht mehr herausfindest. Verachtet bist du nun, vereinsamt. Ohne Liebe, ohne Hoffnung, ohne Zukunft. Vergräbst dich mehr und mehr. Bemitleidest dich immer mehr selbst, was bist du doch für ein armes Wesen. Ganz langsam steuerst du dem Ende entgegen. Liegst auf der Straße, findest Dich in der Gosse.

Nach einem Jahr Therapie formuliert der Patient ein folgendes erstes Resümee (er charakterisiert u. a. auch die Rolle seines Therapeuten):

Es war ein gegenseitiges Lehren und Lernen. Ich kann sagen, dass wir auf einer gemeinsamen Basis gearbeitet haben und noch arbeiten. Es sind nun zwölf Monate vergangen, an denen wir an mir gefeilt, gehobelt und geschliffen haben. Zwölf Monate, in denen ich gelernt habe, vieles, trotz seelischer Schmerzen und Qualen, die dabei entstanden sind, aufzuarbeiten. Ich habe es zugelassen, dass er mein Innerstes nach außen gekehrt hat, dass er mir gezeigt hat und gelehrt hat: „Das Leben kann doch auch so schön sein."

Was hat sich eigentlich im Leben des Patienten verändert? Man könnte formulieren: Er beginnt wieder mehr seine ganz spezifischen Ressourcen zu ahnen und wird dadurch immer mehr fähig sich der Wirklichkeit zu öffnen. Kurz mit einem Wort von V. E. Frankl charakterisiert bedeutet dies: Er vermag „wieder dem Leben zu antworten".

Eine regelmäßige Analyse und fachkompetente Reflexion mit KollegInnen erbrachte übereinstimmend folgende Tendenzen und Aspekte des Therapieverlaufs: Die intensive Therapie war von Anfang an nicht nur geprägt durch die Wirkkomponente „Problemorientierung" mit den daraus resultierenden

und geforderten Methoden, sondern ein besonderes Augenmerk galt immer auch der Wirkkomponente „Ressourcenorientierung“, die letztlich nur durch eine primär von einer durch mäeutische Intention geprägten Intervention gelingen kann. Voraussetzungen für diesen mäeutischen Prozess deutet der bekannte Philosoph Romano Guardini an, wenn er von Pädagogen fordert: „Wenn ich einen Menschen erziehen soll, dann blicke ich ihn an; suche ihn zu verstehen, frage nach seinem Weg. Erziehen heißt, diesem Menschen Mut zu sich selbst zu geben. Dass ich ihm seine Aufgabe zeige, seinen Weg deute, nicht den meinen.“ (Guardini 1985, 197) Diese Forderung gilt mindestens so eindringlich für die Psychotherapie. Grawe merkt zurecht kritisch an, es seien ihm „eine Vielzahl unterschiedlicher Methoden der Problemanalyse bekannt, aber keine Einzige der Ressourcenanalyse“ (Grawe 1998, 99). In der Existenzanalyse und Logotherapie wird diese Ressourcenanalyse sehr wohl versucht, und zwar indem der Therapeut den Patienten in dem o.g. mäeutischen Prozess hilft, wieder sich selbst zu entdecken, seine ganz spezifischen Sinnmöglichkeiten, Stärken, Wesenseigenschaften zu „entbergen“. Nur dann vermag er wieder, anstelle von „ungelebtem Leben“ (nach V. Frankl eine wesentliche Ursache für psychische Erkrankungen) sein Leben zu leben und sich dafür auch verantwortlich zu fühlen. Dies aber kann nur gelingen, wenn der Therapeut den Patienten wirklich „anschaut“, dessen Einmaligkeit zu erahnen sucht und nicht versucht einen von einer einseitigen, nur problemorientierten, generalisierenden Methode diktierten Weg aufzuzwingen. In einem solchen mäeutischen Prozess wird auch offenkundig: Nicht die Therapeuten sind die großen „Heiler“; sie können nur Assistenzdienste leisten beim Selbstheilungsprozess des Patienten.

Dieses „Anschauen“ des Patienten verlangt sehr viel Geduld und Zurückhaltung, aber auch intuitive Kompetenz seitens des Therapeuten. Herr M. war zunächst sehr reserviert; speziell über den Therapeuten schreibt er zu Beginn der Therapie:

„Meiner ist zwar ein hervorragender Theoretiker, doch mangelt es ihm an Wirklichkeitsnähe. Ich möchte ihm beileibe keine Vorwürfe machen, und andere einschließen, denn von der Praxis wissen sie wenig. Es ist ja auch kein Wunder, denn woher?“

Ganz anders lesen sich seine Erinnerungen über den späteren Therapieprozess, vor allem auch über die mäeutische Funktion des Therapeuten:

„Und ich kann sagen wir ergänzen uns jetzt hervorragend. Ich lernte sehr viel von ihm, doch merkte ich, wie er neugierig wurde. Er begann zu verstehen, dass Alkoholismus nicht nur eine Krankheit ist, sondern dass viel mehr dahinter steckt. Die Hintergründe für meine Schwäche gegenüber dem Alkohol begannen wir im Teamwork aufzuarbeiten. Es war ein gegenseitiges Lehren und Lernen.“

Und an anderer Stelle:

„Ich möchte meinen allerherzlichsten Dank aussprechen. Nicht nur für die Zeit, auch für das Vertrauen, das Sie in mich investiert haben. Nicht nur für die Unterstützung, die Sie mir angedeihen ließen, sondern auch für die Herzlichkeit und Wärme, die Sie mir entgegengebracht haben. Und vor allem für das Verständnis für meine Krankheit.“

4. Existentialmeditation als wesentliche Wirkkomponente bei der individuellen Ressourcenfindung

Auslöser dieser offensichtlichen *Einstellungsmodulation* waren neben dem immer tiefer, intensiver werdenden gegenseitigem Vertrauen, vor allem eine vom Therapeuten behutsam initiierte, genuin existenzanalytisch geprägte Interventionsform, nämlich die sog. *Existentialmeditation.* Meditation meint in diesem Zusammenhang ein unter den Bedingungen der Entspannung, der Einsamkeit und Stille *Kommenlassen* von Tiefenstrukturen und ganzheitlich wirksamen Erfahrungsfeldern des Menschseins – nicht ein unter Leistungsdruck möglichst schnelles Ergreifenwollen. *Existential* bezieht sich auf die tiefenwirksame und unausweichliche Konfrontationserfahrung des einzelnen Menschen mit den „Gegebenheiten“ seiner Existenz. J. Yalom nennt vier Existenzialien, nämlich Tod, Freiheit und Verantwortung, Isolation, Sinnlosigkeit; man könnte sie als „Korpus existentieller Psychodynamik“ bezeichnen. V. Frankl beschreibt drei Existentialien, nämlich Geistigkeit, Freiheit und Verantwortung. Mit Geistigkeit beschreibt Frankl das Existential „Sinn“; die anderen von Yalom genannten Existentialien werden nicht negiert, seien aber „konzeptuell…dem Sinnbegriff nachgeordnet“ (Riedel 2002, 384).

In der Interpretation des möglichen Wirkmodus der Existentialmeditation scheinen mir als mögliches Erklärungsmodell die „personal-existentiellen Grundmotivationen“ (Längle 2002) genuin zu sein. Sie haben als „Grundhaltungen“ eine starke „motivationale Kraft in der Lebensgestaltung“ des einzelnen Menschen und sind so die existentiellen Grundbedingungen für das „Dasein-Können“, für den Lebenswert, für den Selbstwert und für das subjektive Erleben-Können des Lebenssinnes (A. Längle 2003, 118). Damit ist adäquat das mögliche Spektrum der Existentialmeditation umschrieben: In den genannten „existentiellen Grundbedingungen“ können in je individueller Ausprägung die ganz persönlichen Ressourcen entdeckt, erlebt bzw. wiederentdeckt werden.

Anregungen zur Durchführung der Existentialmeditation

In Rückkoppelung zur Problemanalyse werden in einer ersten Phase in einem entspannten Zustand Vorstellungen mit einer grundsätzlich positiven Tendenz imaginiert wie z.B.: „Ich erinnere mich an Situationen, die ich als schön und sinnvoll erlebt habe. Welche Sehnsüchte verbinde ich mit diesen Erinnerungen?“ Im vorliegenden Fall sollte der Patient allmählich wieder befähigt werden sich ein Leben vorzustellen, in dem er sich als nicht „ekelhaft“, wie er immer formulierte, sondern als wertvoll und angenommen fühlen kann. Dazu wurde ihm als mögliche „Formel“ angeboten: „Wo fühle ich mich wohler: Wenn ich im voll alkoholisierten Zustand auf der Straße liege, verlacht, nicht ernst genommen werde, oder wenn ich wie jetzt im Krankenhaus von den Ärzten oder jetzt vom Therapeuten als Mensch ernst genommen und angenommen werde?“ Durch dieses *Positiv-*

phantasieren kann erreicht werden, dass sich die positiven Denk- und Emotionsbahnen wieder „öffnen". Aus der Sicht der Existenzanalyse und Logotherapie formuliert heißt dies, die Möglichkeit schaffen, zunächst solche Werte wieder lebendig werden zu lassen, die Viktor Frankl als Erlebniswerte bezeichnet; diese ermöglichen dem Menschen Erfahrungen, „in denen uns das Leben in seiner Vielfalt und Schönheit begegnet"(Röhlin 2006, 22). Unser Patient zeigt anfangs ein offenkundiges Abwehrverhalten; immer wieder hing er den Erinnerungen an seine „ekelhafte" Vergangenheit nach. Das zaghafte Aufkeimen der positiven Ahnungen, dass es auch für ihn möglich sei wieder als Mensch geachtet und angenommen zu werden, ließ er nur zögernd zu. Die eigentlich Umorientierung gelang erst, wie er später bestätigte, als er immer mehr spürte, der Therapeut spielt hier kein methodischen Spielchen, sondern er nimmt mich wirklich ernst als Mensch mit ganz bestimmten Stärken und Schwächen. Nun wurde er wieder allmählich fähig zu ahnen, wie er wörtlich schreibt: „Das Leben kann doch auch so schön sein." Damit war grundsätzlich wieder der Weg offen, seine ganz spezifischen Ressourcen zu ahnen, nämlich anderen helfen zu können, ihnen beizustehen aus dem Teufelskreis der Sucht wieder herauszukommen (z.B. arbeitet er jetzt mit Erfolg in einer Betreuungsgruppe für Alkoholiker mit); allmählich hatte er wieder die Kraft für „ein Engagement im Leben" (Yalom). Als weitere Ressource kristallisierte sich sein überraschend klarer Blick für die Realität (Erkennen der Gefahr des Selbstbetrugs) heraus und nicht zuletzt die besondere Gabe, in Prosa oder Gedichtform wesentliche Etappen und Phänomene seines Lebens und die entsprechenden Gefühle beschreiben und in lebendigen Bildern ausdrücken zu können.

Wie oben angedeutet wird die Existentialmeditation erfahrungsgemäß vor allem in der Anfangsphase wesentlich durch Erlebniswerte geprägt. „Durch sie erfahren wir die ursprüngliche Schönheit des Lebens, durch sie erhalten wir unsere geistigen Kräfte, mit deren Hilfe wir in anderen Bereichen unser Leben wieder sinnvoll gestalten können." (Längle 1991, 41) Die folgende Fallstudie II zeigt aber, dass in der Existentialmeditation auch über die Dimension der *Einstellungswerte* Neumotivation für sinnvolles Leben buchstäblich „erlitten" werden kann. Es war bewegend und zugleich beglückend zu erleben, wie diese Frau in der Haltung gegenüber einem unabänderlichen Schicksal für sie völlig neue Fähigkeiten und Ressourcen entdeckt hat.

Fallstudie II

Frau R. ist eine Ärztin; man könnte sie als eine Karrierefrau bezeichnen, dies nicht im negativen, sondern im ganz positiven Sinne. Sie hat in einer Leitungsfunktion sehr viel geleistet und bewegt; sie heiratet relativ spät, erwartet ein Kind und freut sich in verständlicher Weise sehr darüber. Das Kind kommt viel zu früh auf die Welt, muss sofort operiert werden, ist trotz weiterer operativer Eingriffe höchst gefährdet. Die Frau verfällt zunächst in eine lähmende tiefe Resignation, ja sogar in eine gefährdende Depression, denkt sogar an Suizid. Ihr Partner kann sie zu einer Therapie bewegen, trotz anfänglichem großen Widerstand lässt sie sich allmählich auf die Existentialmeditation ein. Der Therapeut versucht ihr „innere Bilder" anzubieten mit dem Inhalt, dass sie sich vorstellt, wie sie früher mit Patienten gesprochen hat, die resignieren wollten. Es beginnt ein allmähliches Innewerden, wie wichtig sie nun für diesen kleinen Menschen sein kann. Und diese Frau, die vorher gewohnt war täglich inhaltliche und organisatorische Strukturen zu prägen, sitzt nun täglich zwölf und mehr Stunden im Krankenhaus, versucht das Kind zu stillen, zu beruhigen, dem Kind Zuwendung zu geben. Trotz der Erkenntnis, nach außen hin scheinbar nichts mehr bewegen zu können, realisiert sie allmählich einen völlig neuen Wesenszug, man könnte auch sagen eine bisher nicht aktualisierte Ressource, nämlich in Geduld und Hingabe für das Kind einfach da zu sein – in der Hoffnung dadurch diesem kleinen Menschen ein sinnvolles Leben zu ermöglichen.

Für diese Frau war es wahrlich nicht einfach, diese völlig neue Form des Lebens als für sich sinnvoll zu empfinden. Auch hier waren nicht primär kognitive, abstrakte Argumentationsversuche als eigentliche Ursache für die Einstellungsmodulation entscheidend, sondern die im Therapieprozess sich allmählich ins Bewusstsein tastenden inneren Bildern. In verschiedenen Phasen der Existentialmeditation ahnt sie immer mehr wie erfüllend es sein kann für diesen kleinen hilflosen Menschen einfach da zu sein. Mir als Begleiter dieses Prozesses wurde nachhaltig bestätigt, was ich in meiner therapeutischen Tätigkeit bei der Lebenshilfe immer wieder erleben konnte, nämlich dass Mütter, lebenslustig, in Beruf und Gesellschaft erfolgreiche Frauen, nach der Geburt eines behinderten Kindes ein unwahrscheinlich hingebungsvolles und kreatives Engagement bewiesen haben, um eben diesen benachteiligten jungen Menschen ein lebenswertes Leben zu ermöglichen. In vielen Phasen der Existentialmeditation, die natürlicherweise auch von schmerzlichen Erleben des Leidens, der Resignation, ja immer wieder auch von der Verbitterung (Warum trifft gerade mich dieses Schicksal?) geprägt waren, erlebte diese Frau Bilder, ja Visionen, wie beglückend es auch sein kann, für andere Menschen ganz da zu sein. Sie erlebte im wahrsten Sinne des Wortes was der Philosoph Martin Buber mit den Worten andeuten wollte: „Der kürzeste Weg zum Ich führt über das Du." Viktor Frankl beschreibt und benennt dieses fundamentale Geschehen mit „Fähigkeit zur Selbsttranszendenz" – einem wesentlichen Moment im Sinnfindungsprozess.

5. Die Bedeutung „Innerer Bilder" für die Psychotherapie

Es ist nicht belanglos, wie die „Inneren Bilder" eines Menschen sich entwickeln bzw. sich verfestigen, und vor allem wie sie strukturiert sind: Diese Bilder von sich, von den Beziehungen, von der Welt, von den Möglichkeiten, das Leben zu gestalten, können Bilder sein, die „öffnen", Mut machen, Kraft geben; es können aber auch Bilder sein, die „verengen", Angst machen, hilflos, hoffnungslos, kraftlos machen. Psychotherapie, wenn sie Überzeugungen, Prägungen, Haltungen des Menschen ver-

ändern will, arbeitet an und mit diesen „handlungsleitenden“ und „Orientierung bietenden inneren Mustern“ (Hüther 2005, 16). Wenn Angst den Menschen immer mehr zu lähmen und zu knechten beginnt, wenn Sinnlosigkeitsgefühle sich wie undurchdringliche Nebel über das Leben des betreffenden Menschen senken, dann versucht die Psychotherapie Sicherheit bietende, öffnende Innere Bilder wachzurufen und so dem Menschen wieder zu helfen, seine Ressourcen zu spüren und zu aktivieren.

Wie die psychotherapeutische Forschung beschreibt, gibt es verschiedene Interventionsformen und Strategien um diesen Prozess der Ressourcenaktivierung zu initiieren. Die oben genannte Existentialmeditation ist erfahrungsgemäß in besonderem Maße geeignet Tiefenstrukturen zu verändern, da sie intentional den Fokus auf die *existentielle Dimensionen* des Menschen richtet.

6. Existentialmeditation – Möglichkeit für ganzheitliche Erfahrungen

Jegliche *nachhaltige Einstellungsmodulation* geschieht, wie oben angedeutet, erfahrungsgemäß primär nicht aufgrund kognitiv/appellativer Impulse; notwendig sind vielmehr aktivierende Interventionsstrategien, die den Menschen in seiner *Ganzheit* anrühren. Die Personale Existenzanalyse (PEA), in deren Strukturprozess eingebettet die Existentialmeditation im eigentlichen Sinn gelingen kann, trägt diesem Postulat nach Ganzheitlichkeit Rechnung, wenn sie „Lebenssituation und Erlebnisweise in der ganzen Breite der menschlichen Erfahrung – also somatisch, psychisch und noetisch – und in ihrer zeitlichen Dimension (Vergangenheit – Zukunft) zugänglich machen will“ (Längle 1998, 21). Damit könne Existenzanalyse „nicht mehr als Verteidigerin der geistigen Dimension des Menschen gegen den Psychologismus“ missverstanden werden, sondern weiß sich als „umfassende Psychotherapie des ganzen Menschen“ (Längle 1998, 17). Indem die PEA Strategien und Möglichkeiten anbietet das gesamte Spektrum menschlicher Erfahrungsfelder in einen Prozess der personalen Integration einzubinden, eröffnet sich „ein handlungsorientierter Zugang zu den personalen Ressourcen des Menschen“ (Längle 1998, 22).

7. Die Bedeutung der komplementären Betrachtungsweise für Diagnostik und Therapiestrukturierung

Damit Therapeuten den mäeutischen Prozess, der ganzheitliche Erfahrungsfelder eröffnen soll, vorbereiten bzw. begleiten können, ist es hilfreich, ja sogar notwendig immer wieder eine Rückkopplung zur *Wirkkomponente Problemorientierung* zu versuchen. Anhand der Fallstudie I seien exemplarisch einige Hinweise für diesen Strukturierungsprozess angedeutet. Wie bereits die Zuweisungsdiagnose klar formuliert, quälen den Patienten im Kontext seiner schweren Alkoholsucht immer wiederkehrende Angstzustände. Angst überfällt den ganzen Menschen. Dies bedeutet, dass der betroffene Mensch entsprechende quälende ganzheitliche Erfahrungsfelder durchleiden muss. *Somatisch* kann sich Angst manifestieren unter anderem in Symptomen wie erhöhte Herzfrequenz, hoher Blutdruck, Zittern usw. Im *psychischen* Bereich kann dieselbe Form von Angst u. a. zu wachsender Isolation und zunehmender Derealisation führen. Unter dem *existenzanalytischen* Aspekt, der auch die noetisch personale Dimension in die Differenzialdiagnose mit einbezieht, kann dasselbe Phänomen nach Frankl interpretiert werden als „Ausdruck von Freiheit und Verantwortlichkeit des Menschen. Nur ein Wesen, das frei ist, könne Angst haben.“ Mit anderen Worten: Es ist so gesehen sicherlich berechtigt die Frage zu stellen, in welchem Zusammenhang nun die verschiedenen Erscheinungsweisen dieses als Angst beschriebenen Phänomens stehen. Die Antwort lautet ganz klar: Es ist derselbe Mensch, der in verschiedenen Ebenen seines Menschseins Angst erlebt. Insofern ist es legitim, Angst als physiologische Reaktion einzustufen und ihr methodologisch medizinisch adäquat zu begegnen. Es ist aber genauso legitim, ja unbedingt notwendig, die psychischen Anteile und Ursachen von Angsterkrankungen ernst zu nehmen und sie mit adäquaten Mitteln zu behandeln, wie sie etwa die Verhaltenstherapie anbietet. Mit diesen beiden Maßnahmen wäre jedoch die ganze Tiefe und Komplexität des Phänomens „Angst“ noch nicht erfasst. Erst in einer *komplementären* Betrachtungsweise, d.h. in einem Modus, in dem die beschriebenen verschiedenen Ausdrucksformen „ergänzend, existentiell aufeinander bezogen und innerlich verschränkt“ (Reich 1944,16) fokussiert werden können, wird das „Phänomen Angst auch als personale Triebkraft des Menschen, die ihm beim Wagnis der Freiheit begleitet und die sich in den beschriebenen Symptomen körperlich-psychisch ausdrückt“ (Riedel 2002, 76) zu verstehen sein. Erst eine derartig *integrative* Sicht garantiert, dass „die verschiedenen Ebenen so miteinander in Verbindung gebracht werden, dass sie nicht zufällig nebeneinander stehen oder sich überschneiden, sondern sich ergänzend zusammenfügen“ (Hell 2006, 143).

Ein so verstandener *komplementärer Interventionsmodus*, von dem die Existentialmeditation letztlich wesentlich geprägt ist, befähigt einerseits die Therapeuten eine adäquate ganzheitliche mäeutische Strategie zu finden und hilft andererseits den Klienten „lebendigmachende Erfahrungen“ erleben zu können, indem sie immer mehr spüren, „auch diese Erfahrung gehört zu mir, auch das bin ich“. Damit wird in der Existentialmeditation immer mehr die Möglichkeit eröffnet „Innere Bilder“ zu erleben, die sensibel machen für immer neue Vernetzungen und Dimensionen des Lebens.

Abschließende Bemerkungen

Im Zusammenhang mit der methodologischen Vorbemerkung sei nochmals betont: Anliegen dieses Beitrages war und könnte es keineswegs sein, eine grundsätzlich neue Strategie oder gar Theorie zu beschreiben. Nein, meine Ausführungen wollen *paradigmatisch* verstanden werden; es sollte nur der Versuch sein, im Sinne von Yalom ein mögliches „Erklärungsmodell“ anzubieten, dass dem Kliniker erlaubt „einer großen Serie klinischer Daten Sinn zu geben“. Damit werden zudem Erfah-

rungen ermöglicht, die „intuitiv von jedem Individuum durch Introspektion wahrgenommen werden können“ (Yalom 2005, 39 f.). Der „Schmerz der Unsicherheit“ möge jeder Therapeutin, jedem Therapeuten bewusst bleiben und ihr Tun prägen.

Literatur

Frankl V (1993) Theorie und Therapie der Neurosen. Einführung in Logotherapie und Existenzanalyse. München, Basel: Ernst Reinhard

Frankl V (1994) Die Sinnfrage in der Psychotherapie. München: Piper

Grawe K (1998) Psychologische Therapie. Göttingen: Hogrefe

Guardini R (1985) Lesebuch, Angefochtene Zuversicht. Mainz

Hell D (2006) Welchen Sinn macht Depression? Ein integrativer Ansatz. Reinbek:Rowohlt

Hüther G (2005) Die Macht der inneren Bilder. Wie Visionen das Gehirn, den Menschen und die Welt verändern. Göttingen: Vandenhoeck

Längle A (1991) Sinnvoll leben. Wegweiser zum Leben. St. Pölten –Wien: Niederösterreichisches Pressehaus

Längle A (1998) Verständnis und Therapie der Psychodynamik in der Existenzanalyse. In: Existenzanalyse 15, 1, 16-27

Längle A (2003) Psychodynamik – die schützende Kraft der Seele. Verständnis und Therapie aus existenzanalytischer Sicht. In: Längle A (Hg) Emotion und Existenz.Wien:WUV-Facultas,111-134

Längle A (2002) Die Grundmotivationen menschlicher Existenz als Wirkstruktur existenzanalytischer Psychotherapie. In: Fundamenta Psychiatrica 16,1,1-8

Publik-Forum Extra (2001) Der Sinn meines Lebens. 40 persönliche Antworten. Oberursel

Riedel C (Hg) (2002) Existenzanalyse und Logotherapie. Ein Handbuch für Studium und Praxis. Gütersloh: Quell

Röhlin KH (2006) Wege zum Sinn. Impulse der Logotherapie für Seelsorge und Unterricht In: Begegnung – Gespräch

Reich KH (1994) Der Begriff der Komplementarität in Wissenschaft und Alltag. In: Berichte Zur Erziehungswissenschaft Nr. 105. Pädagogisches Institut der Universität Freiburg (CH)

Rothbucher H (2002) Sinnvolles Leben als Balance zwischen Glück und Leid. Existenzanalytische Reflexionen aus der Sicht Viktor Frankls. In: Bucher A (Hg) …auf dass Kindheit glücke. Aufwachsen in einer unsicheren Welt. Wien: ÖBV,131-148

Rothbucher H (2006) Existenzielle Pädagogik als Hilfe und Ermutigung beim „Aufspüren“ persönlicher Ressourcen und Sinnmöglichkeiten In: Aregger K, Waibel EM (Hg): Schulleben und Lebensschule. Beiträge einer Existenziellen Pädagogik. Donauwörth: Auer, 55 -73

Rothbucher H (2007) Komplementäre Strategien als Voraussetzung für Ressourcenorientierte Psychotherapie skizziert am Beispiel der Existenzanalyse und Logotherapie V. E. Frankls. In: Bucher A: Moral, Religion, Politik: Psychologisch- pädagogische Zugänge. Festschrift für Fritz Oser: Wien, Berlin: LIT–Verlag, 327 - 343

Rothbucher H (2008) Die Bedeutung der Existenzialmeditation für einen ressourcenorientierten Sinnfindungsprozess. In: Ritzer G (Hg) Mit Euch bin ich Mensch… Festschrift für Friedrich Schleinzer. Innsbruck: Tyrolia, 229-248

Sedmak C (2004) Philosophische Randnotizen zu Erziehung, Therapie, Sinn. In: Bucher A (Hg) Erziehung – Therapie – Sinn. Festschrift für Heinz Rothbucher. Münster: LIT-Verlag, 91-95

Yalom I D (2005) Existenzielle Psychotherapie. Köln: Edition Humanistische Psychologie

Für einen vollständigen Literaturnachweis sei auf die bisherigen Publikationen des Verfassers zur Existentialmeditation und Ressourcenfindung verwiesen; vorliegende Arbeit steht in engem Zusammenhang mit diesen Beiträgen.

Anschrift des Verfassers:
PD Prof.a.D.Dr.phil. Heinz Rothbucher
Fürstenbrunnstrasse 4
A- 5020 Salzburg
heinz.rothbucher@sbg.ac.at

„Und es geht weiter ….“

Skizze der Existentiellen Ego State Traumatherapie (EESTT)

Karin Matuszak-Luss

Sämtliche psychotherapeutische Schulen setzen sich mit dem Erscheinungsbild des psychischen Trauma und dessen Folgewirkungen für die betroffenen Menschen und deren seelische Gesundheit auseinander. Zurzeit findet ein spannender Diskurs zwischen den unterschiedlichen psychotherapeutischen Methodenvertretern und angrenzenden Fachrichtungen statt, wodurch neue Erkenntnisse und Behandlungsansätze entstehen. Im nachfolgenden Artikel wird eine mögliche Vorgehensweise in der Behandlung von psychisch traumatisierten Menschen beschrieben, die durch die Auseinandersetzung mit der Existenzanalyse, der Ego States Theorie und Therapie von Watkins und Watkins, der Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie von Luise Reddemann und der Literatur von Alice Miller entstanden ist.

Schlüsselwörter: Alice Miller, biografische Existenzanalyse, Ego States Theorie und Therapie, Personale Existenzanalyse, Personale Grundmotivationen, Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie, Traumatherapie

Einleitung

Wie es nach einem psychischen Trauma für die traumatisierte Person weiter geht, hängt von vielen Faktoren ab.

Zum einen ist in der Genetik verankert, wie stressresistent ein Mensch ist. Studien belegen (Winkler, Pjrek, Kasper 2009), dass es genetische Faktoren gibt in Form eines funktionellen Polymorphismus in der Steuerregion des Serotonin-Transporters, die das Auftreten einer Depression in Abhängigkeit von der Anzahl der belastenden Lebensereignisse beeinflussen. Zum anderen ist das Erkrankungsrisiko jedoch nicht ausschließlich von der genetischen Ausstattung und den traumatischen Ereignissen abhängig. Weitere Studien zeigen, dass es selbst bei einer ungünstigen Gen-Umwelt-Korrelation durch ein unterstützend erlebtes soziales Umfeld zu einer deutlichen Reduktion des Risikos kommt, eine Depression zu entwickeln. Ein weiterer wichtiger Punkt in der Traumabewältigung sind die Ressourcen, die ein Mensch vorfindet, für sich erworben hat und auch für sich nützen kann.

Die Arbeit mit traumatisierten Menschen fand und findet in sämtlichen therapeutischen Schulen statt. Zur Zeit geschieht eine spannende Entwicklung auf dem Gebiet der Traumatherapie, wo es zu einem Austausch zwischen den unterschiedlichen Therapiemethoden und diversen Forschungsfeldern kommt, woraus eine gegenseitige Stimulierung resultiert, Neues entsteht und die Entwicklung gemeinsam und auch für jede Therapierichtung alleine vorwärts getragen wird. In der Auseinandersetzung mit der einschlägigen Literatur auf dem Gebiet der Traumatherapie erscheint es so, als ob es bildlich gesprochen zu einer Amalgamierung der unterschiedlichen Ansätze kommt.

Die Herangehensweise in der Arbeit mit traumatisierten Menschen, die in diesem Artikel vorgestellt wird, ist ein Amalgam aus Existenzanalyse [Personale Existenzanalyse (PEA) – Längle 2000; Biografische Existenzanalyse (BEA) – Tutsch, Luss 2000; personale Grundmotivationen – Längle 1997], Ego States Theorie und Therapie – Watkins und Watkins (2008), Psychodynamisch Imaginativen Traumatherapie (PITT) – Reddemann (2007) und der Literatur von Alice Miller (1997).

Definitionen des psychischen Traumas

Zu Beginn eine Definition, was unter einem psychischen Trauma zu verstehen ist, auf die im Weiteren Bezug genommen wird:

Ein *Trauma* ist ein Ereignis im Leben eines Menschen, das seine momentanen Fähigkeiten überfordert, sich mit den ihm zur Verfügung stehenden Kompensationsmechanismen der neu geschaffenen Realität anzupassen. Wir unterscheiden das Traumaereignis (das Ereignis per se ist traumatisierend) und das Traumaerlebnis (das Ereignis wird erst durch die subjektive Bewertung des Geschehens zum Trauma).

Weiters wird in diesem Zusammenhang zwischen *traumaspezifischen Erleben* (eine Mischung aus Todesangst, Hilflosigkeit und Kontrollverlust) und *Traumaabwehrmechanismen* [Dissoziation und Verleugnung von Gefühlen und des Körper-Selbst, Internalisierung der Gewalterfahrung und der Täter-Opfer-Beziehung (Introjektion und Identifikation mit dem Aggressor)] differenziert (Peichl 2007, 52).

Die *Posttraumatische Belastungsstörung* wird im ICD 10 (WHO 1993) als eine verzögerte oder protrahierte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder Situation mit einer außergewöhnlichen Bedrohung oder katastrophalen Ausmaßes (kurz oder lang anhaltend) beschrieben, die fast bei jedem Verzweiflung hervorrufen würde (Naturereignis, Unfall, Zeuge eines gewaltsamen Todes anderer, Opfer von Folterung, Terrorismus und anderer Verbrechen).

Symptomatisch ist die Posttraumatische Belastungsstörung in ICD 10 folgendermaßen charakterisiert durch:

- Wiederholtes Erleben des Traumas (flash back);
- Gefühl des Betäubtseins, emotionale Stumpfheit, Gleichgültigkeit anderen gegenüber;
- Teilnahmslosigkeit, Anhedonie;
- Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die an das Trauma erinnern;

- Vegetative Übererregtheit (Vigilanzsteigerung, erhöhte Schreckhaftigkeit, Schlaflosigkeit);
- Angst und Depression;
- Drogen- und Alkoholmissbrauch.

Theoretische Quellen für die Existentielle Ego States Traumatherapie (EESTT)

Existenzanalyse

In Bezug auf die Grundlagen der Existenzanalyse im Sinne der Prozesstheorie der Personalen Existenzanalyse (PEA) und der Erweiterung dieser Vorgangsweise im Sinne der Biografischen Existenzanalyse (BEA), sowie der Personalen Grundmotivationen (GM) wird auf die einschlägige, umfangreiche Literatur verwiesen. Exemplarisch seien die Publikationen von Längle (1997, 2000) und Tutsch, Luss (2000) genannt.

Die *Personale Existenzanalyse*, die in ihrer Vorgangsweise in unterschiedliche Abschnitte eingeteilt werden kann, bietet ein gut anwendbares Gerüst auch mit Traumatisierten zu arbeiten, wobei sicherlich die Schwerpunktsetzung gemäß einer traumaspezifischen Vorgangsweise praktiziert werden sollte. Mit dem Schritt PEA 0 wird eine deskriptive Vorphase eröffnet, wo durch Berichte, Beschreibungen und Erzählungen die Vergegenwärtigung konkreter Situationen passiert. Dabei kann und soll der Therapeut durch einfühlsames, interessiertes Rückfragen und durch Klärung von Widersprüchen unterstützen. Begegnet dem Therapeuten in der Therapie ein traumatisierter Mensch, gilt es neben der immer vorhandenen Wertschätzung spezifisch auch darauf zu schauen, dass der Patient durch die Schilderungen nicht in eine Retraumatisierung gerät. Das geschieht u.a. durch die Vergegenwärtigung, dass die traumatisierende Situation vorbei ist und der Patient sich im Jahr XY befindet und als Person heute diese und jene Lebenssituation vorfindet. Damit bleibt das therapeutische Geschehen auf der Ebene des Sammelns von Tatsachen, bei dem Schauen, was ist.

Ist der Patient nach wie vor der Gefahr einer erneuten Traumatisierung ausgesetzt, gilt es zunächst mit dem Patienten zu erarbeiten, wie er jetzt für Sicherheit für sich sorgen kann. Denn die Sicherheit des Menschen hat absolute Priorität im Arbeiten mit Traumatisierten. Mit anderen Worten, die Ressourcenschaffung in Bezug auf die Sicherheit des Patienten hat Vorrang und erst nach Klärung dieses Punktes geht das prozesshafte Arbeiten in der PEA weiter.

In der phänomenologischen Analyse als nachfolgendem Schritt in der Personalen Existenzanalyse (PEA1) geht es um das Erfassen des Wesentlichen im Eindruck durch die phänomenologische Schau (Welche Gefühle macht das? Welche Impulse stellen sich spontan ein? Was sagt mir das eigentlich?). Hier ist der Therapeut in der Arbeit mit Traumatisierten aufgerufen mit großem Fingerspitzengefühl das Heben von Gefühlen feinst zu dosieren, um den Patienten in der gemeinsamen Arbeit zu entlasten und vor Gefühlsüberschwemmungen zu schützen. In einem ersten Durchgang gilt es sicherlich eher zu entemotionalisieren und mehr den kognitiven Teil von PEA 1 zu betonen. In einem späteren Therapieabschnitt kann, sofern der Zustand des Betroffenen es zulässt und eine Notwendigkeit dafür gegeben ist, sicherlich tiefgreifender emotional gearbeitet werden.

Im nächsten Schritt der Personalen Existenzanalyse, in der authentischen Rekonstruktion (PEA 2), gilt es das Neue mit dem Bestehenden in Beziehung zu bringen durch Verstehen und Stellung nehmen. Auch hier muss der Therapeut in der Arbeit mit traumatisierten Menschen immer Bedacht darauf nehmen, wie viel emotionalisierendes Arbeiten für den Patienten gut ist und eher eine stabilisierende Runde einlegen, wo die Betonung mehr auf kognitives Verstehen gelegt wird und nicht zu schnell und zu forsch das emotionale Verstehen forciert werden soll.

PEA 3, der finale Schritt zur Selbstaktualisierung in der personalen Existenzanalyse als Vorbereitung zum Existenzvollzug, bietet Orientierungshilfe im Auffinden, was im Hier und Jetzt für die betreffende Person zu tun ist und Unterstützung im Umsetzungsprozess.

Die methodischen Schritte der Biografischen Existenzanalyse (BEA) entsprechen jenen der PEA. Im prozesshaften Arbeiten an biografischen Inhalten traumatischer Natur gemäß der BEA (Einstieg in die biographische Arbeit, BEA 0 – BEA 3, Ausstieg aus der biographischen Arbeit) gilt es, wie oben für die Vorgangsweise der PEA beschrieben, auf die traumaspezifischen Punkte Rücksicht zu nehmen und im Heben und Bearbeiten von Emotionen auf die Gefahr der Retraumatisierung zu achten. Dementsprechend gilt es in den für den Patienten bewältigbaren emotionalen Schritten vorzugehen, sowie auf die Förderung der Distanzierung zum traumatischen Geschehen zu achten.

Gemäß der existenzanalytischen Strukturtheorie (Personale Grundmotivationen nach Längle 1997) wird auch in der Arbeit mit traumatisierten Menschen versucht, nach Erheben möglicher Blockaden, in den unterschiedlichen personalen Dimensionen (siehe Abb. 1) ressourcenorientiert und stabilisierend zu wirken, sodass sich die betroffenen Menschen mehr Erlebnis-, Handlungs- und Einstellungsmöglichkeiten im Hier und Jetzt erschließen können.

1. GM: Dasein-Können (Raum, Halt, Schutz; Vertrauen; angenommen sein und annehmen können**)**

2. GM: Leben-Mögen (Beziehung, Zeit, Nähe; zu-wenden; sich berühren lassen, Wertsein)

3. GM: Sosein-Dürfen (Beachtung, Gerechtigkeit, Wertschätzung; abgrenzen; Selbstwert)

4. GM: Sinnvolles Wollen (Tätigkeitsfeld, Zusammenhänge, Wert in der Zukunft; Aufruf der Situation, Handeln; Erfüllung**)**

Abb. 1: Hauptthemen der Personale Grundmotivationen (GM) nach A. Längle

Die phänomenologische Vorgangsweise der Existenzanalyse und die auf die jeweilige Situation und Person ausgerichtete therapeutische Grundhaltung bietet therapeutische Grundvoraussetzungen, die die Autonomie des traumatisierten Menschen betont, so dass er in der dialogischen Anfrage immer bestimmt, ob und wie auf die Verletzungen von damals aus dem Hier und Jetzt geschaut wird. Kann oder will der betroffene Mensch sich bestimmten Phänomenen, Erinnerungen bzw. Gegebenheiten nicht zuwenden, kann durch eine weitere Erforschung, wozu es gut ist, hier Einhalt zu gebieten, ein tieferes Verständnis für Zusammenhänge zu Tage treten. Hier geht es nicht um Rechtfertigung der Ablehnung, sondern um ein bewusstes Ja oder Nein in einem therapeutischen Prozess. Durch ein Verstehen im Sinne der PEA kann automatisiertes Verhalten, das unbewusst passiert (siehe Introjektarbeit), von einem wertfreien Schauen (im Sinne der phänomenologischen Epoche) getrennt werden, was dem Betreffenden helfen kann, seine Haltungen und Erlebnisweisen auf die Aktualität des Hier und Jetzt zu erweitern und sich von einengenden automatisierten Schemata zu befreien.

Ego States Theorie und Therapie nach Watkins und Watkins

Ein weiterer Baustein für die hier dargestellte Arbeit mit psychisch traumatisierten Menschen ist die Ego States Theorie und Therapie von Watkins und Watkins (Watkins & Watkins 2008). Reddemann nimmt starken Bezug in ihrer Vorgehensweise des PITT (Psychoimaginative Traumatherapie) auf die Ego States.

Ein Ego State (Ich-Zustand) kann definiert werden als organisiertes Verhaltens- und Erfahrungssystem, das sich häufig ausbildet, wenn das Individuum noch sehr jung ist. Das Denken des Ego State ist daher wie bei einem Kind. Ein kindlicher Ego State ist eine Anpassungsreaktion auf frühere Bedingungen, nicht auf die Bedingungen von heute.

Ich-Zustände bilden sich für jeden Menschen in einer einzigartigen Form und Anzahl aus.

Sie sind Niederschläge von Interaktionserfahrungen und ein Kondensat prototypischer Lebensszenen aus bestimmten Zeiten der Entwicklung.

Ego States sind besetzt mit der Rolle des Selbst und wichtigen Akteuren wie Mutter, Vater, Geschwister, Lehrer etc. und haben eine eigene Geschichte, Gedanken und Verhaltensmodi.

Die Ego States entwickeln sich durch einen oder mehrere der drei folgenden Prozesse:

- Normale Differenzierung (eine Art Anpassungsvorgang),
- Introjektion bedeutsamer anderer (Rolle, Objektbesetzung, innere Objekte),
- Reaktion auf ein Trauma (Dissoziation).

In den unterschiedlichen psychotherapeutischen Schulen gibt es verschiedene Theorien zum multidimensionalen Selbst. Abb.2 gibt in Anlehnung an die Publikation von Peichl (2007) einen Überblick über die inneren Teile aus der Blickrichtung von diversen Psychotherapieschulen.

Watkins und Watkins betonen in ihren Ausführungen, dass die unterschiedlichen Techniken, die in der Ego States Therapie zur Verfügung stehen, nur durch die Kreativität und Sensibilität des Therapeuten begrenzt sind und einzeln oder gemeinsam Anwendung finden können. Der Therapeut muss sich überlegen, wo Ressourcen des Patienten liegen und welche Ich-Zustände Unterstützung brauchen.

- **Psychoanalyse (S. Freud): Es – Ich - Über-Ich**
- **Jungiansche Psychotherapie (C. G.Jung): Archetypen, Komplexe**
- **Objektbeziehungstheorie (M. Klein, O. Kernberg): innere Objekte, abgespaltene Teile**
- **Transaktionsanalyse (E. Berne): Eltern-Ich, Erwachsenen-Ich, Kind-Ich**
- **Gestalttherapie (F. Perls): Underdog, Topdog**
- **Systemische Therapie (G. Schmidt): Konferenz der inneren Familie, inneres Parlament**
- **Neo-Dissoziationstheorie (E.R. Hilgard): Hidden observer, executive ego state**

Abb. 2: Verschiedene Theorien zum multidimensionalen Selbst (nach J. Peichl)

So kommen z.B. im Umgang mit Angst u.a. die Technik des sicheren Raumes, der Sicherheitskokon, das ideale Selbst, zusätzliche Helfer, Erwachsene Ego States, freiwillige Ego States, die Arbeit mit kritischen und tadelnden Ich-Zuständen zum Einsatz (Watkins, Watkins 2008, 162ff).

Die Therapietechniken der Ego States Therapie werden heute in der Behandlung von Menschen mit unterschiedlichen psychischen Störungen (u.a. Stimmungsstörungen, Angststörungen, Sexualstörungen, Borderline Störungen) angewendet, auch wenn sie primär Einsatz fanden in der Therapie von Dissoziativen Persönlichkeitsstörungen, multiplen Persönlichkeitsstörungen und Menschen mit Posttraumatischer Belastungsstörung.

Peichl (2007) betont u.a. in seinen Ausführungen, wie wichtig es ist, sich stets klarzumachen, dass das, was uns widerfährt – auch wenn es ursprünglich einen Auslöser gehabt haben mag – längst nicht so wichtig ist wie die Frage, wie wir diese Erfahrung interpretieren und was sie für uns bedeutet. Dieser Hinweis von Peichl, der sich mit Empfehlungen von Watkins und Watkins deckt, trifft meines Erachtens in der Existenzanalyse auf fruchtbaren Boden, da wir ja im Rahmen der PEA (Längle 2000) und BEA (Tutsch, Luss 2000) immer bestrebt sind den personalen Bedeutungsgehalt der jeweiligen Thematik zu heben, bevor wir im Sinne der

Prozesstheorie weitere therapeutische Schritte setzen.

Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie (PITT) – Luise Reddemann

In der Beschäftigung mit der Traumatherapie spielt Reddemann und der von ihr entwickelte Zugang zu traumatisierten Menschen im deutschsprachigen Raum eine zentrale Rolle. Reddemann benennt ihre Vorgehensweise kurz PITT, das für Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie steht. Sie betont in ihrem Buch „Traumatherapie PITT – das Manual" (2007), dass sie davon ausgeht, dass PITT erlernt wird, wenn bereits eine Ausbildung bzw. Weiterbildung in einem anerkannten psychotherapeutischen Verfahren abgeschlossen bzw. breitere Erfahrungen darin vorhanden sind. Weiters streicht sie heraus, dass Heilung bei traumatisierten Menschen sicher nicht «restitutio ad integrum» heißt, wir aber mit Hilfe der psychotherapeutischen Arbeit eine Heilung mit Narben bewirken können, möglichst mit Narben, die nicht mehr schmerzen. Sie betrachtet in der Traumatherapie die therapeutische Beziehung als einen grundlegenden und übergeordneten therapeutischen Wirkfaktor, der mehr als einzelne isolierte Therapeuten- oder Methodenmerkmale über Erfolg oder Misserfolg von Behandlungen entscheidet.

In der Vorgehensweise von PITT unterscheidet man verschiedene Abschnitte:
- Beginn der Behandlung,
- Einleitungsphase,
- Stabilisierungsphase,
- Traumakonfrontationsphase,
- Integrationsphase,
- Psychohygiene für TherapeutInnen.

In der Folge werden einige Punkte in der Vorgehensweise von PITT herausgegriffen und ein wenig detaillierter beschrieben – im Bewusstsein einer willkürlichen Selektion ohne Anspruch auf Vollständigkeit.

Zu Beginn der Behandlung, aber auch während der gesamten therapeutischen Arbeit, gilt es selbstverständlich auf die allgemeinen Prinzipien der therapeutischen Beziehungsgestaltung Rücksicht zu nehmen. Traumaspezifische Prinzipien sind mit zu bedenken und umzusetzen so z.B. der Respekt vor der Eigenbestimmung der PatientInnen, Information der PatientInnen über die Vorgehensweise und das Einholen eines „informed consent" darüber. Die Sicherheit der PatientInnen nach außen, nach innen und in der therapeutischen Beziehung ist von immenser Bedeutung. Es muss zu Beginn einer traumatherapeutischen Arbeit eine Auftragsklärung erfolgen und Therapieziele festgesetzt werden. In der Anamneseerhebung gilt es die Distanzierung zu unterstützen (z.B. mittels der Beobachterposition, durch den Blick zurück aus dem Hier und Jetzt, und mit der Bildschirmtechnik). Und wir dürfen bei der Anamneseerhebung die Würdigung des Erlebten/Erlittenen nicht vergessen.

Es gilt die Ressourcen der PatientInnen zu erheben und zu aktivieren und mit den PatientInnen Möglichkeiten der Selbstberuhigung zu erarbeiten. Jeder Behandlungsschritt wird im Sinne der Psychoedukation erklärt und die PatientInnen um ihr Einverständnis gebeten. Das ist bei Menschen, die Willkür erfahren haben, sehr wichtig, da sie durch diese Vorgehensweise u.a. erfahren, dass sie jetzt Kontrolle über das Geschehen haben.

Das Arbeitsbündnis besteht zwischen dem erwachsenen Patienten und dem Therapeuten und der erwachsene Patient wird zur Zusammenarbeit gewonnen. Der Therapeut ist Anwalt des Erwachsenen und des inneren Kindes und kann auch Vermittler zwischen beiden sein. Negativen Sprachbildern sollen positive gegenübergestellt werden, um negative Selbstsuggestionen bestmöglich zu vermeiden. Im Laufe der psychotherapeutischen Sitzungen erfolgt die Einführung in die Arbeit mit dem inneren Kind. Weiters wird der Patient im Laufe der Therapie mit der Arbeit mit Imaginationen und der Arbeit an Täterintrojekten vertraut gemacht. Auf die Sicherheit (nach innen, nach außen und in der therapeutischen Beziehung) ist zu achten.

In Abb. 3 werden einige in der Arbeit mit Traumatisierten hilfreiche Imaginationsübungen genannt. Bei näherem Interesse verweise ich sie auf die weiterführende Literatur u.a. von Reddemann (2007) und Huber (2006).

In Bezug auf die Arbeit mit dem inneren Kind ist zu betonen, dass eine solche Vorgehensweise unbedingt ein ausreichend stabiles Erwachsenen-Ich voraussetzt. Ist dies nicht der Fall, sollte an erwachsenen Alltagskompetenzen gearbeitet werden.

- **Achtsamkeitsübung**
- **Dem Körper liebevoll begegnen**
- **Baumübung**
- **Innerer Garten**
- **Innerer Helfer**
- **Innerer sicherer Ort**
- **Distanzierung von innerem Gepäck**
- **Das Neugeborene willkommen heißen**
- **Das kleine Kind in sich trösten**

Abb. 3: PITT – L. Reddemann Imaginationsübungen

Was die Arbeit mit Täterintrojekten betrifft sollten diese nur Gegenstand der gemeinsamen Arbeit werden, wenn sie sich störend bemerkbar machen. Synonym wird oft auch vom traumatischen Introjekt oder vom Fremdkörper im Selbst gesprochen, wenn es um Introjektarbeit geht. Die Theorie der Introjekte hat eine lange Tradition, die bereits bei Ferenczi aufzufinden ist. Ferenczi beschreibt in diesem Zusammenhang, dass die Wünsche des Täters zum Mittelpunkt der kindlichen Identität werden können, um damit den Wünschen und Bedürfnissen des Täters zu entsprechen in der Hoffnung auf „Über-

leben". Sich so intensiv mit den destruktiven Absichten des anderen zu beschäftigen hinterlässt intrapsychische Spuren, wodurch der andere in uns zu leben beginnt, als Rollenbild, als Interaktionsmodell, als Täterintrojekt, als Imitat (Peichl 2007).

Die Traumakonfrontation sollte erst dann durchgeführt werden, wenn die Sicherheit für den Patienten nach außen, nach innen und in der Beziehung zum Therapeuten gegeben ist und der Patient bereits notwendige imaginative Techniken gelernt hat und das Pendeln zwischen dem Hier und Jetzt und dem Dort und Damals gut beherrscht.

Für die Traumakonfrontation stehen die Beobachter- (siehe Abb. 4) und die Bildschirmtechnik (siehe Abb. 5) zur Verfügung, die helfen die emotionale Wucht des Erlittenen in der Traumakonfrontation für die betroffenen Menschen abzufedern. Die Beherrschung dieser Techniken wird ebenso in den vorhergegangenen Therapiephasen durch die Patienten erlernt. Reddemann bedient sich in der Traumakonfrontation des BASK Modells nach Bennet und Braun (Reddemann 2007; Peichl 2007). Die Kombination von BASK-Modell und der Beobachterposition ermöglichen eine Intensivierung des Erlebens, aber gleichzeitig kann die Distanz zum Geschehen reguliert werden und damit die Konfrontation mit dem Trauma für den Patienten wohl temperiert erfolgen.

- **Die inneren Bilder/der innere Film wird jetzt mit Hilfe eines Beobachters betrachtet.**
- **Formulierung: „Er, sie hatte furchtbare Angst…"**
- **Durchgehen jeder Handlungssequenz mittels BASK.**
- **Trauer und Wut begleiten; wenn überflutend, wieder in die Beobachterposition, schauen, was der/die Erwachsene braucht; schauen, ob inneres Kind gut versorgt.**
- **Phase des Trostes des inneren Kindes; was braucht der/die Erwachsene?**
- **Reflexion der Traumabearbeitung (was aufgefallen ist) – gegebenenfalls in den darauf folgenden Stunden.**
- **Kann der/die Erwachsene jetzt gut für sich nach der Stunde sorgen?**
- **Trauerarbeit in der folgenden Zeit.**
- **Kontaktmöglichkeit zwischen TherapeutIn und PatientIn bis zur nächsten Therapiestunde vereinbaren.**

Abb. 4: PITT – Traumakonfrontation – Beobachtertechnik

- **Das traumatische Ereignis wird auf einen Bildschirm projiziert.**
- **Fernbedienung vorhanden (an, aus, Pause, Standbild, Zoom, laut, leise).**
- **Formulierung: „Er, sie hatte furchtbare Angst…"**
- **Durchgehen jeder Handlungssequenz mittels BASK.**
- **Trauer und Wut begleiten; wenn überflutend wieder in die Beobachterposition, schauen, was der/die Erwachsene braucht; schauen, ob inneres Kind gut versorgt.**
- **Phase des Trostes des inneren Kindes; was braucht der/die Erwachsene?**
- **Reflexion der Traumabearbeitung (was aufgefallen ist) – gegebenenfalls in den darauf folgenden Stunden.**
- **Kann der/die Erwachsene jetzt gut für sich nach der Stunde sorgen?**
- **Trauerarbeit in der folgenden Zeit.**
- **Kontaktmöglichkeit zwischen TherapeutIn und PatientIn bis zur nächsten Therapiestunde vereinbaren.**

Abb. 5: PITT – Traumakonfrontation – Bildschirmtechnik

- **Täterkontakt**
- **Psychose**
- **Suizidalität**
- **Schwere körperliche Erkrankung**
- **Instabile psychosoziale Situation**
- **Mangelnde Affekttoleranz**
- **Anhaltende schwere Dissoziationsneigung**
- **Unkontrolliertes autoaggressives Verhalten**
- **Mangelnde Distanzierungsfähigkeit zu traumatischen Ereignis**

Bei vorliegen einer Kontraindikation weiterhin stabilisierende Maßnahmen

Abb. 6: PITT – Traumakonfrontation – Kontraindikation

Abb. 6 verweist auf Kontraindikationen für die Durchführung einer Traumakonfrontation.

Einige psychohygienischen Punkte, die für PsychotherapeutInnen und auch für PatientInnen von Wert sein können, sind in der Folge kurz zusammengefasst:

- Verwenden der inneren Weisheit als Supervisor,
- Achtsamkeit üben,
- Der innere Beobachter kann helfen, Mitgefühl und Mitleid zu trennen
- Bei eigenen inneren Konflikten das „innere Team" nützen,
- Freudetagebuch,
- Freundlicher und guter Umgang mit dem eigenen Körper,
- Ausreichend Bewegung,
- Natur, Musik, schöne Dinge,
- Akzeptieren von Dingen, die nicht änderbar und Klarheit darüber, welche Dinge änderbar sind,
- Austausch mit inspirierenden Menschen im Privatleben,
- Belastung durch Informationsmedien in Grenzen halten.

Besondere Aufmerksamkeit gilt es

auf den freundlichen und guten Umgang mit dem eigenen Körper, die Beschäftigung mit Natur, Musik und schönen Dingen zu lenken. Der Austausch mit inspirierenden Menschen im Privatleben ist wichtig. Die Belastung durch Informationsmedien in Grenzen zu halten ist ein bedeutender psychohygienischer Aspekt.

Alice Miller

Alice Miller hat sich in ihren gesamten Publikationen als Anwältin verletzter Kinder verstanden. Sie führt im „Drama des begabten Kindes“ (Miller 1997) aus, dass kompetente Begleitung der PatientInnen durch TherapeutInnen die notwendige Voraussetzung ist, damit die Betroffenen unter diesem Schutz die Chancen des erwachsenen Lebens mit seinen Stärken und Begabungen für den Heilungsprozess nutzen können. Alice Miller betont, dass der Erwachsene, sobald er seine gegenwärtigen Gefühle wahrnehmen kann, realisiert, wie er mit seinen Gefühlen und Bedürfnissen umgegangen ist und dass das seine einzige „Überlebenschance“ war. Hand in Hand damit sieht er auch, wie seine Umgebung mit ihm umgegangen ist und muss damit nicht mehr an der Illusion der makellosen Kindheit festhalten. Das ist mit Trauer und viel Schmerz verbunden, aber ermöglicht die Rückkehr zur eigenen Gefühlswelt.

Alice Miller charakterisiert Gemeinsamkeiten von Verleugnungen, wie es wirklich war durch ein falsches Selbst, die Brüchigkeit der Selbstachtung, Neigung zum Perfektionismus, Verleugnung der verachteten Gefühle, ausbeuterische Beziehungen, große Angst vor Liebesverlust, abgespaltene Aggressionen, Anfälligkeit für Kränkungen, Anfälligkeit für Scham- und Schuldgefühle und Ruhelosigkeit.

In der Arbeit mit traumatisierten Menschen sind es immer bewegende Erfahrungen, wenn die Betroffenen realisieren, dass „wir das ganze Leben etwas gefürchtet und abgewehrt haben, was gar nicht mehr passieren kann, weil es bereits passiert ist, und zwar am Anfang unseres Lebens, als wir wehrlos waren.“ Weiters sagt Alice Miller dazu im „Drama des begabten Kindes“: „Nicht die intellektuelle Einsicht führt zur Befreiung von Mustern, sondern der Zugang zu unseren Gefühlen.“ (Miller 1993) Diese beiden Zitate verweisen auf jene Momente in der Therapie, wo es gilt, den Patienten in der gemeinsamen Arbeit darin zu begleiten, das innere Kind und eventuell andere Ego States zu bergen, ihm bzw. ihnen Recht zu sprechen, die Ego States eventuell am sicheren Ort zu versorgen und sich dann ganz bewusst wieder im Hier und Jetzt in seinen Alltagskompetenzen zu re orientieren.

In Abb. 7 findet sich eine Zusammenschau der hier dargestellten theoretischen Quellen von EESTT.

Entsprechend unserer existenzanalytischen Tradition beginnt die therapeutische Arbeit mit PatientInnen immer im Hier und Jetzt. Was bewegt den Betreffenden? Dabei kann sich die Spur in die Vergangenheit auftun, die wiederum u.a. mit den dargestellten Instrumentarien betrachtet und bearbeitet werden kann. Den sich zeigenden Traumata gilt es mit den beschriebenen Möglichkeiten so schonend wie möglich für den Patienten zu begegnen.

Zusammenfassung

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass wir in der Arbeit mit traumatisierten Menschen oftmals, in mehreren Runden, Aspekten der Verletzungen begegnen müssen und entsprechend der Inhalte, die den Patienten bewegen, unterschiedliche Techniken zu Hilfe nehmen können. Es wird ein Pendeln in unterschiedlicher Länge und unterschiedlicher Frequenz geben zwischen dem Hier und Jetzt und der Vergangenheit. Entscheidend ist es in einer dialogischen Begegnung zu bleiben und den Patienten dort abzuholen, wo er gerade ist. Dabei gilt es beim erwachsenen Ich immer die Zustimmung für den nächsten therapeutischen Schritt einzuholen, so dass der Patient wenigstens jetzt nicht mehr in seiner Autonomie verletzt wird.

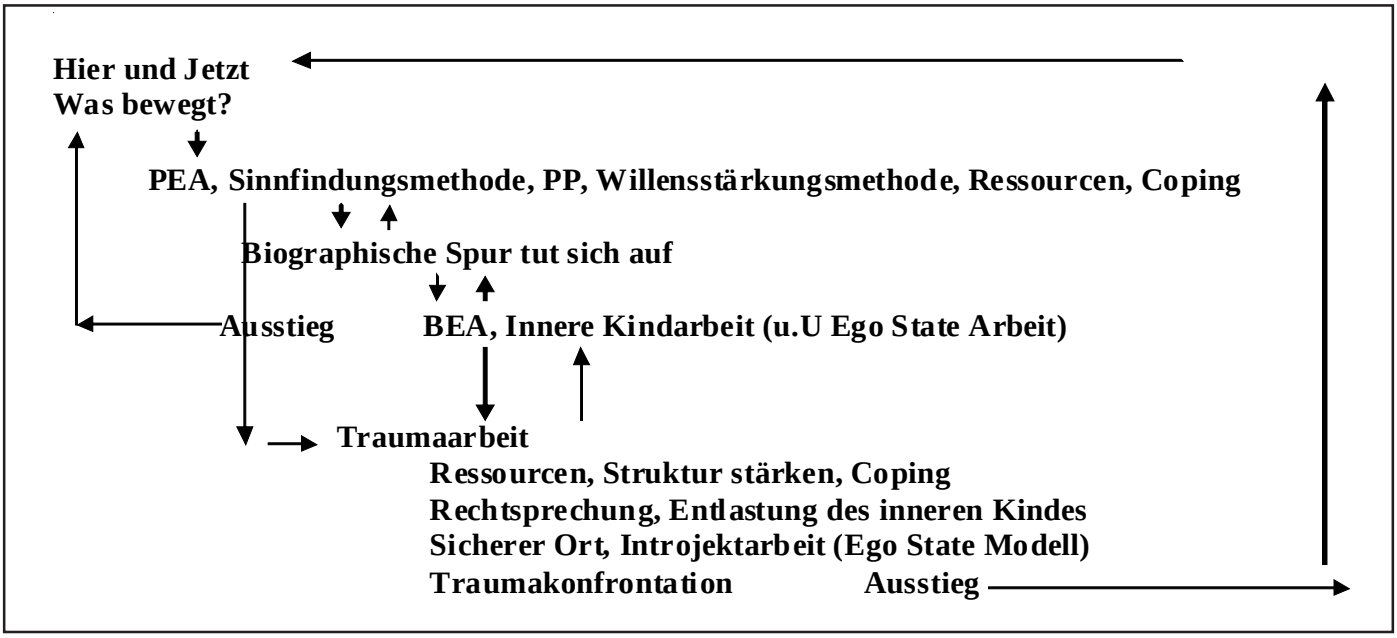


Abb. 7: Existentielle Ego State Traumatherapie (EESTT)

Psychohygienische Aspekte sind sowohl für die TherapeutInnen als auch für die PatientInnen zu berücksichtigen.

Literatur

Clarkin JF, Yeomans FE, Kernberg O (2001) Psychotherapie der Borderline Persönlichkeit. Manual zur psychodynamischen Therapie. Suttgart: Schattauer

Huber M (2006) Der innere Garten. Ein achtsamer Weg zur persönlichen Veränderung. Paderborn: Junfermann

Längle A (1997) Modell einer existenzanalytischen Gruppentherapie für die Suchtbehandlung. In: Süchtig sein; Entstehung, Formen und Behandlung von Abhängigkeiten. 149-169, Wien: Facultas

Längle A (2000) Die „Personale Existenzanalyse (PEA) als therapeutisches Konzept. In: Praxis der Personalen Existenzanalyse. 9-37, 77-84 Wien: Facultas

Miller A (1997) Das Drama des begabten Kindes. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag

Peichl J (2007) Die inneren Trauma-Landschaften. Stuttgart: Schattauer

Reddemann L (2007) Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie PITT – Das Manual. Stuttgart: Klett-Cotta

Tusch L, Luss K (2000) Anleitung für die biografische Arbeit in der Existenzanalyse. In: Existenzanalyse 1/2000. Wien: GLE International, 31-35

Watkins JG, Watkins HH (2008) Ego States – Theorie und Therapie. Ein Handbuch. Heidelberg : Carl Auer

WHO (1993) Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD 10 Kapitel V(F). Klinisch-diagnostische Leitlinien. Bern, Göttingen, Toronto, Seattle: Verlag Hans Huber

Winkler D, Pjrek E, Kasper S (2009) Gen-Umwelt-Interaktion und Gen-Umwelt-Korrelation bei psychiatrischen Erkrankungen. In: Journal Neurologie, Neurochirurgie Psychiatrie 2009; 10. Gablitz: Verlag für Medizin und Wirtschaft, 1-5

Anschrift der Verfasserin:
Dr. med. Karin Matuszak-Luss
Seckendorfstraße 6/1/6
A-1140 Wien
kamalu@chello.at

Im Dialog mit der „großen Vernunft des Leibes“

Zur Einbindung des gefühlten Körpers in den existenzanalytischen Prozess

Markus Angermayr

Unser leibliches In-der-Welt-Sein ist immer schon emotional eingefärbt. Oft erleben wir Emotionen als Gegenkräfte zu unseren ichhaften Überlegungen. Die Spannweite des personalen Umgangs mit Emotionen wird am Beispiel der Angst anhand von Viktor Frankl und Reinhold Messner deutlich. Emotionen zeigen unser Verhältnis zur Welt, noch bevor wir uns dessen bewusst werden. Ohne Bezugnahme auf die leibliche Resonanz ist ein personaler Existenzvollzug nicht möglich und die Gefahr der Selbstentfremdung gegeben. Dabei eröffnet sich die Möglichkeit von Selbstsein und Authentizität. Ein Blick auf die Praxis des existenzanalytischen Umgangs mit Emotionen in der Therapie rundet die Arbeit ab. Der Artikel ist eine Zusammenfassung der wesentlichen Aspekte des Vortrags.

Schlüsselwörter: Körperdialog, Leibliche Resonanz, Primäre Emotion, Umgang mit Angst

Psychotherapie ist ein leibliches Geschehen und die Miteinbeziehung des Körpers und des Leibes – als gefühlter Körper – ist unabdingbar. Das aufzuzeigen, ist das zentrale Anliegen dieses Artikels. Es soll ein praktischer Zugang zur „großen Vernunft des Leibes“ beschrieben werden, wie er in der Existenzanalyse von Alfried Längle grundgelegt ist.

Die Arbeit gliedert sich in drei Teile:

1. Phänomenologische Anmerkungen zum Leib,
2. Der Umgang mit dem Erleben von Emotionen: Freiraum der Möglichkeiten,
3. Der Dialog mit dem Körper/Leib in der psychotherapeutischen Praxis.

Philosophische Vorbemerkung: Nietzsche möge mir verzeihen, wenn ich hier Aspekte seines Vernunftkonzeptes als Kontrastmittel verwende, um die Bedeutung des körperleiblichen Erlebens zu unterstreichen. Die Philosophen mögen mir nachsehen, dass man den Vernunftbegriff besser als Reflexionsbegriff verstehen kann. Vernunft ist dann die Fähigkeit, sich zu etwas – sich selber – verhalten zu können. Dadurch vermeidet man die Dichotomie zwischen Gedanken und Gefühlen. Das hat den Vorteil, dass man Gefühlen keine Irrationalität unterstellen muss. Daher kann es vernünftig sein, nicht dem Verstand, sondern dem Gefühl zu folgen (Hastedt 2005, 43). Die Fähigkeit zum Dialog mit den Gedanken und Gefühlen ist eine Möglichkeit des Leibes.

1. Phänomenologische Anmerkungen zum Leib

Was meinen wir, wenn wir von der „Vernunft des Leibes“ sprechen? In unseren Überlegungen scheinen wir oftmals viel freier zu sein als bei unseren Handlungen. Man denke daran, was es heißt, den inneren Schweinehund zu überwinden und laufen zu gehen. Irgendwie scheint unser Handeln an Grenzen zu stoßen, die unsere ichhaften vernünftigen Überlegungen zunichte machen, oder zumindest stark einschränken. Wir sind nicht so mächtig wie wir gerne glauben möchten. Nietzsche fasste es pointiert zusammen: „Hinter deinen Gedanken und Gefühlen steht

ein mächtiger Gebieter; ein unbekannter Weiser – er heißt Selbst. In diesem Leibe wohnt er, dein Leib ist er." (Nietzsche 1994, 120)

Eine Sensibilisierung für die Bedeutung des Leibes legt der phänomenologische Befund nahe: So ist unser Leib ursprünglich vertraut mit dem Sein. Entwicklungspsychologisch gründen Gefühle als Resonanzphänomene des Leibes im „Zwischen" von ICH und DU. Sie sind eingebettet im leiblichen Dialog von Mutter und Kind.

Heidegger nennt dies treffend „Befindlichkeit". Ich befinde mich in der Welt, nicht nur räumlich, sondern auch emotional. So kann ich zum Beispiel den Eindruck zu haben: „Ich befinde mich in der Höhle des Löwen – oder im Schlaraffenland." Sie sehen schon, das lässt uns nicht unberührt, und es macht einen Unterschied. Vor allem Bewusstwerden bin ich „gestimmt" als leibliches Wesen! Ich bin immer schon emotional verstrickt ins Leben. Selbst das stumme „Blickgespräch" mit einem mir völlig unbekannten Menschen in der Straßenbahn oder am Kongress kann dem Tag eine emotionale Wendung geben und die Welt verzaubern.

Der Dialog mit der „großen Vernunft des Leibes" besteht im Sich-Offenhalten für Stimmungen, Gefühle und Atmosphären, die sich als Resonanzphänomene des Leibes zeigen. Dabei kann implizites Wissen (des Leibes) explizit werden. Dialogpartner ist der gefühlte und von innen gespürte Körper. Unter diesen Resonanzphänomenen verstehen wir die spontane, unmittelbare, vorreflexive Bezogenheit zum Leben und zur Welt, inklusive einer ersten affektiven Bewertung. Sie zeigen uns in unterschiedlichen Graden unser Verhältnis zur Welt.

Existenzanalytisch fassen wir das im Begriff der „primären Emotion" (Längle 2003, 191). Es sind dies beispielsweise die „Schmetterlinge im Bauch" oder das „Eiskalt-über-den-Rücken-Laufen" bezogen auf einen Inhalt/Objekt und mit einer Handlungsbereitschaft/einem Bereitschaftspotential verbunden, z. B. jemandem „um den Hals fallen" wollen oder jemandem „am liebsten schütteln" zu wollen.

Der Leib lebt den „Hunger", bevor er mir bewusst wird, sei es in einem dumpfen Hintergrundbefinden des Unwohlseins oder im betonten Hervortreten von „Nahrhaftem" im Stimmungsraum (Fuchs 2000, 273). Die Angst wird erlebbar durch das Hervortreten des Bedrohlichen. Es zeigt sich mein Sein präreflexiv gelebt. Nicht umsonst spricht Kierkegaard von der Wieder-Holung und meint das „Wieder-Herholen" oder Einholen des ursprünglichen Verhältnisses. Im Innewerden dessen, was ich schon bin – präreflexiv – wird die Tatsache des Daseins zu einer Wirklichkeit für mich. Heidegger fasst diese Erfahrung pointiert zusammen, für ihn ist es „eine seltsame Sache oder gar unheimliche Sache, dass wir erst auf den Boden springen müssen, auf dem wir eigentlich stehen" (Heidegger 1992, 26).

Durch die Wahrnehmung der primären Emotion (spontane Resonanz) auf einen Inhalt komme ich in die Lage, mich dazu verhalten zu können. Diese Differenzerfahrung öffnet den Raum für personale Stellungnahmen. Ich kann mein Sein mit-entscheiden. Für eine stimmige Entscheidung ist es notwendig, an dieses leibliche Wissen anzudocken. Dazu brauchen wir einen phänomenologischen Blick auf den von innen gespürten Körper. Emotion nennen wir das konkrete Erleben einer Qualität, wie etwas für mich ist.

Die gespürten emotionalen Phänomene können in Anlehnung an Fuchs (2000) und Längle (2003) folgendermaßen differenziert werden:

Atmosphäre: unbestimmt und diffus, mehr außen, überpersonal.

Stimmung: spiegelt die Qualität meines aktuellen In-der-Welt-Seins, zuständlich, sie hat nicht und sucht nicht, sondern ist. Im Vergleich mit Atmosphären ist die Stimmung bereits näher am Ich. Ungefähr die Mitte zwischen Atmosphäre und Gefühl.

Gefühl: hat mit mir wesentlich zu tun, zeigt mir mein primäres, spontanes Verhältnis zu etwas und hat bereits Antwortcharakter auf Begegnendes (primäre Emotion).

In der EA unterscheiden wir bei den Gefühlen im weiten Sinne – vom Objekt her – zwischen „zuständlichem" Fühlen seines Selbst und intentionalem Spüren, was der Differenzierung zwischen zweiter und dritter Grundmotivation entspricht. Ebenso differenzieren wir zwischen Affekt und Emotion im engeren Sinn, wobei der Affekt eine noch nicht personal integrierte Erlebensweise meint (Längle 2003, 11-25; 186f). In diesen emotionalen Erlebnisformen wird jeweils etwas Äußeres gefühlt, aber auch die eigene Befindlichkeit erlebt.

Aus diesem Verständnis der Emotionalität geht hervor, dass der Mensch als leibliches Wesen implizit mehr weiß als ihm bewusst präsent ist und es legt nahe, wie bedeutsam ein Einbeziehen dieses impliziten Wissens für den psychotherapeutischen Prozess ist. Diese differenzierte Lesart leiblicher Resonanzphänomene erleichtert die Gratwanderung zwischen den Extremen eines „Idealismus leiblicher Kommunikation", der die leibliche Unmittelbarkeit verabsolutiert, und einem „Pessimismus der Leiblichkeit", der die Entfremdung überbetont (Küchenhoff/Wiegerling 2008, 87).

2. Der Umgang mit dem Erleben von Emotionen: Freiraum der Möglichkeiten

Im Umgang mit Emotionen tun sich zumindest diese zwei oben genannten polaren Möglichkeiten auf. Eine dritte Möglichkeit wäre das schlichte Beobachten des Geschehens in angemessener Selbstdistanzierung, wie es in der Achtsamkeitspraxis von Jon Kabat-Zinn (vgl. Kabat-Zinn 2009) geübt wird.

Als erstes Beispiel kann uns eine Facette aus Frankls Lebenserfahrung dienen:

Frankl war im Grunde ein ängstlicher Mensch (Längle 1998, 139). Er selbst beschrieb, wie er seiner Höhenangst mit starkem Willen begegnete, indem er gerade das, wovor er am meisten Angst hatte, tat. Er brachte seinen Umgang mit der Angst in Verbindung mit dem Konzept des Eustress und sah darin die Würze des Lebens:

Auf die Frage, wie er selbst zum Klettern gekommen sei, antwortete Frankl: „Offen gesagt, die Angst davor. Muss man sich denn auch alles von sich gefallen lassen? Kann man nicht stärker sein als die Angst? Und so habe ich denn auch mich, als ich mich vor dem

Klettern fürchtete, gefragt: Wer ist stärker, ich oder der Schweinehund in mir? Ich kann ihm ja auch trotzen. Es gibt doch etwas im Menschen ... die Trotzmacht des Geistes gegenüber Ängsten und Schwächen der Seele." (Frankl 2006, 4)

„Der Geist müsse den Ängsten und Schwächen der eigenen Seele trotzen, damit der Mensch an die Grenzen des ihm Möglichen kommen könne." Dieses Credo verband Frankl mit Reinhold Messner. So wurde Frankl zum Piloten und Kletterer (Frankl 1995, 24).

Dadurch gestaltete er sich selbst im existenziellen Sinn. Unter dem Blickwinkel dieser Facette erscheint Frankl als klassisches Beispiel des vernünftigen Menschen, der in der Angst eine Schwäche sieht, die es zu überwinden gilt um vor dieser lebenseinschränkenden Angst nicht zu weichen, sondern sich seinen Lebensraum zu erweitern.

Reinhold Messner schildert eine andere Erfahrung mit Angst:

Messner ist ein Mensch mit einem äußerst starken Willen. Und doch verdankt er sein Überleben oftmals einer Intuition, die der vernünftigen ich-haften Überlegung einen Widerstand entgegensetzt. In seinem Buch „Alleingang Nanga Parbat" beschreibt er diese Erfahrung eindrücklich.

Messner befindet sich in einem kleinen Zelt mitten in der 3000m hohen Diamirflanke. Er fühlt sich gut, kalkuliert und plant – spricht mit sich selber. Er sagt sich: „Du musst ja nicht." Niemand zwingt ihn. Zweifel packen ihn. Er schildert seinen inneren Dialog:

„(…) Erst als ich den rechten Tragriemen fasse, um das 20 Kilogramm schwere Bündel auf die Schultern zu schwingen, weiß ich endgültig, was ich will. Ich will aufwärts klettern, so bis auf 6500 Meter. Von dort komm ich noch an einem Tag zurück, denke ich, und: Noch ist die Lawinengefahr nicht groß. Mit einigen Bewegungen bringe ich den Rucksack in angenehme Position, nehme dann den Eispickel auf und gehe ein paar Schritte. (…) Es ist inzwischen heller geworden. (…)

Zuerst steige ich entschlossen, so wie jemand, der weiß, was er will. Der Firn ist hart. (…) Die Felsen am Beginn der Mummery Rippe scheinen trocken zu sein. (…) Es geht mir wieder gut, ich bin vergnügt. Was kann mir schon passieren? Wie war das nur möglich, dass die ganze Nacht lang Ängste durch meinen Körper strömten?

Plötzlich merke ich, dass ich abwärts gehe, Richtung Eisschlauch, Richtung Basislager. Aber ich wollte doch, ich hatte mich doch entschieden, ein Stück (…) *Mein Körper geht, wohin er muß, und ich lasse mich gehen*." (Messner 1979, 14-15)

Es ist ein sehr existenzieller Prozess der Selbstwahl, und dann kommt das „Erwachen": es geht abwärts. „Es scheint, als müsse er das, was in ihm werkt, genauer erkunden, um besser abschätzen zu können, was aus ihm wird und noch werden könnte." (Peskoller 2002, 93) Eine Tiefenströmung seines Leibes verhält sich nicht logisch, nicht der Überlegung gemäß.

Und Messner lässt dem Körper das letzte Wort und fügt sich. „Wissen und Wille haben sich zwar angestrengt, (…) sie konnten sich aber gegen ein *anderes Wissen*, nennen wir es Instinkt, nicht behaupten" meint die Philosophin Helga Peskoller (Peskoller 2002, 96).

Es ist das Ende einer Selbsttäuschung und die Eröffnung einer Macht, die dem Menschen Grenzen aufzeigt, zu denen er sich verhalten kann, aber die er nicht los wird. Böhme fasst diese Macht unter der Chiffre „das Andere der Vernunft": „Das Andere der Vernunft, das ist inhaltlich die Natur, der menschliche Leib, die Phantasie, das Begehren, die Gefühle – oder besser: all dies, insoweit es sich die Vernunft nicht hat aneignen können." (Böhme 1983, 13)

An dieser Stelle sollen kurz ein paar kritisch-diagnostische Anmerkungen eingefügt werden.

Ad 1) *Aspekte aus Frankl's Erfahrung mit der Angst:*

Es zeigt die Mächtigkeit der Person, der Emotion (Angst) zu trotzen, „sich von seinem Gefühl nicht alles gefallen zu lassen". Das entspricht einer zentralen Überlebensfähigkeit in Extremsituationen (Stichwort: „Trauma"), aber auch einem entschiedenen-personalen, freien Umgang im Alltag, z.B. bei fixiertem psychisch geleitetem Verhalten.

In der Fixierung einer „Trotzmacht" ist die Wirkung dieses Verhaltens kontraphobisch. Was personal aussieht, könnte sich dann als Dialogverweigerung (trotzig) erweisen.

Ad 2) *Aspekte aus der Erfahrung Messner's:*

Es zeigt die Möglichkeit, sich dem „Wissen" des Leibes zu überlassen im Sinne des „Von sich Zurücktretens", sich einer größeren (emotionalen) Mächtigkeit zu überlassen. Es ist eine ebenso zentrale Fähigkeit in Grenzsituationen.

In der Fixierung bewirkt diese Umgangsform eine fatalistische Haltung, eine unkritische Seinsgläubigkeit und ist ideologieverdächtig („unfehlbare Weisheit" des Körpers).

Beide Möglichkeiten des Umgangs mit Emotionen stehen dem Menschen zur Verfügung und markieren jeweils die extremen Pole des Spektrums.

3. Der Dialog mit dem Körper/ Leib in der psychotherapeutischen Praxis

Wie können wir uns den Dialog mit der „großen Vernunft des Leibes" – dem „anderen Wissen" – konzeptionell vorstellen?

Anhand des Modells zur Person und Tiefenperson von Längle wird deutlich, dass wir uns im Bergen des „Wissens des Leibes" zur eigenen leiblich gespürten Tiefe hin öffnen (vgl. Abb. 1).

Das Modell zeigt, wie Person als Prozess, als Kraft verstanden wird, die mir etwas zugänglich macht aus der eigenen Tiefe. Das ICH ist dabei die Struktur, die diese Quelle fasst.

Das, was damit „in Empfang genommen" wird, ist nichts weniger als ich selbst – das heißt ich stoße immer wieder auf mich selber. Dieses Geschehen ist ein leibliches. Durch Gefühl und Körper hindurch spricht die Tiefen-Person/ES zu mir, es spricht nicht am Körper vorbei!

Aus dieser Seinsfühlung heraus, im Lauschen auf sich selbst, tut sich Freiheit und die Möglichkeit des Selbstseins auf.

In der Existenzanalyse hat Alfried Längle die Methode der Personalen Existenzanalyse (PEA) entwickelt, um

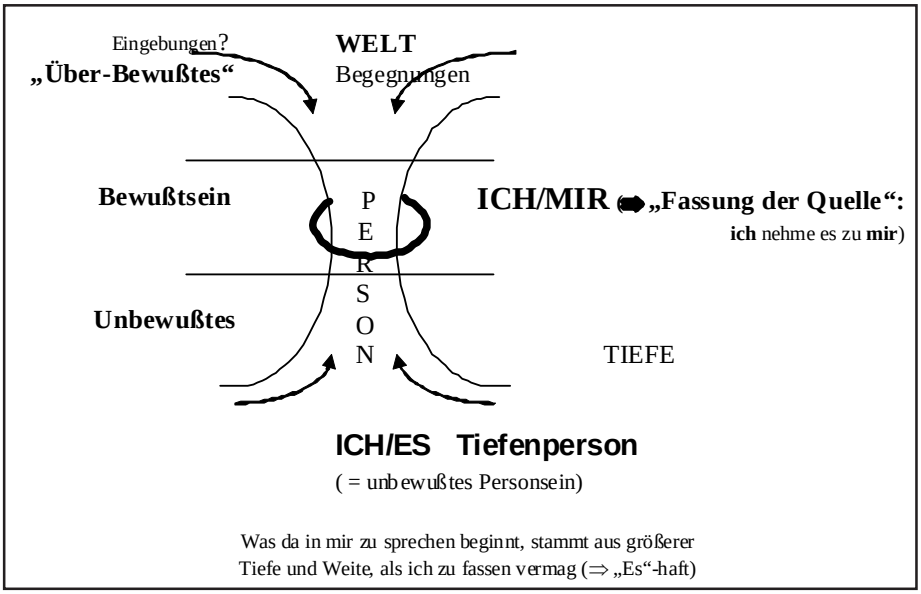


Abb. 1: Ich mit mir/Intimität mit sich (Längle 2007, 164).

den Zugang zur Quelle der Tiefenperson freizulegen und die Kraft dieses inneren Sprechens zu bergen (vgl. Abb. 2). Das Ich als Struktur hat – im gesunden Fall – die Fähigkeit, sich zu den sich zeigenden Phänomenen in ein stimmiges Verhältnis zu bringen. Die „leibliche Resonanz/primäre Emotion“ wird damit für die personale Verarbeitung, das Verstehen und die Stellungnahme, aufbereitet, die ebenfalls wesentlich auf den gefühlten und gespürten Leib rekurriert.

Im Fall des Dialogs mit dem Körper verweilen wir gerade im Bereich der PEA 1, dem Heben des phänomenalen Gehalts, länger und richten die Aufmerksamkeit auf den von innen gefühlten Körper. Zusätzliche Anreicherung der körperorientierten Anwendung der PEA finden wir in den der Existenzanalyse nahestehenden Konzepten des Focusing (Gendlin/Wiltschko 1999) oder verschiedener körperorientierter Ansätze.

Wie das konkret aussehen kann, zeigt uns „Anna“.

Fallvignette

Anna ist eine junge, attraktive Frau, Kunststudentin am Ende des Studiums. Neben dem Studium kellnert und „modelt“ sie. Sie kommt in die Praxis, weil ihr auffällt, dass sie immer wieder trinkt und dann Dinge tut, die sie normalerweise nicht tut. Wenn sie etwas getrunken hat, ist sie lockerer und geht auch mal in ein bekanntes Fastfoodlokal – was sie dann sehr bereut. Normalerweise lebt sie ein sehr kontrolliertes Leben, vor allem was das Essen betrifft. Eine frühere Magersucht habe sie halbwegs im Griff. Anstehen würde ihre Diplomarbeit.

Sie verstehe sich selber nicht, warum sie da nicht konsequenter sei. Sie nehme sich einfach keine Zeit dafür,

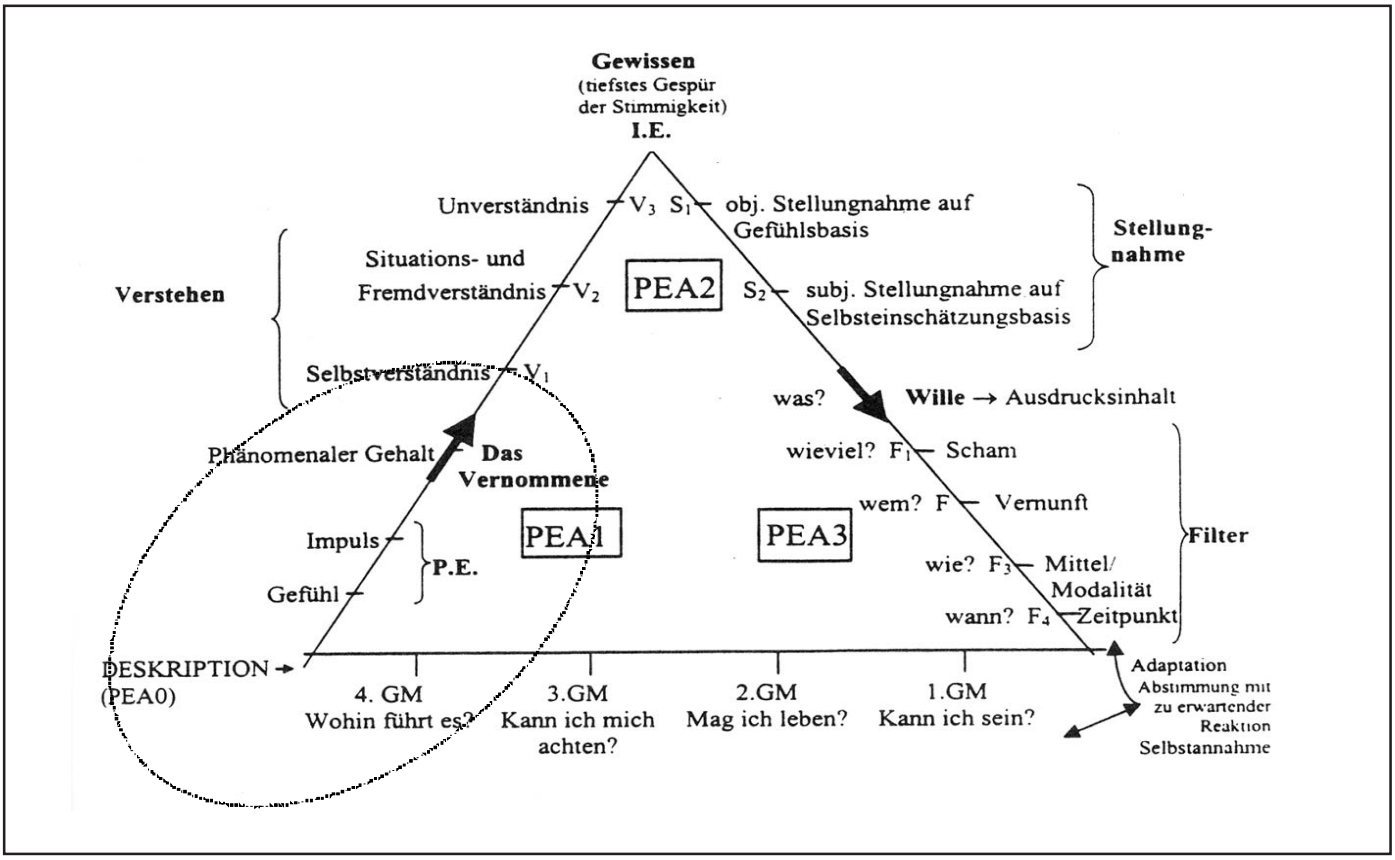


Abb. 2: Personale Existenzanalyse (PEA) (Längle 2003, 25)

obwohl es doch wichtig wäre. Dabei verstehe sie sich selbst nicht, wieso sie sich so verhalte und beginne sich zu sorgen, wohin das führen solle?

Die ersten Gespräche verlaufen ganz ähnlich: Sie klagt über sich, erzählt von Partys, auf denen sie war, von verschiedenen Beziehungen (Techtelmechtel). Mit der Diplomarbeit gehe nichts weiter, kein einziges Wort. Hin und wieder habe sie sich aufgerafft, in die Bibliothek zu gehen, aber dann habe jemand angerufen, und da habe sie nicht nein sagen können.

Mein Nachfragen blieb trotz Hartnäckigkeit unergiebig und frustrierend, es wurde nicht dicht, blieb an der „Oberfläche". Anna war wenig spürbar, greifbar, blieb blass und entglitt sich selbst immer wieder. Sie selbst hielt sich für disziplinlos, ein Partygirl, und litt auch darunter, dass sie von außen immer wieder so wahrgenommen wurde. Sie möge das nicht an sich, sie könne sich dafür nicht schätzen, so zu sein, sei nicht ok, ist ihre Überzeugung. Sie landete immer wieder dabei, sich zu beschimpfen und dann neue Vorsätze zu machen.

Ihr Ziel, sagt sie, wäre, die Diplomarbeit zu schreiben und mit dem Trinken aufzuhören, so ihre vernünftige Überlegung. Aber eine andere Kraft scheint sie dabei zu sabotieren, ähnlich wie bei Reinhold Messner.

Auch die zwölfte Stunde beginnt wie die Stunden davor … und so nach ca. 15 Minuten frage ich sie, ob sie heute, an diesem Tag mal was versuchen möchte – ein kleines Experiment:

Dieses Experiment bildet den folgenden kurzen Ausschnitt aus dem Gesprächsprotokoll (PEA-körperorientierter Prozess). Die Anmerkungen in Klammern sollen die einzelnen Prozessschritte verdeutlichen. (Kleinere Körpergewahrseinsübungen haben wir immer wieder gemacht, z.B. zur Einstimmung.)

T: Was stellt sich ein, wenn sie dazu (zu diesem Thema) mit ihrer inneren Achtsamkeit in die Körpermitte – Bauch, Brustraum – gehen? … (Anleitung zum inneren Dialog, nach innen gehen, sich den Körperempfindungen, Gefühlen, Stimmungen zuwenden)

P: Das ist gar nicht so leicht … die Diplomarbeit liegt da wie ein Stein im Weg … ein großer Stein …

T: mhm … (ich lasse ihr Zeit und Raum für die Phänomenologie nach innen, der innere Prozess hat seine eigene Zeit und „Richtung")

P: … und irgendwie „klopp" ich da drauf herum, trete ihn, will ihn weghaben …

…. ärgere mich über ihn … aber er rührt sich nicht!

T: Hat das irgendeine Wirkung auf den Stein? Spüren sie das? (Frage in die Körpermitte hinein stellen, Offenheit für Antwortgefühl)

P: … nein … da rührt sich nichts … (Pause) … es wird eher noch mehr wie versteinert … legt sich wie eine Schicht drauf …

T: mhm … der Stein wird mehr, noch mehr versteinert?

P: ja … mir kommt vor … das ist gar nicht mehr die Diplomarbeit … das ist wie ein Teil von mir …

T: dass da was versteinert in ihnen? … (Bedeutungsveränderung, Fokus auf sich als ganze Person)

P: … ja … (berührt, ein wenig rot im Gesicht, … Wasser in den Augen)

T: mhm … (lasse ihr Zeit, dabei zu verweilen) … wo im Körper spüren sie diese Versteinerung?

P: Hier (deutet auf Brustraum) ….

T: … *da ist also diese Versteinerung und dann ist da noch etwas, was sich darüber ärgert, darauf herumkloppt … und dann gibt es noch etwas, dass das beobachten kann (innerer Beobachter, Strukturerklärung, Transparenz der „inneren Landschaft") …*

… *Vielleicht mögen sie sich einfach mal zu dem Versteinerten dazusetzten? Es besuchen? …*

P: … Das ist gar nicht so leicht …

Es geht weg wenn ich nahe kommen will … (Pause) … schämt sich … will sich verstecken/verkrümeln …

…..

T: Aha … na ja … dann können sie versuchen, in einem Abstand zu bleiben, dass es sich nicht bedroht fühlt … und dass sie sich aber sehen können, wenn sie wollen …. (Kontaktaufnahme, Zuwendung verstärkt die Resonanz, Freiraum für Dialog schaffen, „es ist da und sie können da sein")

P: … ja, das geht … es hat Angst, schämt sich …

ist verletzbar … traut mir nicht recht! …

T: … es ist verschämt, verletzbar, … (wieder mehr spiegelnd, im Prozess haltend, das Sich-Zeigende soll auch wirklich mit dem Gewicht, das es hat, wahrgenommen werden)

P: ja … es blinzelt hervor … es wird weicher … (berührt, feuchte Augen)

T: … (Einladung zum Verweilen, Anspüren, Fühlen) … vielleicht ist es gut, einfach ein wenig dabei zu bleiben …

P: … irgendwie tut es mir leid, ich hab Mitleid mit ihm … (sie beginnt sich selber in Empfang nehmen)

T: … sagt Ihnen das etwas, wenn sie diese Versteinerung so erleben, den Teil der darauf herum klopft … und das Mitleid und Berührtsein, wenn sie bei ihm sitzen? … (Selbstverstehen, nach innen gefragt … die Antwort soll aus dem Leib/aus der Begegnung mit sich kommen)

P: … ja … bin berührt (nasse Augen) erlebe mich selbst irgendwie so … **finde ja selber schwer zu mir** …

… (Da spürt sie schon etwas von der Sache, ihrem „Leid", – das stärkt das Vertrauen ins eigene Gespür, da taucht ein Wert auf.)

In diesem Moment erlebe ich sie ganz nahe bei sich, mit einer großen Wärme und Achtsamkeit für sich, ein „Sich-in-Empfang-Nehmen".

Soweit Anna, die damit zum ersten Mal selber benannt hat, woran sie zutiefst leidet, und sich an dieser Stelle zum Anliegen und zur Aufgabe wurde. Im Anschluss an diesen Prozess reflektieren wir die Metaebene: Wie fühlt sich das an, wenn wir so arbeiten? Wie verstehen Sie das? Passt das so für Sie?

Anna war wie Reinhold Messner am Ende einer Selbsttäuschung: Das Thema war nicht Disziplin oder Party, sondern das Suchen der Nähe zu sich, das Sich-in-Empfang-Nehmen, das Finden des Eigenen. Die weiteren Schritte folgen der PEA (Verstehen, ev. biographische Verortung, Stellungnahme und Ausdruck), und immer wieder hilft es ihr, zum Körper zurückzukehren, um bei sich zu verweilen und „Nach-Hause-zu-Kommen".

Zusammenfassung

In den emotionalen Phänomenen berührt uns das Leben, in das ich eingebettet bin und das nicht unter meine (rationale-)Gewalt gebracht werden kann. Existenzanalytisch gesehen finde ich mich selbst, indem ich mir der Bewegung aus meiner Tiefe „durchsichtig" werde und mich dazu stimmig verhalte. Damit eröffnet sich die Möglichkeit von Selbstsein und Identität. Da kommt etwas aus der „eigenen" Tiefe meiner Person (Tiefenperson) und zeigt bereits ein Verhältnis zur Welt, ohne dass ich es mir ausgesucht hätte. Das erinnert an Kierkegaard wenn er von der Selbstwahl sagt, dass sie ein Verhältnis ist, zu einem Verhältnis, das schon da ist.

Durch die Zuwendung zum Körper und den Dialog mit dem von innen gespürten Körper und dem Bergen der sich zeigenden Resonanzphänomene wird unser bewusstes Ich in das leibliche Geschehen eingebunden und „fungiert als Brücke zwischen der personalen Tiefe und der realen Welt" (Längle 2007, 176).

Das Sich-Öffnen dieser vorpersonalen Unstrukturiertheit gleicht einer existenziellen Schatzsuche, die nur zu leicht übergangen und „abgekürzt" wird, was mit einem Verlust an Tiefe und Selbstverstehen verbunden ist. Wie sehr kann ich über dieses Potential verfügen und mit ihm verbunden bleiben? Im Falle von Anna war es die erste Durchsichtigkeit auf ihr Leid und ihr Thema der Therapie, vor allem aber die Augenblicke berührender Nähe zu sich selbst.

Literatur

Böhme G/Böhme W (1983) Das Andere der Vernunft. Frankfurt: Suhrkamp

Frankl V (1995) Was nicht in meinen Büchern steht – Lebenserinnerungen. München: Medizin Verlag

Frankl V (2006) Bergerlebnis und Sinnerfahrung. Innsbruck: Tyrolia, 5°

Fuchs T (2000) Leib–Raum–Person. Entwurf einer phänomenologischen Anthropologie. Stuttgart: Klett-Cotta

Gendlin E/Wiltschko J (1999) Focusing in der Praxis. Stuttgart: Klett-Cotta

Hastedt H (2005) Gefühle: Philosophische Bemerkungen. Ditzingen: Reclam

Heidegger M (1992) Was heißt Denken? Stuttgart: Reclam, 4°

Kabat-Zinn J (2009) Gesund durch Meditation. Frankfurt: Fischer, 6°

Küchenhoff J/ Wiegerling K (2008) Leib und Körper. Göttingen: Vandenhoeck

Längle A (1998) Viktor Frankl. Ein Porträt. München: Piper

Längle A (2003) Emotion und Existenz. Kongressbericht 1994 und 1998 GLE. Wien: GLE

Längle A (2007) Existenzanalyse der Freiheit. In: Bauer E (Hg) Freiheit in philosophischer, neurowissenschaftlicher und psychotherapeutischer Perspektive. Paderborn: Fink Verlag, 148-183

Messner R (1979) Alleingang Nanga Parbat. München: BLV

Nietzsche F (1994) Also sprach Zarathustra. Köln: Könemann

Peskoller H (2002) Bergeinsamkeit. Messners Scheitern am Nackten Berg. In: Caysa V/Schmid W. (Hg) Reinhold Messners Philosophie. Frankfurt: Suhrkamp, 76-114

Anschrift des Verfassers:
Mag.phil. Markus Angermayr
Andreas-Hofer-Straße 3/2
A-4020 Linz
mail@markusangermayr.at
www.markusangermayr.at

CD und DVD bestellbar bei Auditorium Netzwerk

Tel.: 0049/76 31/17 07 43; Fax: 17 07 45
audionetz@aol.com

www.auditorium-netzwerk.de

Birgitt Röttger-Rössler
Zur Kulturalität der Emotionen

Michael Pauen
Emotion und Entscheidung

Susanne Jaeger-Gerlach
„Den ganzen Tag hat's mich verfolgt..." – Gefühle im Traum am Tag verstehen

Georg Northoff
Das Selbst und seine Emotionen in der Psychotherapie – eine neurowissenschaftliche Betrachtung

Christoph Kolbe
Welche Bedeutung hat Psychodynamik i. d. existenzanalytischen Arbeit?

Luc Ciompi
Der homo sapiens emotionalis – kollektive Affektlogik und was wir daraus für die Psychotherapie lernen können

Lilo Tutsch
Emotionen im psychotherapeutischen Prozess – aktivieren oder managen?

Doris Fischer-Danzinger
Emotionen in der Therapie von schweren Persönlichkeitsstörungen

Alfried Längle
Gefühle – erwachtes Leben. Zur Begründung der existenzanalytischen Emotionstheorie

Astrid Görtz
Emotionen aus Sicht der Psychologie

Patricia Gruber
Männliche und weibliche Emotionswelten. Wie tief reicht der „kleine Unterschied"?

Karin Steinert
Vom Fühlen und Spüren der Psychotherapeuten

Rupert Dinhobl
13 Gründe sich zu schneiden. Zur Phänomenologie der Selbstverletzung

Heinz Rothbucher
Die Existenzialmeditation als Möglichkeit zur Aktivierung individueller Ressourcen für den persönlichen Sinnfindungsprozess

Markus Angermayr
Im Dialog mit der „großen Vernunft des Leibes" (Nietzsche). Existenzanalytische Anmerkungen zum Verhältnis von Emotionen, Freiheit und Selbstsein

Walter Neubauer
Die Beziehung zwischen somatoformen Störungen und Emotion

Vom Schein und Sein der Emotionen

Klaudia Gennermann

Emotionalität spielt in Beratung und Therapie häufig eine ausschlaggebende Rolle. Die emotionale Verunsicherung von Klienten oder Patienten bedarf des sorgfältigen und zurückhaltenden Umganges, denn Emotionen bergen oft sehr intime, persönliche Herzensangelegenheiten. Die Arbeit an und mit Emotionen stellt, seit Längle, im Prozess der existenzanalytischen Arbeit eine wichtige Komponente dar. Da Emotionen in ihrem Wesen nur dem Fühlenden direkt zugänglich sind, kann diese Arbeit als besondere Herausforderung gelten.

Ich werde im Folgenden einige phänomenologische Aspekte von Emotion, die helfen können, diese Herausforderung zu meistern, in den Blick nehmen.

Schlüsselwörter: Emotion, Phänomenologie, Beratung, Gesellschaft

1. Warum braucht es eine Tagung zum Thema Emotionen?

Eine Tagung, bei der das Thema „Emotionalität" in den existenzanalytischen Blick genommen wird, hat schon allein aus der Geschichte dieses Ansatzes heraus ihre Berechtigung. In der Entwicklungsgeschichte der Existenzanalyse nimmt der Bereich der Emotionalität einen bedeutsamen, differenzierenden Stellenwert ein. Betrachtet man die Emotionstheorie und die Emotionsbegriffe der Existenzanalyse, erkennt man eine bemerkenswerte Veränderung der Konzeption Längles zur Konzeption Frankls. Der eher rationalistische Weg Frankls wird im Konzept der Personalen Existenzanalyse mit dem Ziel erweitert, „dem Erleben und Fühlen der Person ein größeres Gewicht zu verleihen…" (Kolbe 2000, 39). Längle wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass Frankl „ein eher distanziertes Verhältnis zur Emotionalität" hatte und diese daher „in der Anthropologie und psychotherapeutischen Methodik … keine Rolle spielte" (Längle 2001, 49). Diese emotionale Wende hat den ursprünglich logotherapeutischen Ansatz, der „im Schwerpunkt den Charakter einer Beratungsform bzw. Kurztherapie" (Kolbe 2000, 40) inne hatte, hin zur psychotherapeutischen Methode ergänzt und weitergeführt. Somit wurde der Emotionalität im Prozessgeschehen große Bedeutung zuerkannt, die nun in der praktischen Arbeit zu berücksichtigen ist.

Hier stellt sich die Frage, in welchem Ausmaß und in welcher Form uns Emotionalität begegnet und welche Kontexte es in den Blick zu nehmen gilt, bevor wir uns mit den Wesenszügen von Emotionalität befassen.

a) Individueller Kontext

Blicken wir auf den individuellen Kontext und die jeweils individuelle Situation ist unbestreitbar, dass jeder Mensch mit Emotionen aus eigener Anschauung und eigenem Erleben heraus erfahren und vertraut ist:

Wir wissen, dass bereits banale Ereignisse heftige Emotionen auslösen können. Die Warteschlange an der Kasse…, der langsame Autofahrer auf unübersichtlicher Landstraße…, der Überraschungsbesuch von Tante Hilde…, um nur einige dieser Alltagssituationen zu nennen. Es bleibt meist ungezählt, wie viele emotionale Zustände wir im Laufe eines Tages durchleben. Manche Emotionen nehmen uns vollständig in Beschlag, andere bleiben dezent im Hintergrund. Manche kommen angenehm, andere unangenehm daher. Alle kommen und gehen, ohne dass wir sie sonderlich beeinflussen können. Manchmal ist es auch so, dass wir auf den ersten Blick keinen spezifischen Grund für ein Gefühl angeben können und gelegentlich fällt es uns gar schwer auszumachen, was überhaupt gerade in uns vorgeht. Häufig vermischt sich Vorder- und Hintergründiges. Manchmal trügt auch der Schein, denn nicht immer ist das Vordergründige, Offensichtliche auch das Wesentliche und Dringliche. So können gelegentlich vorlaute Emotionen auch dazu dienen, belastende Emotionen zu übertönen.

Diese Ausführungen verdeutlichen, dass Personen trotz oder wegen ihrer vielfältigen, persönlichen Erfahrungen mit Emotionen offen bleiben müssen für Überraschungen. Die Neigung, beobachtete oder berichtete emotionale Situationen nach dem eigenen Erleben zu beurteilen und zu bewerten, ist sehr groß. Gerade im Bereich der Emotionalität bedarf es somit auf Seiten des Professionellen einer besonderen Form der Distanzierung, die einen Blick auf die jeweils „andere" Emotion ermöglicht, ohne die notwendige Nähe und das notwendige Mitschwingen aufzukündigen.

b) Interaktiver Kontext

Noch komplexer wird das emotionale Geschehen, wenn wir uns den interaktiven Kontext anschauen. Hier wird anhand von Schwierigkeiten, Missverständnissen und Fehldeutungen im gemeinsamen Miteinander greifbar, dass Emotionen sehr privat, sehr subjektiv und sehr flüchtig ausfallen können. Sie sind, genau wie Gedanken, direkt nur dem Fühlenden zugänglich. Im Gegensatz zu den Gedanken sind Emotionen jedoch im sprachlichen Ausdruck schwerer zu fassen und somit auch schwerer zu begreifen und zu vermitteln.

Nun haben wir es sowohl in der Beratung, als auch in der Therapie häufig mit intensiven emotionalen Erlebnissen zu tun. Emotionen führen dazu, dass Personen eine Beratungssituation aufsuchen, Emotionen bestimmen häufig die Dynamik während des Beratungsverlaufes und letztendlich läuten auch Emotionen ein Ende der Begleitung ein.

Als integrierter Bestandteil existenzanalytischer Beratung und Begleitung stellen Emotionen eine besondere Herausforderung dar.

Wie gelingt uns ein konstruktiver Umgang mit den Herzensangelegenheiten, wie reagieren wir darauf, wenn uns jemand sein Herz ausschüttet?

Häufig gelingt es uns, wie bisher illustriert, trotz unserer vielfältigen, alltäglichen Erfahrungen nur bedingt, einen klaren, unverstellten Blick auf das jeweils individuelle, emotionale Erle-

ben zu werfen. Somit besteht die Möglichkeit, dass der Therapeut von außen mit Deutungen arbeitet, die nicht immer richtig sein müssen. (Hastedt 2005, 42)

Freude und Leid sind jedem vorstellbar und bleiben doch im Erleben individuell und subjektiv. Die Wahrnehmung für das Wesentliche und die personalen und situativen Besonderheiten von Emotionen müssen geschärft werden, um im interaktiven Geschehen den je individuellen Kontext im Blick zu behalten.

c) Sozialer, gesellschaftlicher Kontext

Wenden wir uns dem sozialen, gesellschaftlichen Kontext zu, gibt es auch hier Einflüsse und Entwicklungen, die eine Tagung zum Thema „Emotionen" sinnvoll erscheinen lassen. Schon Adam Smith verweist in seiner „Theorie der ethischen Gefühle" aus dem Jahr 1759 darauf, dass die Funktionsweise der Gesellschaft nicht auf der Vernunft, sondern auf dem Gefühl beruht. Emotionen strukturieren sich über erlebte Erfahrungen in sozialen Situationen. Die moderne Medienlandschaft transferiert über vielfältige Kanäle Vorbilder mit spezifischen emotionalen Verhaltensmustern. Auffällig sind hierbei die Verletzung von Intimität oder auch die Verbreitung von gewalttätigen Lösungsstrategien über unterschiedliche Medien hinweg. Dies hat starke Auswirkungen, da darüber hinaus wachsende Konkurrenz- und Flexibilisierungsdynamiken in globalisierten Gesellschaften die sozial-integrativen Funktionen des Emotionalen einschränken. Die Entwurzelung von Individuen, die emotionale und soziale Desintegration, der gefühlte Verlust an Selbstbestimmung und eine Auflösung von Familien und anderen Gemeinschaften können beobachtet werden. Unbeständige Karrierewege, andere berufliche und schulische Belastungen, Entlassungen und Arbeitslosigkeit, zerrüttete Kleinfamilien, wachsende Scheidungsraten und die Zunahme von Singlehaushalten sind nur einige zu nennende Hinweise für diese Entwicklungen. Viele Menschen leben längerfristig nicht mehr an einem Ort, so dass sich ihre gesellschaftliche Wirklichkeit destabilisiert. Vielfach ist die Umwelt nicht mehr in der Lage oder gewillt, sich auf emotionale, Nähe produzierende Themen einzulassen.

Dies Alles führt mit dazu, dass die Nachfrage an Hilfen im psychosozialen Versorgungssystem steigt. Hier haben wir es dann überwiegend mit intensiven, störenden emotionalen Einflüssen zu tun, die häufig als ambivalente Zustände erlebt werden.

Zum einen sind Emotionen maßgeblich für die Orientierung in sozialen Situationen und bilden die Grundlage für wechselseitige Bindung und Vertrauen. Zum anderen können sie aber auch zum „sozialen Sprengstoff" werden. Emotionale Prozesse verbinden und trennen, sichern und verunsichern. Sie treiben die Dinge voran oder sie blockieren. Sie können Gesundheit oder Krankheit herbeiführen. Denken wir nur an die längere Lebensdauer zufriedener Menschen oder daran, was passiert, wenn Emotionen „destruktiv als Machtmittel zur sozialen Isolation und zum Mobbing eingesetzt werden". (Küpers/Weibler 2005,86)

Es gilt in der Beratung, das emotionale Erleben zu transformieren, so dass die Orientierung, das Sichernde und das Verbindende wieder stärker erlebbar werden. Es gilt die Person im Umgang mit ihrer Emotionalität und ihrer Umwelt zu stärken, so dass sie offen mit der Welt verbunden bleiben kann und sich die Spielräume ihrer Persönlichkeit erweitern. Diese Prozesse sollten dann in das gesellschaftliche Umfeld zurückwirken und dort Gehör finden. So kann „ein integratives Verständnis des Emotionalen" entwickelt werden, so dass „gleichermaßen die Bereiche der Gefühle des Einzelnen, die sozialen Dimensionen der Emotionen sowie auch die strukturellen Kontextaspekte… berücksichtigt werden." (Küpers/Weibler 2005, 8)

2. Was ist zu beachten, damit uns die Arbeit an und mit Emotionen gelingen kann?

In der existenzanalytischen Beratung gilt es das Wesen der je individuellen Emotion zu erfassen, denn Gefühle sind Wahrnehmungen der Person, die aufkeimen, wenn diese sich berühren lässt. Sie verweisen auf die Relevanz des Wahrgenommenen für die Person und sind Hinweise und Bezugspunkte für Haltungen der Person zum Leben, zum Geschehen und zum eigenen Dasein. Sie verweisen im Sinne der Begrifflichkeit der Existenzanalyse auf Werte. Gefühle haben also „existentielle Bedeutung" für die „Qualität des Lebens" und für die „persönliche Erfüllung im Leben" (Längle 2002, 30).

Dies macht die Arbeit an und mit den Emotionen so wesentlich und stellt uns vor die Herausforderung, diese, trotz ihrer Innerlichkeit und ihrer sprachlich schwer fassbaren Beschaffenheit, im beraterischen und therapeutischen Prozess immer wieder in den Blick zu nehmen.

Welchen Blick brauchen wir nun für diese Aufgabe? Wie stellt sich dem Betrachter die Emotion dar? Wie können wir Zugänge nutzen, die uns die Emotion des Anderen offenbaren?

a) Emotionaler Ausdruck

Wie oben bereits erwähnt, sind Emotionen direkt nur dem Fühlenden zugänglich und gleichzeitig sprachlich schwer zu fassen. Sie imponieren jedoch nach außen häufig über nicht sprachliche Ausdrucksformen. Emotionales Geschehen vermittelt sich über Gestik, Mimik, Körperhaltung und Feinheiten in den Diktionen, die bei Beachtung helfen können, das Wesen des Gefühlten zu erschauen. Emotion kann auch ohne sprachlichen Ausdruck wahrgenommen werden, denken wir nur an die frühen Stummfilme, die durch die Überzeichnung des emotionalen Aspektes wirkten. Des Weiteren brauchen wir uns nur einmal zu fragen, was uns mehr beeindruckt, der emotionale Ausbruch einer Person oder ein interessanter Gedankenaustausch mit dieser!? Wohl ersterer, zumal er sich wesentlich über nicht- sprachliche Kommunikationskanäle vermittelt. Vielleicht haben deshalb auch die Reden der Politiker früherer Tage mehr mitgerissen, als heutige politische Debatten. Denken wir bspw. an Herbert Wehner oder Franz-Josef Strauß. Hier war die persönliche emotionale Beteiligung, die das Gesagte unterstreichen sollte, eindringlich. Oder betrachten wir die starren emotionalen Ausdrucksformen des Depressiven, die von Bewegungslosig-

keit dominiert sind und so alles Gesagte ermüdend und schwer erscheinen lassen.

b) Leiblichkeit von Emotion

Der emotionale Ausdruck, der nach außen sichtbar wird, wird aus der Innenperspektive in weiten Teilen über die Leiblichkeit von Emotion mitbestimmt. Diese wird vom Fühlenden selbst wahrgenommen und auf eine besondere, charakteristische Weise leiblich gefühlt. Das leibliche Geschehen kann nicht abgeschaltet werden, auch wenn es unangenehm ist. Eine Emotion ohne physiologische Reaktionen, wie z.B. Herzklopfen, Schweißausbrüche, Bauchkribbeln etc. ist nicht vorstellbar. Erst der Körper, als „Träger des Gefühls" ermöglicht die Auslösung und Wahrnehmung der Emotion und letztlich das Bewusstwerden derselben. Hier ist zu beachten, dass es Überschneidungen und Verwechslungen geben kann. So sind das Herzklopfen und der Schweißausbruch durchaus Bestandteil völlig unterschiedlicher Emotionen. Auch können beide ohne emotionale Beteiligung hervorgerufen werden und man entwickelt die Vorstellung, sie gehörten zu einer Emotion. Verstärkt sich bspw. immer abends die Unruhe eines Patienten auch dadurch, dass er oder sie durch starken Kaffee- und Tabakkonsum eine erhöhte Erregungsbereitschaft herstellt?

Zur Lösung ambivalenter Eindrücke helfen eine genaue Betrachtung der Vorgänge und eine Berücksichtigung des Zusammenspiels aller emotionalen Komponenten (Ausdruck, Physiologie, Beschreibung…), um genaueren Aufschluss über die emotionale Befindlichkeit zu gewinnen. Auch die durch die Leiblichkeit zum Ausdruck gebrachte räumliche Dynamik einer Emotion leistet wertvolle Hinweise. Der aggressive Fingerzeig und die vorpreschende Gesamtdynamik stellen deutliche Anzeichen von Wut dar. Andere räumliche Dynamiken sind die Enge bei Angst, die Weite bei Freude oder die Langsamkeit bei Trauer.

c) Intransparenz der Emotionsbegriffe

Wenn Menschen über ihre Gefühle und Emotionen sprechen, differenzieren sie umgangssprachlich nicht nach fachspezifischen oder wissenschaftlichen Begrifflichkeiten. Sie sprechen von Gefühlen, Emotionen, Empfindungen, Affekten, Regungen, Stimmungen, Intuitionen und noch vielem mehr, ohne die jeweiligen Bedeutungsinhalte der einzelnen Begriffe zu unterscheiden. So steht der Gefühlsbegriff bspw. sowohl für Sinnes- und Tastempfindung, als auch für das subjektive Erleben einer Emotion. Freude, Liebe, Traurigkeit, Wut und Ärger sind Gefühle, die wir erleben. Aber auch Hunger oder Müdigkeit sind Gefühle, die sich nur bedingt mit einer Emotion in Verbindung bringen lassen, wenn sie von weiteren Gefühlen wie Gereiztheit, Wohlgefühlen oder ähnlichem begleitet werden. Auch in der Existenzanalyse wird der Gefühlsbegriff weiter spezifiziert. So werden Triebe, Stimmungen, Affekte oder abgeschwächt Affiziertsein und Emotionen unterschieden. Triebe werden durch körperliche Bedürfnisse ausgelöst (Hunger, Fortpflanzung…). Sie sind „eine Erscheinungsform der vitalen Kraft, die um das Überleben zentriert ist" (Längle 1998, 186). Eine Stimmung gilt in der Existenzanalyse als länger andauernder Gefühlszustand. Es handelt sich um eine „Grundgestimmtheit", eine aktuelle Neigung, auf die situativen Gegebenheiten zu reagieren (Angespanntheit, Ruhe…). Sie wird sowohl durch Faktoren bestimmt, die die Person mitbringt (Kognitionen, körperliche Verfassung, die (angeborene) Persönlichkeitsstruktur, als auch durch das, was auf die Person einwirkt (Außenreize, die momentane innere Beschäftigung der Person, ihre Biografie). Nach Längle kann die Stimmung „parallel zum Muskeltonus als Gefühlstonus verstanden werden" (Längle 1998a, 188). Beim Affekt handelt es sich um „eine psychische Reaktion auf einen Stimulus" (Längle 1998a, 186). Affekte sind auf den auslösenden Reiz bezogen und an ihn gebunden. Es sind unmittelbare Gefühle, die starke körperliche und psychische Reaktionen hervorrufen. Klingt aber in der Person „ein tieferes Erleben an, so entsteht ein komplexes inneres Bewegtsein". Die Existenzanalyse bezeichnet dies als „Emotion" (Längle 1998b, 81).

Ohne die Spezifizierungen fortzuführen, wird klar, dass jeder dieser Begriffe charakteristische Merkmale impliziert. Somit sollte im Beratungsprozess fortlaufend ein gemeinsamer Sprachraum und ein gemeinsamer Kontext hergestellt werden, um zu klären, worüber gerade gesprochen wird, denn es besteht permanent die Möglichkeit, im emotionalen Themenbereich aneinander vorbeizureden, oder sich gegenseitig auszuweichen. So kann die Frage: „Welches Gefühl beschäftigt Sie gerade?" auch mit „Ich habe gerade das Gefühl es könnte morgen regnen!" beantwortet werden, obwohl gleich klar ist, dass diese Antwort an der Intention des Fragenden vorbeigeht. Es gilt diesen Missverständnissen oder Manövern auf den Grund zu gehen und die individuelle Bedeutung des Gesagten zu spezifizieren. Ohne diese Detailgenauigkeit kann es zu Missdeutungen und Konfusionen kommen.

d) Dynamik von Emotion

Neben der oben erwähnten räumlichen Dynamik gibt es auch eine innere Dynamik von Emotionalität. Eine Schwierigkeit Emotion zu erfassen besteht darin, dass sie sich in dem Moment, in dem wir ihr unsere Aufmerksamkeit schenken, bereits vollzieht und sich gleichzeitig mit dieser Aufmerksamkeit verändert. Ihre Dynamik wird durch unterschiedliche Einflüsse intra- und interpsychischer Natur gelenkt. Verkompliziert wird das Ganze noch dadurch, dass Emotionen uns nicht immer bewusst sein müssen. Es kann passieren, dass sich Gefühle erst verzögert in einem Erleben manifestieren, ohne dass wir sie bewusst wahrgenommen hätten.

Was passiert bspw. in Gesprächen, wenn es zu emotionalen Umschwüngen kommt? In wie weit sind den Gesprächsteilnehmern die auslösenden Beweggründe bewusst? In der Situation scheint oft keine Reflektion möglich, da die emotionalen Reaktionen einen gefangen halten können. Oft löst erst die Rückschau nach Beendigung des Gespräches Verunsicherung und Fragezeichen aus und verlangt nach Klärung der Beweggründe.

e) Emotionen stehen in Bezügen

Emotionen entfalten sich durch et-

was, sie richten sich auf etwas, wobei dieses Etwas auch vorgestellt sein kann. Ich freue mich auf etwas, bin frustriert über etwas usw. Hier wird eine Verknüpfung von Gefühlen mit anderen psychischen Phänomenen deutlich. Ich kann mich nicht ekeln, wenn ich nicht etwas wahrgenommen habe, ich kann niemanden verachten, wenn ich nicht bestimmte Urteile gefällt habe, ich kann mich nicht vor Monstern fürchten, wenn ich mir diese nicht vorstelle. Emotionen veranlassen Denkakte, motivieren Willensakte und beeinflussen die Wahrnehmung.

Durch diese Verknüpfungen kann die Überwindung eines Gefühls erschwert werden. Nehmen wir den Ärger über eine bestimmte Person. Versuche ich diesen Ärger auszuschalten, treten die Urteile und Erinnerungen im Zusammenhang mit dieser Person weiter auf und erneuern oder beleben den emotionalen Zustand. Dies kann soweit gehen, dass die Emotion eine Trägheit aufweist und weiter existiert, auch wenn die zugrundeliegende Basis bereits vergangen ist. Es gilt in diesen Zusammenhängen ebenfalls zu beachten, dass emotionale Zustände durch unterschiedliche Anbindungen an Realität gekennzeichnet sind. Ein aktuell zum Ausdruck gebrachtes Gefühl kann durch interne Reize, wie Erinnerungen oder Fantasien ausgelöst werden. Es bezieht sich dann vielleicht gar nicht auf einen aktuellen Reiz. Es lässt sich zeigen, dass Amokläufer die Vernichtung ihrer vermeintlichen Widersacher etliche Male in Gedanken und Fantasien durchgespielt haben, bevor sie in der Lage sind, ihre Ideen auszuführen.

Auch sind Emotionen nicht von Personen und ihren gesellschaftlich mitbestimmten Lebenssituationen und ihren Lebensgeschichten ablösbar. Ein Burnout kann beispielsweise nur auf diesen Grundlagen verstanden werden.

Welche Ambivalenzen kennzeichnen ein spezifisches Burnout? In welcher Zwickmühle steckt der Betroffene? Was will er verändern und welche Leitgedanken führen ihn in Angst oder Schuldgefühle, so dass er an seinem Veränderungswunsch scheitert und so in ein andauerndes Gefühl des Versagens und Feststeckens abrutscht?

Gemeinsam ist Burnoutsituationen, dass der Preis für eine positive Veränderung zu hoch anmutet. Der Betroffene verharrt in der Situation und die Emotion weist zunehmend darauf hin, dass eine Veränderung, eine Aktivität notwendig ist.

f) Sozialer, situativer Kontext von Emotion

Der soziale und situative Kontext beeinflusst und schafft Emotionen. Über Gefühle oder Emotionen zu sprechen impliziert den Bezug auf soziale Normen und Kulturen. Sie bilden das Bezugssystem in dem wir uns bewegen. Was in der einen Situation positive Gefühle auslöst, kann uns in einer anderen Situation unangenehm oder peinlich sein. Gelegentlich wird auch das Ausdrücken von Emotionen zurückgehalten, da sie dem Kontext nicht angemessen sind. Im Berufsleben gelten andere Normen als im Privatleben. So zeigen sich in den unterschiedlichen Gesellschaften auch unterschiedliche Formen von Emotionalität. In verschiedenen Lebensbereichen werden andere emotionale Ausdrucksformen anerkannt und für sinnvoll gehalten. Diese Einflüsse sollten in der Bewertung von geschilderten Konflikten berücksichtigt werden, denn es geht immer um Person und Kontext.

3. Zusammenfassende Feststellung

Betrachten wir die bis hierher angeschnittenen Wirkungsvariablen im Zusammenhang mit Emotionen, bleibt Folgendes für die Arbeit mit Emotionen festzuhalten:

Emotionen sind häufig nicht eindeutig und eindimensional,
sie werden oft ambivalent und vielschichtig erlebt.

Arbeit an Emotionen braucht Zeit und Raum,
damit sich der Klient mit den in seiner Lebensgeschichte enthaltenen emotionalen Erfahrungen auseinandersetzen kann.

Der Klient hat eine Geschichte zu erzählen,
um das Wesen seiner Emotion über seine Lebenserfahrung und sein aktuelles Erleben in dessen Besonderheit zugänglich zu machen.

Der Prozess und die Dynamik des emotionalen Geschehens sollten in all ihren Facetten achtsam im Auge behalten werden,
um einen bewussten Eindruck für deren Motivation und Charakteristik zu entwickeln.

So kann Emotion personal/biografisch verstanden werden.

Literatur

Damasio A (2000) Ich fühle, also bin ich. Die Entschlüsselung des Bewusstseins. München: List

Damasio A (2006) Descartes' Irrtum. Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn. Berlin: List Taschenbuch

Hastedt H (2005) Gefühle – Philosophische Bemerkungen. Stuttgart: Reclam

Kolbe C (2000) Zur Entwicklung der Personalen Existenzanalyse. In: Längle A (Hg) Praxis der Personalen Existenzanalyse. Wien: Facultas Universitätsverlag, 39-51

Küpers W, Weibler J (2005) Emotionen in Organisationen. Stuttgart: Kohlhammer

Längle A (1998a) Zur Begrifflichkeit der Emotionslehre in der Existenzanalyse. In: Längle A (Hg) Emotion und Existenz. Wien: Tagungsbericht der GLE, 185-200

Längle A (1998b) Das Bergen des Berührtseins als therapeutische Basisarbeit in der Existenzanalyse. In: Längle A (Hrsg) Emotion und Existenz. Wien: Tagungsbericht der GLE, 77-100

Längle A (2001) Lehrbuch der Existenzanalyse (Logotherapie), 1.Teil: Grundlagen. Wien: GLE

Längle A (2002) Lehrbuch der Existenzanalyse (Logotherapie), 3.Teil: Zweite Grundmotivation. Wien: GLE

Anschrift der Verfasserin:
Dipl.-Psych. M.A. Klaudia Gennermann
Lustfeldweg 6
D-31515 Wunstorf
klaudia.gennermann@htp-tel.de

Das Gefühl der Gefühllosigkeit

Thomas Schukai

Neben einer phänomenologischen Auslotung des Zustandes der Gefühllosigkeit werden die Konsequenzen für den Betroffenen in den Blick genommen. Ein existenzanalytischer Zugang zu dem leidvollen Erleben wird in Dialog mit anderen Erklärungsansätzen gebracht. Zum Abschluss werden einige beraterisch-therapeutische Möglichkeiten skizziert, Menschen aus diesem Zustand der Gefühllosigkeit herauszuführen.

Schlüsselwörter: Beratung, Depression, Gefühllosigkeit

Eines der seltsamsten Phänomene, welches die Natur für uns bereithält, ist der partielle oder vollkommene Verlust der Gefühle bei einem Menschen.

Bei manchen Menschen wie Autisten oder Soziopathen bildet dies ein Merkmal ihrer Erscheinung, bei anderen geschieht dies im Rahmen eines dramatischen Ereignisses, welches durch eine hirnorganische Verletzung, ein tiefgreifendes traumatisches Ereignis oder eine schwere Depressionen, also Melancholie, bedingt sein kann.

Die Besonderheit bei den beiden letztgenannten – bei der posttraumatischen Störung und der schweren Depressionen – ist, dass dieses Abgeschnittensein von den Emotionen als ich-fremd erlebt wird und somit ein Leiden verursacht, das zumeist namenlos bleibt.

Dieses Phänomen fügt sich zunächst einmal in das allgemeine Erscheinungsbild schwerer Depression ein, bei der alle vitalen Kräfte gemindert oder erstarrt erscheinen (vgl. Frankl 2005, 266). Der Verlust der eigenen Gefühle hat dabei besonders weitreichende Konsequenzen.

Hierzu der Bericht einer Patientin, der aufgrund der Plötzlichkeit des Verlustes der emotionalen Fähigkeiten der Patientin zwar nicht phänotypisch ist, der aber die tiefgreifenden Veränderungen für den betroffenen Menschen gut verdeutlicht:

„Es war an einem schönen Frühlingsnachmittag. Ich ging am See entlang, freute mich auf die warmen Tage. Plötzlich spürte ich, wie sich meine Umwelt veränderte. Ich hatte das Gefühl, in einer anderen Welt zu sein. Alles schien weit weg. Meine Gefühle und Empfindungen – weg. Ich fühlte gar nichts mehr. Dies alles geschah innerhalb von wenigen Sekunden. Ich konnte mir in diesem Moment nicht erklären, was mit mir geschah. Ich ging nach Hause.

Am nächsten Morgen erwachte ich und befand mich in demselben Zustand. Nicht nur meine Glücksgefühle waren weg, sondern ich hatte auch eine gestörte Wahrnehmung: alltägliche Dinge, die ich zwar sah und erlebte, jedoch nicht mehr wie vorher wahrnahm." (Woggon 2002, 62)

Die Bedeutung der Gefühle

In dieser kurzen Schilderung klingt schon an, wie bedeutsam die Emotionen für das Leben und Erleben des Menschen sind. Dies möchte ich an dieser Stelle noch vertiefen und verschiedene Aspekte der Relevanz der Gefühle für den Menschen aufzeigen.

Generell kann man sagen: Das Gefühl bestimmt die Art der Bezogenheit zu sich selbst, zum anderen und zur Welt.

Es ist insbesondere das Band, durch welches seelische und körperliche Vorgänge miteinander verwoben sind. So sagen wir: „Ich fühle mich elend und abgespannt!" – oder auch: „Ich fühle mich glücklich und voller Energie!"

Der Körper ist zudem das Ausdrucksorgan der Emotionen, wie sich etwa in der Mimik zeigt. Einzelne Gefühle können durch körperliches Erleben gleichsam vertreten werden. Dies merkt man vielleicht am deutlichsten bei der Angst, die wir am ganzen Körper spüren: durch unseren Herzschlag, in der Magengegend, durch Zittern oder Erstarrung.

Die Gefühle und ihre Wahrnehmung sind für den kommunikativen Austausch von grundlegender Bedeutung. Nur so können Menschen sich sympathisch aufeinander einstellen und nur so entsteht ein Wir-Gefühl.

Im Gefühl werden Ereignisse zu Erlebnissen, sie gewinnen für mich ihre Bedeutung und ihren Wert. Durch das Gefühl erst verstehe ich eine Situation so, dass ich angemessen zu ihr Stellung beziehen kann.

Einerseits können starke Gefühle kognitive Prozesse überlagern oder dominieren – wie etwa bei großem Kummer oder Ärger. Darüber hinaus aber sind die Emotionen an allen kognitiven Prozessen wie Denken, Wahrnehmen und Erinnern beteiligt. Alle diese erhalten durch die Gefühle Ausrichtung und gewissermaßen ihre Färbung.

Schließlich sind Gefühle an jeder Motivation maßgeblich beteiligt. Wo Emotionen spürbar werden, ist der Mensch lebendig und motiviert. So sind die Gefühle die eigentliche Triebkraft des Menschen.

Das bedeutet im Umkehrschluss, dass, wenn ein Mensch in der tiefen Depression den Zugang zu seinen Gefühlen verliert, dies für ihn weitreichende Folgen hat. Er spürt sich eben nicht mehr mit seinen körperlichen Vorgängen verwoben. Er fühlt sich von seinem Körper seltsam entfremdet. Die Grundlage für sein Vitalitätsempfinden ist ihm entzogen. Zudem fehlt ihm sein Körper weitgehend als Ausdrucksorgan, was bedeutet: Er kann sich kaum mehr mitteilen.

Außerdem fehlt ihm die emotionale Wahrnehmung des anderen, es kommt zu keinem lebendigen kommunikativen Austausch und es bildet sich kein Wir-Gefühl. Der Mensch nimmt sich als ausgeschlossen wahr.

Die Ereignisse und Erlebnisse haben ohne Gefühle weitestgehend ihre Bedeutung und ihren Wert verloren. Hierdurch bildet sich eine Empfindung von zunehmender innerer Leere und Sinnlosigkeit. Es scheint, als ob nichts mehr mit ihm zu tun habe.

Um diesen kaum erträglichen Zustand der Entfremdung vom Leben zu

beenden, kann es zu suizidalen Krisen kommen.

Ja, selbst die kognitiven Prozesse wie Denken und Wahrnehmen verlieren ihre Ausrichtung. Das Denken wird schwerfällig oder dreht sich im Kreise.

Schließlich fehlt ohne Gefühle die innere Motivation zum Entscheiden und Handeln.

Wie wir sehen, lässt sich allein aus dem Blickwinkel der Gefühllosigkeit heraus fast die gesamte Symptomatik einer schweren Depression schlüssig aufzeigen.

Der Weg in die Gefühllosigkeit

Wie aber kommt es zu diesem tiefgreifenden Verlust der Gefühle – zu einem Verlust, unter dem die Betroffenen paradoxerweise so sehr leiden, ja – verzweifeln, sprachlos und stumm verzweifeln?

Hierzu gibt es aus den einzelnen psychologischen Schulen und medizinischen Disziplinen heraus verschiedene Erklärungsansätze, die aber nur Teile des Phänomens erfassen.

Weitgehender Konsens ist wohl, dass sich diese schwere Form von depressiven Störungen neurobiologisch im Gehirn abbildet und insbesondere der Neurotransmitter-haushalt vom normalen Bild abweicht. Aus diesem Grunde ist eine medikamentöse und somit ärztliche Behandlung bei dieser Form von Depression generell angezeigt (vgl. Möller, Laux & Deister 2005, 94 ff).

Ich möchte zum inneren Prozess, zur psychischen und zur personalen Seite des Zustandes der Gefühllosigkeit einige Beobachtungen beisteuern, die meines Erachtens bisher zu wenig berücksichtigt worden sind. Ich stütze mich dabei vor allem auf phänomenologische Aspekte, also wie das Gefühl der Gefühllosigkeit für den Betroffenen selbst und für Menschen in seiner Umgebung im Wesentlichen zum Ausdruck kommt.

Ausgangspunkt ist dabei, dass das Phänomen der Gefühllosigkeit in subjektiv gleicher Weise im Rahmen eines ganz anderen Krankheitsbildes auftritt, nämlich bei der posttraumatischen Belastungsstörung. Hier ist es ein den Menschen überwältigendes Erleben, das gewissermaßen alle anderen emotionalen, aber zum Teil auch kognitiven Prozesse zum Stillstand bringt. Das Bindeglied zwischen beiden Formen der emotionalen Erstarrung ist vor allem die Hilflosigkeit, oder – von der geistigen und personalen Seite her betrachtet – die Perspektiv- und Hoffnungslosigkeit in einem bestimmten Moment des Lebens.

Während beim posttraumatischen Belastungssyndrom die Begründung der Gefühllosigkeit vor allem im äußeren Geschehen liegt, von welchem der Betroffene überwältigt wird, ist es bei der Depression eher ein inneres Überwältigtsein.

Das äußere verstörende Ereignis – zumeist ein Verlusterlebnis – ist zwar Auslöser, aber das Erfahren des Ungenügens angesichts der Herausforderung, welche das Leben an mich stellt, dürfte das eigentliche überwältigende Erleben sein.

Das Entscheidende in der Depression ist, dass das Erleben ganz zu sich genommen wird. Es ist somit die zu große Nähe, der fehlende innere Abstand, verknüpft mit dem großen Spannungsbogen zwischen Anforderungen und Vermögen, was zur Paralysierung führt.

In beiden Fällen ist es eine Art Kernschmelze von äußerem Geschehen und innerem Erleben: Der Abstand und der Bezug hin zur Welt gehen verloren, die Möglichkeit der Ausrichtung, der Perspektive und somit der Hoffnung sind genommen.

Bei beiden psychischen Erkrankungen geht für den Menschen die Zukunftsdimension fast vollständig verloren. Dieses Phänomen findet sich praktisch in allen Schilderungen und Selbstberichten von Menschen mit schwerer Depression.

Viktor Frankl schreibt hierzu:

„Die Grundstimmung in solchen Fällen von endogenen Depressionen könnte man als eine Stimmung wie am jüngsten Tage kennzeichnen... Mit dem Verlust des Gefühls für die Zukunft, mit dem Erlebnis der Zukunftslosigkeit, geht einher das Gefühl, das Leben sei zu Ende.“ (Frankl 2005, 268)

Auch von der Zukunftslosigkeit lassen sich die wesentlichen Symptome der tiefen Depression herleiten, wie es an einer Passage des Selbstberichtes „Sturz in die Nacht“ des amerikanischen Schriftstellers William Styron deutlich wird:

„Ich hatte inzwischen jene Phase der Störungen erreicht, in der jegliches Gefühl von Hoffnung verschwunden ist und mit ihm auch jede Zukunftsperspektive. Mein Gehirn, in die Gefangenschaft seiner wild gewordenen Hormone geraten, war von einem Denkorgan zu einem Messinstrument geworden, dass die sich von Minute zu Minute verändernden Grade seines eigenen Leidens registrierte.

Längst war auch jeder Morgen unangenehm geworden, denn ich irrte nach meinem synthetischen Schlaf nur lethargisch umher.

Doch das schlimmste blieb der Nachmittag. Jedesmal gegen 3:00 Uhr begann ich zu spüren, wie sich die Angst, einer giftigen Nebelbank gleich, über meinen Kopf wälzte und mich ins Bett trieb. Da lag ich dann sechs lange Stunden starr und buchstäblich paralysiert, starrte an die Decke und wartete auf den Moment am Abend, an dem auf geheimnisvolle Weise meine Folterqualen gerade so viel nachlassen würden, um ein wenig Nahrung herunter zu würgen. Anschließend bemühte ich mich automatengleich um ein oder zwei Stunden Schlaf.“ (Styron 1991, 62)

Neben anderen typischen Erscheinungsformen zeigt sich in dieser Schilderung deutlich, wie der Verlust der Zukunftsdimension den Menschen einpfercht, ihm den Lebensraum nimmt. Zudem wird deutlich, wie gerade der Verlust von subjektiver Zukunft und Hoffnung jede Form von Entspannung oder Schlaf behindert. Der Mensch schläft ein mit dem inneren Blick auf das Morgen. Ist dieser Blick verstellt, wird der Moment des Einschlafens zum Abgrund.

Ein letzter Aspekt ist, dass es sich bei der Gefühllosigkeit nur um eine scheinbare handelt. Tatsächlich ist es eine lähmende Angst, die den Menschen in diesem Zustand beherrscht. Die Angst ist sozusagen der Schatten, der von dem überwältigenden Erleben, von dem Erleben der Hoffnungs- und Hilflosigkeit zurückbleibt. Da aber jeglicher Abstand zu dieser Angst verlorengegangen ist, sie

umfassend ist, ist sie oft kaum mehr zu „unterscheiden“ oder zu benennen. Sie zeigt sich eher indirekt, etwa im völligen Rückzug und in misstrauischer Haltung zur Umwelt.

Außerdem entwickelt sich aus dem Rückzug manchmal ein Teufelskreis, denn durch das Fehlen von Eindrücken und Begegnungen wachsen die innere Leere und Hoffnungslosigkeit, durch den fehlenden äußeren Halt verstärkt die Angst sich weiter.

Frankl spricht hier von der melancholischen Angst (vgl. Frankl 2005, 266). Zu ergänzen ist, dass uns hier eine zutiefst innere Angst begegnet.

Dass gerade die Angst zu Erstarrung führt, den Menschen lähmt, ist bekannt. Hier trägt sie als innere Angst entscheidend dazu bei, dass der Mensch emotional erstarrt.

Das Erleben des Ausgeliefertseins an die Angst führt nach dem Abklingen der depressiven Phase oftmals zu einer erhöhten Vulnerabilität, sodass es in Folge scheinbar unbedeutender Auslöser bedarf, um eine neue Phase von Melancholie auszulösen.

Zusammenfassend stellt sich gerade aus einer phänomenologischen Sicht das Gefühl der Gefühllosigkeit wie folgt dar.

Der Ausgangspunkt ist zumeist – ähnlich einem traumatischen Erleben – ein inneres Überwältigtsein. Hieraus resultiert ein anhaltendes Erleben von Hilflosigkeit und in der Folge Hoffnungslosigkeit. Beides führt zum Verlust einer entscheidenden Dimension im Menschen, nämlich dem Bewusstsein von persönlicher Zukunft.

Schließlich ist die Gefühllosigkeit eine scheinbare, da in Wirklichkeit vielmehr Angstempfinden den Menschen innerlich beherrscht. Da diese Angst namenlos ist, ist sie umso unheimlicher und jedes Umgehen mit ihr für den Betroffenen fast unmöglich.

Therapeutische Hinweise

Die Schlussfolgerungen in therapeutischer Hinsicht sind weitreichend. Einige Elemente, die in ihrer Reihenfolge auch einen sinnvollen therapeutischen Prozess widerspiegeln, sollen an dieser Stelle zumindest benannt werden. Dabei sind die Zitate ein Hinweis darauf, dass jeder dieser Schritte aus dem Verständnis der Logotherapie und Existenzanalyse heraus realisiert werden kann.

- Körperübungen
  „Das subjektive Leben-Mögen ist somit Ausdruck der vitalen Lebenslust, die primär aus dem Körpergefühl und der Körperkraft genährt wird.“ (Längle 2004, 5)
  Stichworte: zunächst begleitete, regelmäßige Übung ohne Belastung – je nach früheren Neigungen

- Übungen zur Angstminderung
  „Die melancholische Angst ist vorwiegend Todes- und Gewissensangst.“ (Frankl 2005, 269)
  Stichworte: Haltgebende Verfahren, Entspannungsverfahren, später spezifisches kleinschrittiges Training zur Angstminderung

- Wahrnehmungsübungen
  „Aus dem Erlebnis der eigenen Insuffizienz heraus muß der endogen Depressive sich selbst gegenüber wertblind sein. Diese Wertblindheit ergreift später auch die Umwelt.“ (Frankl 2005, 269)
  Stichworte: gelenkte Aufmerksamkeit (Wahrnehmung der Umwelt), Körperlichkeit spüren, Sinneswahrnehmung: Genuss-Gruppe

- Hilflosigkeit überwinden
  „Für den Depressiven wird der Abstand zwischen Sein und Sollen zu einem Abgrund.“ (Frankl 2005, 267)
  Stichworte: Überforderungsliste erstellen, Konkretion statt Generalisierung bei Problemen, Planung und Umsetzung eigener Schritte

- Zukunft zurückgewinnen
  „Zeit gibt dem Leben seinen Rahmen. Sie ist die formale Bestimmung des Lebens.“ (Längle 2004, 6)
  Stichworte: vom Tagesplan zum Wochenplan, kleine Ziele nah an der Praxis, Wochen-Rückblick

- Emotionale Zugänge und Ausdrucksmöglichkeiten schaffen
  „Durch die Nähe erhält unser Leben seine volle Gefühlsqualität.... Wenn wir die Nähe des Lebens nicht spüren können, dann kommen wir auch nicht an die ursprüngliche Vitalität heran.“ (Längle 2004, 6f)
  Stichworte: vom Spüren zum Fühlen, Evozieren von Emotionen: über Sprache zum Gefühl, von der Empathie zum eigenen Empfinden

- Modifizierung negativer Kognitionen und Grundwertarbeit:
  „Keine Depressionstherapie ist wirklich zuende gebracht, wenn nicht der Grundwert erreicht und eine positive Grundbeziehung aufgebaut wurde.“ (Längle 2004, 23)
  Stichworte: alternative Sichtweisen zu negativen Grundannahmen, Arbeit am Selbstwert- und am Grundwertbezug

Zudem gilt es noch für den therapeutischen Umgang Folgendes zu bedenken:

Auch wenn Menschen in der Melancholie sehr abgeschirmt und unerreichbar wirken, sind sie doch in hohem Maße empfindlich und ohne inneres Schutzschild. Hinzu kommt die weitgehende, nicht nur äußere, sondern auch innere Sprachlosigkeit. So wirken Kommentare oder Interventionen für Menschen in dieser Situation wie Urteile. Es ist also besonders bedeutsam, dass jeder therapeutischer Schritt in personaler Abstimmung mit dem Menschen geschieht, sodass es seine Schritte sind, die mit seiner inneren Zustimmung geschehen.

Es gilt, den Menschen schrittweise aus seiner inneren Isolation herauszuführen. Hierzu ist es notwendig, die drei Komponenten verinnerlichte Angst, Erleben von Hilf- und Hoffnungslosigkeit und damit die Zukunftslosigkeit für den Betroffenen therapeutisch aufzulösen.

Finden sich Zugänge zu den Emotionen, so leider oftmals erst zu den dunklen wie Trauer, Schmerz oder Verzweiflung. So bleibt es noch die Aufgabe des Therapeuten, noch einige Zeit die Lichter von Hoffnung und Zuversicht zu hüten, bis auch diese Seiten im Menschen wieder spürbar werden.

Gerade einem Menschen in der Depression können wir ganz realistisch

Zukunft zusprechen, denn es gibt für fast alle ein Morgen ohne die drückende Schwermut und damit eine Rückkehr zur reichen inneren Welt der Gefühle.

Literatur

Frankl V E (2005) Ärztliche Seelsorge. 5. erweiterte ed. München: DTV

Längle A (2004) Im Schatten des Lebens: Depression und Suizidalität. Zeitschrift Existenzanalyse 21,2; Wien: GLE-Verlag

Möller H J, Laux G, Deister A (2005) Psychiatrie und Psychotherapie. 2.ed. Stuttgart: Thieme

Styron W (1991) Sturz in die Nacht – Die Geschichte einer Depression. Köln: Büchergilde Gutenberg

Woggon B (2002) Ich kann nicht wollen – Berichte depressiver Patienten. Bern: Hans Huber

Anschrift des Verfassers:
Dipl. Theol. Thomas Schukai
Hellkamp 57
D - 20255 Hamburg
thomas.schukai@hamburg.de

Emotionen in der computervermittelten Kommunikation

Rima Ashour

Computervermittelte Kommunikation ist für viele Menschen täglicher Bestandteil der beruflichen und privaten Lebenswelt. Auch emotionale Inhalte werden dabei übermittelt. Im Vergleich zur sogenannten „face-to-face"-Kommunikation fällt die korrekte Entschlüsselung des emotionalen Nachrichtengehalts jedoch häufig schwerer. Trotzdem wählen viele Menschen gerade in emotionalen Situationen den Weg der computervermittelten Kommunikation anstatt eines persönlichen Gespräches. Für ExistenzanalytikerInnen kann computervermittelte Kommunikation interessant sein, (1) wenn konkrete Problemstellungen und Krisen von KlientInnen in Zusammenhang mit computervermittelter Kommunikation stehen oder (2) wenn die Beratungstätigkeit online erfolgt.

Schlüsselwörter: Beratung, Computervermittelte Kommunikation, Emotionen, Internet

Einleitung

Laut European E-Mail Marketing Consumer Report 2009 benutzen rund 73% der Deutschen über 18 Jahren mindestens einmal pro Woche das Internet, drei von vier nutzen das Internet täglich oder fast täglich (nur werktags, wenn der Zugang zum Internet ausschließlich in der Arbeit möglich ist). Sie empfangen im Durchschnitt 28 E-Mails pro Tag und viele verwenden zusätzlich Windows/MSN Messenger (43,6%), soziale Online-Netzwerke (z.B. Facebook, Myspace, etc. - 32,2%), Internettelephonie (22,3%) und Internet SMS-Dienste (13,2%). (ContactLab 2009) Dass dies kein spezifisch deutsches Phänomen ist, zeigen die Daten anderer Länder im erwähnten Report. Auch die Statistiken des weltweit größten sozialen Netzwerks „Facebook" sind aufschlussreich: Das Netzwerk hat derzeit mehr als 500 Millionen aktive Mitglieder, 50% davon loggen sich mindestens einmal täglich ein. Das durchschnittliche Facebook-Mitglied hat 130 Freunde, insgesamt verbringen die Facebook-NutzerInnen 700 Milliarden Minuten pro Monat auf der Webseite (Facebook 2010). Daneben gibt es auch noch zahlreiche andere populäre Netzwerke – wie eine beeindruckende Liste von mehr als 150 sozialen Online-Netzwerken in der Wikipedia zeigt (wovon 6 Netzwerke mehr als 100 Millionen Mitglieder haben, 37 weitere über 10 Millionen und 29 weitere über 1 Million). (Wikipedia 2010a)

Neben den alltäglichen Erfahrungen vieler Menschen mit E-Mails, SMS, Instant Messages und Facebook-Status-Updates ihrer FreundInnen, die sie über jedes Detail ihres Lebens informieren, zeigen diese Statistiken, welchen großen Stellenwert die computervermittelte Kommunikation mittlerweile im Alltagsleben einnimmt.

Überblick über die Literatur

Bereits zu einer Zeit, als das Internet noch lange nicht im Alltag und in den Haushalten Europas angekommen war, haben ForscherInnen nicht nur auf die positiven Effekte des Computers und des Internets, sondern auch auf zahlreiche Probleme in der computervermittelten Kommunikation hingewiesen. So diskutierten z.B. Hiltz & Turoff schon 1978 (1978/1993) die nachteiligen psychologischen Effekte computervermittelter Kommunikation und die Reaktionen der Kommunizierenden – eine Darstellung, die abgesehen von den beschriebenen Technologien noch heute modern anmutet. Eine umfassende Beschreibung findet sich auch bei Kiesler, Siegel und McGuire (1988). Die emotionale Komponente wird von den AutorInnen dabei ebenfalls immer wieder angeschnitten, expliziter befassten sich aber z.B. Kiesler, Zubrow, Moses und Geller (1985) damit und später z.B. Kruger, Epley, Parker und Ng (2005) sowie Byron (2008). Eine detaillierte Darstellung der psychologischen Effekte und Problematiken in der computervermittelten Kommunikation folgt weiter unten.

Selbstverständlich gab es über diese Effekte aber auch immer wieder Kontroversen. Walther gehört wohl zu den bekanntesten Autoren auf diesem Gebiet, er vertritt eine durchgängig optimistische Haltung (1992). Seiner Meinung nach gebe es rasche Anpassungsprozesse der

ComputernutzerInnen an die neuen Kommunikationsformen, die offenkundigen Nachteile (wie z.B. fehlende nonverbale Hinweise zur Dekodierung emotionaler Nachrichten) würden dadurch rasch ausgeglichen. Wenngleich viele seiner aufgezeigten Strategien in der täglichen computervermittelten Kommunikationspraxis nachvollziehbar sind, so zeigen neuere Publikationen auch, dass die nachteiligen Effekte in Bezug auf die affektive Komponente nicht ganz ausgeglichen werden können. (vgl. Kruger, Epley, Parker & Ng 2005; Byron 2008)

Im Folgenden sollen daher zunächst die grundlegenden psychologische Unterschiede zwischen den „alten" Kommunikationsformen (wie Face-to-face Gesprächen, Telefonaten und Briefeschreiben) und der computervermittelten Kommunikation vorgestellt werden. Anschließend geht es darum, wie Emotionen in der computervermittelten Kommunikation wahrgenommen und interpretiert werden. Da wir in diesem Punkt sehen werden, dass es einige spezifische Probleme in der Vermittlung von Emotionen in der computervermittelten Kommunikation gibt, werden im nächsten Schritt einige jener Entwicklungen vorgestellt, die sich zur besseren Artikulation von Emotionen in der computervermittelten Kommunikation herausgebildet haben. Schließlich wenden wir uns noch einem anderen Phänomen in Bezug auf Emotionen in der computervermittelten Kommunikation zu: Obwohl es in der computervermittelten Kommunikation häufiger zu Missverständnissen in der Wahrnehmung von Emotionen kommt, scheint diese Form der Kommunikation trotzdem oft gerade in emotional beladenen Situationen bevorzugt zu werden; Den Gründen dazu wollen wir nachgegehen.

Zum Abschluss soll die Brücke von diesen Inhalten zur existenzanalytischen Beratung geschlagen werden, und zwar auf zwei Ebenen:

1. Was nützen diese Erkenntnisse in der Beratung von Personen, deren aktuelle Problemstellungen in Zusammenhang mit computervermittelter Kommunikation stehen?
2. Was bedeuten diese Erkenntnisse für eine Online-Beratung?

Der Fokus liegt dabei immer auf rein textuellen Kommunikationsformen, wohl wissend, dass es mittlerweile auch Videotelephonie über das Internet gibt. Dennoch machen Interaktionen über E-Mail und soziale Netzwerke heute den Großteil der direkten Kommunikation im Internet aus, und diese sind rein textbasiert.

Zur Andersartigkeit von computervermittelter Kommunikation

Der offensichtliche Unterschied zwischen persönlicher Kommunikation von Angesicht zu Angesicht, aber auch zwischen Telephonie und computervermittelter Kommunikation, ist zunächst einmal eine *Reduktion von Hinweisreizen* (vgl. z.B. Hiltz & Turoff 1978/1993, Sproull & Kiesler, 1991). Hier geht es z.B. um:

- Nonverbale Hinweise: Mimik, Gestik;
- Paraverbale Hinweise: Tonfall, Modulation der Stimme, Lautstärke, Betonungen etc. (in Telephonie vorhanden, aber in der computervermittelten Kommunikation nicht);
- Informationen über die Person: z.B. Alter, Geschlecht, Ausbildung, körperliche Gebrechen, Hautfarbe oder andere Hinweise auf Nationalität und kulturellen Hintergrund;
- Soziale Hinweise: z.B. Hierarchie, Status, soziale Normen in der Umgebung der an der Kommunikation beteiligten Personen.

Ein weiterer Unterschied ist die *Kürze und Geschwindigkeit*, die computervermittelter Kommunikation üblicherweise anhaftet (vgl. Kiesler, Siegel & McGuire 1988), am stärksten beim Chatten oder SMS-Schreiben zu beobachten. In hoher Geschwindigkeit und Kürze werden Nachrichten hin- und hergeschickt, wodurch sich neue sprachliche Ausdrucksformen bilden (z.B. informelle Ausdrucksweisen, Abkürzungen, durchgängige Kleinschreibung) – ein klarer Unterschied zum Briefeschreiben.

Aber selbst in E-Mails findet sich dieser Trend, in den Nachrichten und Status-Updates auf Facebook sowieso. Allein die Menge an E-Mails, die täglich hin- und hergeschickt werden, verleitet zur informellen, hastigen Beantwortung ohne Anrede und Grußformeln oder in durchgängiger Kleinschreibung. Oft wird nicht einmal genau geprüft, ob der/die richtige AdressatIn erwischt wurde.

In Online-Foren findet man immer wieder den Hinweis, Personen sollten sich kurz halten und knapp und präzise ausdrücken. „LangschreiberInnen", die auf ausführliches Eingehen auf einzelne Positionen Wert legen, werden oftmals attackiert, verbannt und gar nicht gelesen, aber trotzdem inhaltlich kritisiert.

Daneben wurde in der Literatur auch die wahrgenommene *Kurzlebigkeit* (vgl. Sproull & Kiesler 1991) von computervermittelter Kommunikation hervorgehoben. Wir haben nichts in der Hand – wie bei einem Brief, wir bringen nichts zur Post, kleben keine Briefmarke usw. Es flickern nur ein paar Zeilen über unseren Bildschirm und dann ist alles wieder weg. Oft merken wir uns das Geschriebene auch nur, wenn wir die E-Mail ausdrucken.

Andererseits hat die computervermittelte Kommunikation aber auch eine unglaubliche *Langlebigkeit.* (vgl. Mayer-Schönberger 2009) Obwohl wir leicht vergessen, was wir eigentlich geschrieben haben, ist die Lebensdauer der Information, die wir hin- und hersenden, beinahe unbegrenzt. Digitale Speichermedien können die Information ohne Qualitätsverlust praktisch in alle Ewigkeit aufbewahren. Wir können Wort für Wort nachvollziehen, wie unsere Kommunikation vor 10 Jahren verlaufen ist. Der „Brief" bleicht nicht aus, geht beim Umzug nicht verloren – oft nicht einmal, wenn der Computer kaputtgeht, wenn man eine Sicherungskopie angelegt hat. Aber ein Bewusstsein dafür, dass alles, was wir im Internet schreiben, in alle Ewigkeit erhalten bleibt, gibt es selten.

In computervermittelter Kommunikation besteht ein großes Gefühl von *Anonymität* (vgl. z.B. Kiesler, Siegel & McGuire 1988; Sproull & Kiesler 1991) – eine irreführende, aber starke Wahrnehmung. Tatsächlich sind wir in computervermittelter Kommunikation deutlich weniger anonym, als in anderen Kommunikationsformen, wenn uns jemand ausforschen möchte. Dennoch fühlen sich viele mit „Usernamen" und anonymisierten E-Mail-Adressen prak-

tisch unausforschbar, und selbst jene Personen, die wissen, dass das nicht so ist, scheinen in ihrem Verhalten kaum beeinflusst. Die meisten glauben wohl, dass sie sowieso niemand ausforschen möchte. Aber selbst bei Verwendung des echten Namens scheint es eine Art der *Enthemmung im Verhalten*, wie in Situationen unter Anonymität, in der computervermittelten Kommunikation zu geben. Hier wird oft von einem Gefühl der „*Deindividuation*" gesprochen – also einem inneren Zustand, der jenem in Massenansammlungen gleicht. Damit einhergehend kommt es in der computervermittelten Kommunikation zu einer *Reduktion von Selbstkontrolle* und einem *stark verringerten Bewusstsein für gesellschaftliche Normen*.

Wahrnehmung und Interpretation von Emotionen in der computervermittelten Kommunikation

Wenn wir uns die Wahrnehmung von Emotionen in der computervermittelten Kommunikation ansehen, dann können wir leicht erkennen, dass es aufgrund der reduzierten Hinweisreize zu einem *Wahrnehmungs- und Interpretationsproblem* kommt. Paraverbale Reize (Betonung, Tonfall, Lautstärke) und nonverbale Reize (Mimik und Gestik) helfen üblicherweise, Emotionen zu verstehen. Gerade emotionale Inhalte werden oft nicht sprachlich vermittelt bzw. verstanden, sondern nur durch diese Hinweisreize.

In einer Reihe experimenteller Studien von Kruger, Epley, Parker und Ng, welche 2005 publiziert wurden, konnte gezeigt werden, dass Sarkasmus, Traurigkeit, Ärger und Humor über E-Mails schwerer vermittelbar ist, als in Face-to-face-Gesprächen, oder wenn diese stimmlich artikuliert werden („voice only"), dass darüber hinaus aber auch die SenderInnen dieser E-Mails die Wahrscheinlichkeit einer korrekten Entschlüsselung völlig überschätzen. Sie sind üblicherweise der Meinung, dass sie unter allen Bedingungen (E-Mail, face-to-face, voice only) gleich gut kommunizieren können (also der emotionale Inhalt verstanden wird), obwohl das nicht der Fall ist. Erwartungsgemäß ist die Wahrscheinlichkeit der korrekten Entschlüsselung in der Face-to-face-Bedingung am höchsten, gefolgt von der „Voice-only-Bedingung". Die korrekten Entschlüsselungs-Raten in der E-Mail Bedingung waren durchgängig am niedrigsten.

Die Studienreihe ging auch der Frage nach, welche Ursache diese Überschätzung haben könnte. Speziell wurde die Hypothese geprüft, ob Egozentrismus eine Ursache sein könnte. Das wurde bestätigt – und zwar folgendermaßen: In einem Experiment sollten die TeilnehmerInnen nach dem Schreiben der E-Mail diese in gleicher Emotionslage oder in gegensätzlicher Emotionslage vorlesen und erst dann einschätzen, ob die EmpfängerInnen die Emotion richtig entschlüsselten. In der Gruppe, wo die Nachricht in entgegengesetzter Emotionslage vorgelesen wurde, war die Einschätzung der Wahrscheinlichkeit einer korrekten Entschlüsselung richtig. Das heißt, sobald die SenderInnen aus ihrer eigenen Emotionslage aussteigen und andere Sichtweisen einnehmen, können sie ihre Kommunikationsfähigkeit wieder korrekt einschätzen.

Anders als in anderen Kommunikationsformen scheint der Computer also den Effekt zu haben, dass uns die Empathie für unser Gegenüber verlorengeht und wir uns völlig auf uns selbst fokussieren. Das kann, neben allen negativen Effekten, auch ein unglaublicher Vorteil in der Beratung sein. Der Mangel an Empathie bzw. die egozentrische Befassung mit den eigenen emotionalen Zuständen führt auch dazu, dass die Beeinflussung durch soziale Normen stark reduziert ist und die eigenen Emotionen klarer wahrgenommen werden und sogar die Hemmschwelle geringer wird, diese auch in Textform mitzuteilen.

Weitere Effekte, die kennzeichnend für die Vermittlung von Emotionen in der computervermittelten Kommunikation sind, wurden von Byron (2008) in einem Modell zusammengefasst. Dieses Modell ist zwar aus empirischen Beobachtungen entwickelt, aber bisher nicht im Detail überprüft. Da viele Aspekte des Modells aber im Alltag nachvollziehbar sind, soll es hier vorgestellt werden. Das Modell besagt, dass in E-Mails emotional positive Nachrichten tendenziell emotional neutraler wahrgenommen werden (*Neutralitätseffekt*) und dass E-Mails allgemein emotional negativer wahrgenommen werden, als sie beabsichtigt sind (*Negativitätseffekt*).
Im Detail:

- E-Mails von Männern werden als neutraler wahrgenommen als E-Mails von Frauen.
- E-Mails von Männern werden als negativer wahrgenommen als E-Mails von Frauen.
- E-Mails von Personen, die wir kürzer kennen, werden als negativer wahrgenommen als E-Mails von Personen, die wir schon länger kennen.
- E-Mails von Personen mit höherem Status werden als negativer wahrgenommen, als E-Mails von Personen mit niedrigerem Status.
- Ältere EmpfängerInnen nehmen positiv gemeinte E-Mails als neutraler wahr.
- Bei höherer negativer Affektivität stellt sich auch ein stärkerer Negativitätseffekt ein. D.h. E-Mails werden als emotional negativer wahrgenommen, als sie intendiert sind.
- Geteilte Normen/Regeln über die Darstellung von Emotionen in E-Mails mindern diese Effekte.
- Ergänzende Hinweisreize und der klare verbale Ausdruck von Emotionen in E-Mails mindern diese Effekte.

Nicht alle beschriebenen Effekte haben nur negative Auswirkungen. So erhält der Neutralitätseffekt z.B. in Bezug auf den Status eine natürliche soziale Distanz. Im Arbeitsleben werden diese Effekte auch durchaus gerne gesehen, weil eine stärkere Aufgabenorientierung in E-Mails wahrgenommen wird. Die nachteiligen Wirkungen sind jedoch offensichtlicher: Konflikte eskalieren leichter, Unsicherheit wird verstärkt, das Gefühl der Verbundenheit nimmt ab.

Artikulation von Emotionen in der computervermittelten Kommunikation

In der Entwicklung des Internets haben sich einfache Formen herausgebildet, die die Nachteile ausgleichen sollen. Ein Beispiel sind die so genannten „*Emoticons*", die in der privaten computervermittelten Kommunikation verbreitet sind. Ihre Bedeutung ist jedoch selten eindeutig und tatsächlich werden

viele Emoticons unterschiedlich verwendet. Einen Überblick gibt z.B. die englischsprachige Wikipedia-Seite „List of Emoticons“ (Wikipedia, 2010b). Einige übliche Emoticons sind in Abbildung 1 zu sehen. Diese Darstellung zeigt bereits, dass die Interpretation der Emoticons keineswegs eindeutig ist. Selbst die bekanntesten Emoticons haben oft mehrere Bedeutungen.

:-) … der klassische „Smiley“ – fröhlich, glücklich, lächelnd, erfreut, lustig
;-) …. zwinkernder Smiley - schelmisch lächelnd
:-P … Zunge zeigen, freches Lachen
:-/ … skeptisch, verärgert, unentschlossen
:-@ … fluchen
:-x … stumm, verstummt, sprachlos, schweigend
:-* … Kuss
:-(… traurig, unglücklich, verärgert
:-D … laut lachend, großes Grinsen

Abb. 1: Beispiele für Emoticons und ihre Bedeutung

Emoticons werden in ihrer Bedeutung oft durch Wiederholung eines Zeichens betont – z.B. in dieser Form:

:-)))) (besonders fröhlich/erfreut/glücklich)

:-(((((besonders traurig, verärgert, unglücklich)

Vor allem im Chat haben sich Schriftzeichen und Abkürzungen entwickelt, um der extremen Geschwindigkeit der Kommunikation gerecht zu werden. Auch hier kann man nicht allgemeine Bekanntheit voraussetzen, es gibt jedoch Listen solcher Ausdrücke im Internet, die man befragen kann. Einen Überblick inklusive Links zu „Übersetzern“ für Internet Slang, gängige Abkürzungen und Akronyme gibt der englischsprachige Wikipedia Artikel „Internet Slang“ (2010c), einige Beispiele sind in Abbildung 2 dargestellt.

Zur Überbrückung fehlender Betonungen werden primär Formatierungen verwendet – oft wird die Betonung im Vergleich zur gesprochenen Sprache deutlich übertrieben. Das kann zu neuen Missverständnissen führen. Die Kommunikation wirkt dann z.B. oft aggressiver, als sie gemeint ist (siehe Abbildung 3).

g … grin (Grinsen)
lol … laughing out loud (lautes Auflachen)
rofl … rolling on the floor laughing (am Boden rollend vor Lachen)
haha … lachen
lma … leave me alone (lass mich in Ruhe)
omg … oh my god/oh my goodness (oh mein Gott/du meine Güte)
vbg … very big grin (sehr breites Grinsen)
xxx … drei Küsse
xo … Kuss und Umarmung

Abb. 2: Beispiele für übliche Abkürzungen und Akronyme in der computervermittelten Kommunikation

Wie bitte?????
Niemals!!!!!!!!
GROSSBUCHSTABEN WERDEN ALS SCHREIEN WAHRGENOMMEN
Formatierungen zur Betonung: bunt, **fett**, *kursiv*, <u>unterstrichen</u>
wichtige Aussagen zwischen zwei Sternen (wenn kein HTML verfügbar ist)

Abb. 3: Beispiele für Betonungen in computervermittelter Kommunikation

Wenig praktiziert wird hingegen die Kunst des Schreibens in Form eines klaren sprachlichen Ausdrucks. Das mag einerseits an der Geschwindigkeit und Kürze der computervermittelten Kommunikation liegen, andererseits oft aber auch an mangelnder sprachlicher Begabung. Zur Geschwindigkeit und Kürze sei hier nochmals darauf hingewiesen, dass detaillierte Darlegungen in E-Mails, Online-Beiträgen usw. üblicherweise unerwünscht sind und die betreffenden Personen damit rechnen müssen, aus Foren verbannt zu werden oder zumindest zurechtgewiesen zu werden. Bei Wunsch, Interesse und sprachlicher Begabung beiderseits, können E-Mails aber erstaunliche Detailliertheit sowohl über Meinungen, Diskussionspunkte als auch Emotionen enthalten. Da die Schreibenden dabei sehr auf sich selbst fokussiert sind, ist auch die Tiefe der Nachrichten immer wieder erstaunlich (intensive Befassung mit eigenen Emotionen und Meinungen ohne Ablenkung).

Warum wird computervermittelte Kommunikation in emotionalen Situationen bevorzugt?

Computervermittelte Kommunikation wird trotz ihrer Nachteile gerne in emotionalen Situationen verwendet. So beenden heute Jugendliche, aber auch schon Erwachsene per SMS oder E-Mail ihre Beziehungen, Konflikte werden oft lieber per E-Mail geführt als anzurufen oder einander zu treffen, um darüber zu reden. Selbst das Flirten und die Partnersuche finden immer mehr online statt.

Für alle diese Situationen gibt es unterschiedliche Gründe, aus denen computervermittelte Kommunikation bevorzugt wird, aber allgemein kann man das Phänomen so umschreiben: *Computervermittelte Kommunikation verleiht in emotionalen Situationen Schutz!*

Wir sind in unseren Reaktionen nicht bloßgestellt, niemand sieht, dass wir weinen oder erröten, wir haben Zeit zu überlegen, wie wir reagieren wollen, und stehen nicht unter Druck, spontan die geniale Antwort zu finden, und werden vom Gegenüber in den Gedankengängen nicht unterbrochen (meistens zumindest, denn gerade emotionale Kommunikation kann sehr rasch gehen). Das trifft naturgemäß mehr auf asynchrone computervermittelte Kommunikation zu (also z.B. E-Mails, SMS, Foren) als auf synchrone Medien (z.B. Chats, Instant Messenger).

Die Literatur nennt andere gute Gründe, weswegen computervermittelte Kommunikation bevorzugt wird: Sowohl die fehlenden Hinweisreize als auch die wahrgenommene Anonymität und Deindividuation reduzieren die Wirkung sozialer Normen und damit Hemmungen, soziale Ängste und Barrieren, emotionale und emotional negative Nachrichten zu übermitteln.

Bedeutung für die existenzanalytische Beratung

Diese Erkenntnisse sind für die ex-

istenzanalytische Beratung in zwei verschiedenen Bereichen von Bedeutung: (1) in der Beratung von Personen, deren aktuelle Problemstellungen in Zusammenhang mit computervermittelter Kommunikation stehen und (2) in der Online-Beratung.

(1) Was nützen diese Erkenntnisse in der Beratung von Personen, deren aktuelle Problemstellungen in Zusammenhang mit computervermittelter Kommunikation stehen?

Eine große Chance in solchen Fällen liegt darin, dass Emotionen in der computervermittelten Kommunikation unverblümter ausgedrückt werden. Es ist daher zu vermuten, dass diese Kommunikationsform einen deutlich besseren Zugang zu den primären Emotionen bietet, aber auch zu den Gedankengängen und Interpretationen, die damit unmittelbar in Zusammenhang stehen. Eine Arbeit mit den Originaltexten (E-Mails, Chat-Protokollen etc.) kann daher ein sinnvoller Ansatz sein.

Eine zweite Möglichkeit – insbesondere, wenn sich jemand wiederholt in emotionale Online-Kommunikation begibt, die belastend erlebt wird – besteht darin, Aufklärungsarbeit über die Rolle von Emotionen in der computervermittelten Kommunikation zu leisten bzw. Tipps dafür zu geben. So kann es z.B. hilfreich sein, wenn KlientInnen Personen ihres Vertrauens hinzuziehen, die ihre E-Mails vor dem Abschicken lesen, um auf mögliche Unklarheiten oder Unverständlichkeiten im emotionalen Ausdruck hinzuweisen. Sie können ihre eigenen E-Mails aber auch ausdrucken und selbst laut vorlesen – idealerweise in anderer Betonung/Gefühlslage, als diese gemeint sind, um potenzielle Missverständnisse vorweg zu erkennen. Natürlich ist der Hinweis, Konflikte besser im persönlichen Gespräch zu klären wichtig, aber dennoch in vielen Fällen bedeutungslos – z.B. wenn Hemmungen bestehen, Emotionen überhaupt im persönlichen Gespräch auszudrücken.

Manchen KlientInnen hilft vielleicht auch der Rat, die Emotionen, die beim Lesen und Schreiben von E-Mails entstehen, als Hinweise zu nehmen, sich mit diesen Emotionen eingehender auseinanderzusetzen, sie als Zeichen zu sehen, anstatt zum Anlass zu nehmen, rasch darauf zu reagieren – eine zeitliche Verzögerung hilft wesentlich dabei, integrierte Emotionen zu entwickeln. Gerade computervermittelte Kommunikation bietet sich hier an, wobei dieser Vorteil selten genutzt wird.

Schließlich scheint es äußerst empfehlenswert, nach Abschluss bzw. positiver Verarbeitung einer negativ emotionalen Episode auch das digitale Gedächtnis zu entlasten und die E-Mails/Chat-Protokolle darüber zu löschen – um Konflikte später nicht unnötig noch einmal aufflammen zu lassen (vgl. Mayer-Schönberger 2009).

(2) Was bedeuten diese Erkenntnisse für eine Online-Beratung (z.B. per E-Mail oder Chat)?

Hier besteht einerseits eine große Chance durch vermehrte Offenheit im Ausdruck von Emotionen und die Niederschwelligkeit des Internets. Die KlientInnen haben vor dem Bildschirm einen ungehemmteren Zugang zu ihren Emotionen, daher ist die Arbeit damit zunächst einmal einfacher. Da aber auch der/die BeraterIn diesen Effekten unterliegt, ist eine intensive Reflexion über die eigenen emotionalen Ausdrucksweisen, Wahrnehmungen und Interpretationen in der Beratung notwendig – z.B. sollte sich der/die BeraterIn über eventuelle Neutralitäts- und Negativitätseffekt bei der Klientin/dem Klienten im Klaren sein, der eigene emotionale Ausdruck (z.B. positive Wertschätzung) wird nicht automatisch korrekt entschlüsselt und die reduzierten Hinweisreize machen Empathie deutlich schwieriger. Weiters kann es durch die Anonymität zu scherzhaften Kontakten kommen – trotzdem ist es wichtig, das Gefühl von Anonymität zuzulassen. „Googlen" Sie Ihre KlientInnen nicht! Das wäre mit Sicherheit ein Vertrauensbruch.

Literatur

Byron K (2008) Carrying too Heavy a Load? The Communication And Miscommunication of Emotion by Email. Academy of Management Review 33(2), 309-327

ContactLab (2009) European E-mail Marketing Consumer Report 2009. Report Germany. http://www.de.contactlab.com/paper/download_preview/466/427/european-e-mail-marketing-consumer-report-2009-deutschland-42700.html [zuletzt abgerufen am 18.05.2010]

Facebook (2010) Facebook Statistiken: http://www.facebook.com/press/info.php?statistics [zuletzt abgerufen am 20.10.2010]

Hiltz S R, Turoff M (1978/1993) The Network Nation. Human Communication via Computer. Cambridge (MA): The MIT Press

Kiesler S, Siegel J, McGuire T (1988) Social Psychological Aspects of Computer-Mediated Communication. In: Irene Greif (Hg), Computer-Supported Cooperative Work: A Book of Readings. San Mateo (CA): Morgan Kaufmann Publishers, 657-682

Kiesler S, Zubrow D, Moses A M, Geller V (1985) Affect in Computer-Mediated Communication: An Experiment in Synchronous Terminal-to-Terminal Discussion. Human-Computer Interaction 1, 77-104

Kruger J, Epley N, Parker J, Ng Z W (2005) Egocentrism Over E-Mail: Can We Communicate as Well as We Think? Journal of Personality and Social Psychology 89,6, 925-936

Mayer-Schönberger V (2009) Delete: The Virtue of Forgetting in the Digital Age. Princeton: Princeton University Press

Sproull L, Kiesler S (1991) Connections. New Ways of Working in the Networked Organization. Cambridge (MA): The MIT Press

Walther J B (1992) Interpersonal Effects in Computer-Mediated Communication: A Relational Perspective. Communication Research 19,1, 52-90

Wikipedia (2010a) List of social networking websites. http://en.wikipedia.org/wiki/List_of_social_networking_websites [zuletzt abgerufen am 18.05.2010]

Wikipedia (2010b) List of emoticons. http://en.wikipedia.org/wiki/List_of_emoticons [zuletzt abgerufen am 18.05.2010]

Wikipedia (2010c) Internet Slang. http://en.wikipedia.org/wiki/Chat_abbreviations [zuletzt abgerufen am 18.05.2010]

Anschrift der Verfasserin:
Mag.a phil. Rima Ashour
Altenbergerstraße 69
A-4040 Linz
rima.ashour@jku.at
http://www.sozialekompetenz.org/

Die Person in der Funktion

Rainer Kinast

Unternehmen sind Organisationen, die funktionieren müssen. Diese Organisationen sind aber auch Organismen, weil sie von Personen getragen werden – und doch zählt das Funktionieren. Das Funktionieren hängt aber von der Person ab. Dieser Beitrag will veranschaulicht darstellen, wie das Zusammenspiel von Funktionen in Unternehmen und den Personen funktionieren und gestaltet werden kann.

Schlüsselwörter: Entscheidungsfindung, Funktion, Person, Rolle

1. Zum Thema

1.1 Der Kontext des Themas

Der Job, den jemand macht, formt seine Persönlichkeit. Das ist eine Erfahrung, die mir schon als jungem Menschen bewusst wurde:

Mein Onkel, in seinen frühen Jahren als äußerst lebensfroher und humorvoller Mensch bekannt, hatte für mich keine Zeit mehr, seit er selbst eine Rechtsanwaltskanzlei führte. Einmal wollte ich ihn in seiner Kanzlei besuchen. Ich erlebte ihn, wie er am Telefon aggressiv argumentierte und auch sonst in der Kanzlei als Streitender auftrat. „Sein Beruf hat ihn stark verändert!“, erklärte mein Vater.

In meinen jungen Berufsjahren hatte ich viele Entwicklungsideen für die Organisation, für die ich arbeitete. Zu einer relativ einflussreichen Persönlichkeit schätzte ich den Kontakt, da er sehr offen für die Ideen von uns jüngeren Mitarbeitenden war. Als er aber interimistisch Chef wurde, argumentierte er anders, war geprägt von der Sorge, nicht immer alles im Griff zu haben, und sein Ohr war nur noch pro forma offen. Als er die Gesamtverantwortung wieder abgegeben hatte, war er wieder frei für ungewöhnliche Ansätze und wurde selbst wieder zu einer innovativen Kraft. „Pass auf, was die Funktion mit dir macht!“, lernte ich.

Inzwischen habe ich gelernt, dass nicht jeder Rechtsanwalt ein humorloser Kämpfer und nicht jeder Top-Manager ein ängstlich Agierender sein muss. Ich selbst habe in der Zwischenzeit unterschiedlichste Rollen eingenommen: Therapeut, Coach, Stabsstelle in einem Unternehmen, Geschäftsführer. In allen Funktionen hat mich aber die Frage beschäftigt: Was macht der Job mit mir?

Kernfragen zu dem Thema „Rolle und Funktion“ sind: Kann ich meine Rolle, die ich in meiner Funktion entwickle, auch verantworten und persönlich vertreten? Was will ich aus der neuen Funktion machen, so dass ich meiner Rolle, die ich nun einnehme, auch zustimmen kann? Wie gelingt es, dass ich der Prägende und Bestimmende in dem Wechselspiel zwischen Funktion und Person bleibe? Eine Fragestellung, die gerade im alltäglichen Erwartungsdruck nicht einfach zu lösen ist. Existenzanalytisches Handwerkszeug kann dabei hilfreich sein.

1.2 Funktion – Rolle – Person

Eine entscheidende Größe in dem Zusammenspiel von Funktion und Person ist der Begriff „Rolle“: Gelingt es die Rolle zu gestalten, wird die Person in der Funktion lebendig sein und auch in der Funktion erfahrbar werden. Bestimmt hingegen das Umfeld oder die Funktion allein meine Rolle, dann werde ich zum Spielball des Systems, für das ich eine Funktion übernommen habe.

Was ist eine Rolle? Wie entsteht eine Rolle, die jemand in seinem Umfeld einnimmt? Welche Voraussetzungen braucht es, um in eine Rolle gedrängt zu werden bzw. um eine Rolle auch selbst gestalten zu können?

2. Umgang mit der Rolle

Wenn man mit einem Menschen zu tun hat und ihn auch kennt, dann hat man auch bestimmte Erwartungen, was er tun wird und wie er es tun wird. Das Bündel aller Erwartungen an das Verhalten eines Menschen nennt man „Rolle“. Unter Rolle versteht man „ein eigenes oder durch Fremderwartung gewähltes Verhaltensmuster, das abgesprochen oder unabgesprochen in der sozialen Gemeinschaft ausgeübt wird“ (Pechtl 1995, 202).

2.1. Die Rolle, die einem umgehängt wird

Es gibt ein Wechselspiel zwischen dem konkreten Verhalten eines Menschen und den Erwartungen des Umfeldes an sein Verhalten. Diesen Kreislauf möchte ich am Beispiel der Entwicklungsgeschichte eines jungen Mannes namens Fridolin erläutern:

Fridolin erlebt eine glückliche, naturverbundene und an Freunden reiche Kindheit. Er zeichnet sich dadurch aus, dass er sehr kreativ und erfinderisch ist, feinfühlig mit anderen umgeht, äußerst wissbegierig und intelligent ist und darüber hinaus ein lebendiger, körperlich aktiver Bursch ist. Er kann aus jeder Kleinigkeit in der Natur ein kleines Abenteuer machen und ihm ist nie langweilig. Kein Wunder, dass er bei vielen Kindern beliebt ist. Die Kinder nennen ihn Mogli, weil der Film „Das Dschungelbuch“ allen bekannt ist, und Fridolin gefällt auch diese Rolle. Ja, er selbst rechnet schon mit der Frage der Freunde: „Mogli, was machen wir heute?“ Deshalb ist er stets am Planen und am Aushecken neuer Dinge.

Als Fridolin in die Schule kommt, freut er sich auf das Lernen. Umso enttäuschter ist er, als er merkt, dass nicht sein Interesse und sein Tempo ausschlaggebend sind. Bald entdeckt er, wie er die ihm nicht sehr vertraute Langeweile beseitigen kann: Er stellt der Frau Lehrerin sehr spezielle und detaillierte Fragen, die sie möglicherweise nicht beantworten kann und mit denen

er sie aus dem Konzept bringen kann. Mit seinem Witz versucht er seine Spezialfragen zu perfektionieren … und so bekommt er eine neue Rolle. Die Mitschüler wissen: Wenn Fridolin aufzeigt, dann kommt Spannung und Abwechslung in die Klasse. Die Frau Lehrerin erwartet von Fridolin keine konstruktiven Beiträge mehr, nur noch Provokationen. So wurde Fridolin bei seinen Schulkollegen zum Unterhalter, bei der Lehrkraft zum Provokateur.

Zwei Jahrzehnte später hat der intelligente, feinfühlige und kreative Fridolin seine Ausbildung abgeschlossen und arbeitet in einem Wohnheim für Menschen mit Behinderungen als Pädagoge. Mit großem Engagement setzt er sich für das Wohlbefinden und für eine gute Entwicklung der Klienten ein. Wenn eine Freizeitveranstaltung vorbereitet wird, weiß jeder Mitarbeitende in diesem Haus: Wenn Fridolin in einer Vorbereitungsgruppe dabei ist, dann gibt es gute und sinnvolle Ideen … Wenn Fridolin z.B. an einem Urlaubsprojekt mitplant, dann ist für Erlebnis, Abwechslung und für solide Vorbereitung gesorgt. Die Kollegen von Fridolin erfahren aber auch: Wenn einer von ihnen seine zugeteilten Vorbereitungsarbeiten nicht ordentlich macht, springt Fridolin ein und kann auch kurzfristig mit seinem Talent die Situation nicht nur retten, sondern für die Klienten zu einer spannenden Sache werden lassen. Diese Erfahrungen mit Fridolin bewirken wiederum, dass manche der Betreuerinnen und Betreuer sich ein wenig zurücklehnen und ihre Aufgaben nur noch halbherzig übernehmen. Fridolin durchschaut zwar dieses Spiel des Ausnutzens, er erfüllt aber trotzdem die Erwartungen der anderen weiterhin: Denn es geht ihm ja um die Menschen mit Behinderung, auf deren Rücken er keine Auseinandersetzungen austragen will. Fridolin wird so in den Augen seiner Kollegen zum „Außireißer" (gut wienerischer Ausdruck für „Lückenfüller"). Seine Vorgesetzten nennen ihn „Dynamo" – weil er die pädagogische Arbeit energievoll vorantreibt. Sie realisieren auch, dass Fridolin trotz mancher schwierigerer Mitarbeiter mit dem Team stets eine gute Performance bringt. Sie schätzen sehr, dass er als Integrationsfigur agiert.

Das konkrete Verhalten von Fridolin formt seine Rolle: Alle wissen aus der Erfahrung, was sie von ihm erwarten können, und stimmen deshalb auch ihr eigenes Verhalten auf ihn ab … was nicht nur ein positiver Effekt sein muss. Darüber hinaus wird in diesem Beispiel deutlich, wie sehr die Erwartungen Fridolin auch binden, weil die Menschen um ihn durchschaut haben, dass die Klienten für ihn ein besonderer Wert sind. Seine Werte-Haltung wird somit zum Steigbügel, sich eine konkrete Rolle umhängen zu lassen.

2.2. Die Rolle gestalten

Es muss aber nicht so sein, dass jemand sich eine Rolle umhängen lässt. Ich kann diese Rolle auch bewusst gestalten. Dies setzt im Normalfall voraus, dass ich mir der unterschiedlichsten Erwartungen, die auf mein Verhalten gerichtet sind, bewusst werde. Dabei sollten auch die eigenen Erwartungen an mich selbst, die in einem Menschen ja sehr kontrovers sein können, wahrgenommen werden. Schauen wir Fridolin in seiner weiteren Entwicklung zu:

Fridolin wird Teamleiter. Sein Ruf als Dynamo und Integrierer hat seinen Vorgesetzten die Entscheidung leicht gemacht, Fridolin zum Chef des Wohnhauses zu ernennen. Seine früheren Kolleginnen und Kollegen freuen sich über ihren neuen Chef, den sie ja als sehr unterstützenden und kollegialen Mann schätzen.

Bald nach dem Wechsel in die neue Funktion ist ein Tag der offenen Tür geplant. Als die Vorbereitungsgruppe ihm, dem neuen Chef, ein phantasieloses Konzept vorlegt, kommt es zur ersten Auseinandersetzung: Fridolin fordert mehr Engagement und ein neues Konzept ein. Auch die Aufforderung „Fridolin, sag du uns, was wir tun könnten!" bleibt ungehört. Fridolin spürt in sich den Ehrgeiz, dass gerade die erste Veranstaltung unter seiner Führung eine besonders gelungene werden sollte. Er spürt auch die Versuchung, wieder in die alte Rolle des Lückenfüllers einzuspringen. Doch er bleibt konsequent: Er konfrontiert seine früheren Kollegen, fordert ein und letztlich wird die Veranstaltung nur eine mittelmäßig gute. In der Reflexion zur Veranstaltung kritisiert er sie abermals. Im Laufe der Zeit stellen sich manche Mitarbeiter um und steigern ihr Engagement. Manche bleiben resistent – einer seiner früheren Kollegen wird von Fridolin sogar gekündigt. „Seit Fridolin Chef ist, spinnt er!", ist dessen Kommentar. In das Team kommt Unruhe rein, vieles verändert sich. Dabei lässt aber Fridolin stets wissen, worum es ihm geht: „Wir sind für die Menschen mit Behinderung da. Sie sind uns anvertraut und wir wollen für sie das Beste tun. Sie sollen sich als ernstzunehmende Menschen fühlen und in die Gesellschaft möglichst weit integriert werden!" Seine Vorgesetzten schätzen seine Veränderungsqualitäten und nennen ihn „unseren kleinen Change-Manager", bei seinen Mitarbeitern erhält er den Namen „Oberpädagoge" – manchmal mit anerkennendem, manchmal mit einem etwas spöttischen Unterton.

In der Funktion des Wohnheimleiters wurde Fridolin rasch bewusst, dass er klar wissen muss, was er von seinen Mitarbeitenden will und wie er mit den Erwartungen, dass er wieder einspringt und die Kartoffeln aus dem Feuer rettet, umgehen will. Die Konfrontation mit seinen ehemaligen Teamkollegen war besonders hart – weil ja auch menschliche Beziehungen dahinter standen. Trotz wiederholter Argumentationen brauchte es eine Zeit, bis sich die Mitarbeiter auf den „neuen" Fridolin einstellten.

2.3. Umgang mit der Rolle auf den Punkt gebracht

Zusammenfassend möchte ich nochmals herausarbeiten:

- Die Funktion ist der Rahmen für das Agieren eines Menschen. In unterschiedlichen Rahmenbedingungen kann dieselbe Person unterschiedliche Rollen einnehmen bzw. in unterschiedlichen Rollen erlebt werden.
- Konkrete Erfahrungen mit einem Menschen prägen die zukünftigen Erwartungen an sein Verhalten und for-

men die Rolle, die ein Mensch in einer bestimmten Gruppe oder Organisation erhält.
- Rollen können jemandem dann leichter umgehängt werden, wenn der betroffene Mensch aus dieser Rolle unreflektiert einen persönlichen Vorteil oder Nutzen zieht. Oft sind Anerkennung oder verstärkter Einfluss die Belohnung für die Erfüllung der Rolle oder die Realisierung eines Wertes, für die man die Rolle in Kauf nimmt.
- Um Rollen zu gestalten, braucht es
  - eine klare Analyse: Welche Erwartungen an mich und welche persönlichen Werte sind in dieser Situation im Spiel?
  - eine klare Stellungnahme: Welchen Werten will ich den Vorrang geben? Welche Erwartungen will ich erfüllen und welche nicht?
- Rollengestaltung braucht oft auch Konfliktfähigkeit, weil Erwartungen meist enttäuscht werden und erst auf einem längeren Weg der Auseinandersetzung die neue Rolle vom Umfeld akzeptiert wird.

3. Funktion

Die Funktion beschreibt, welchen konkreten Beitrag jemand für eine Organisation oder ein System zu leisten hat, und umfasst auch konkrete Rahmenbedingungen wie Kompetenzen, Zusammenspiel und Kontrollmechanismen. Der Bürgermeister etwa hat einen bestimmten Beitrag für sein Dorf zu leisten. Jeder erwartet von ihm beispielsweise, dass er Entscheidungen über Baugenehmigungen trifft. Somit beschreibt eine Funktion, was man von dem Inhaber dieser Stelle zu erwarten hat: Vom Schulwart kann man erwarten, dass er für Ordnung sorgt und das Schultor auf- und zusperrt. Von der Sekretärin kann man erwarten, dass sie Nachrichten weiterleitet …

Funktion ist somit – sehr vage formuliert – eine vereinbarte oder festgeschriebene Rolle, die jemand für eine Organisation oder ein System hat. Denn: Wenn jemand eine Funktion innehat, dann richten sich kraft dieser Funktion konkrete Erwartungen an das Tun dieses Menschen. Waldefried Pechtl definiert die Funktion als eine „erworbene, verliehene, vereinbarte oder festgelegte Rahmenbedingung in einer sozialen Gemeinschaft, die an beidseitig abgesprochene Tätigkeiten gebunden ist“ (Pechtl 1995, 202).

Was eine Person aber aus einer Funktion macht und welche Rolle sie im System tatsächlich erhält oder aber sich erarbeitet, hängt stark von der Person selbst ab. Zur Erläuterung zwei plakative Beispiele: Herr H. führt in der Schule X als Schulwart ein scharfes Regiment, sodass sogar der Schuldirektor bei der Planung von Veranstaltungen von seiner Zusage abhängt. Hingegen wird die Schulwartin Frau B. in der Schule Y als „der gute Geist“ und die „Schulmutter“ für Lehrer und Schüler gesehen und geschätzt.

Funktionen sind – leider nicht immer, aber oft – beschrieben in Stellen- oder Funktionsbeschreibungen, manchmal auch in ausführlichen Dienstverträgen.

4. Die Person gestaltet die Rolle in der Funktion

4.1. Personsein in Entscheidungsprozessen

A. Längle hat das Personsein in seinem Konzept der sogenannten Personalen Existenzanalyse (PEA) phänomenologisch und sowohl für die Alltagspraxis als auch für die therapeutische Arbeit fruchtbar gemacht. (Längle 2008)

Astrid Görtz und ich haben für Seminare mit dem Titel „Dilemma-Training“ aus dem PEA-Modell von A. Längle ein „Zehn-Schritte-Programm zur Entscheidungsfindung“ ausformuliert. Damit haben wir nichts genuin Neues entwickelt, aber eine handhabbare Übersetzung für Praktiker.

Zehn-Schritte-Programm zur Entscheidungsfindung (A. Görtz, R. Kinast):

Von der Anamnese zur Diagnose
1. Äußere Wahrnehmung
2. Innere Wahrnehmung
3. Deutung des Wahrgenommenen

Innere Stellungnahme
4. Sich der Werte bewusst werden
5. Einem Wert den Vorzug geben

Den Lösungsweg finden
6. Alternativen entwickeln
7. Varianten hypothetisch durchdenken
8. Abwägen und entscheiden

Ressourcen mobilisieren
9. Gegnern und Stolpersteinen in der Vorstellung begegnen
10. Sich für den Lösungsweg stärken

4.2. Die Notwendigkeit des Dialogs und der Chance der inneren Zustimmung

In Coaching- oder supervisorischen Vorgängen wird deutlich, wie entscheidend der Dialog für Menschen ist, die in ihrer Funktion fest eingespannt sind, damit sie ihre persönliche Stellungnahme finden können. Dialog bedeutet hier:
- die eigene Sichtweise zur Sprache bringen können,
- aber auch die Fähigkeit, sich auf die Perspektive Andersdenkender einlassen zu können.

Mit folgendem Fallbeispiel möchte ich zeigen:
- wie ein präzis geführter Dialog in der Beratung helfen kann, ein Verhaftetsein in einer Rolle zu durchschauen und zu der eigenen Stellungnahme zu dieser Rolle zu finden;
- dass durch den Dialog die eigentliche Funktion wieder wahrgenommen werden kann (wenn eine „eingefahrene“ Rolle diese bereits stark überdeckt hat);
- wie der Coach letztlich selbst mit seiner „Person in der Funktion“ des Coachs arbeiten muss;
- wie ich in Coaching-Gruppen mit der PEA bzw. mit dem Zehn-Schritte-Modell konkret arbeite.

(Zwecks Diskretion wurden die Branche, Umstände etc. geändert und es ist zu erwähnen, dass ich als Berater sowohl in Deutschland als auch in Österreich unterwegs bin.)

Herr B. ist Abteilungsleiter in einer Dienstleistungsfirma, in der sozial schwache Personen von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern begleitet

werden. Großteils hat seine Arbeit die Funktion, dass Menschen, die selbst nicht mehr entscheiden können, ihm anvertraut werden. Sein Mitarbeiter G. vermittelt und organisiert Hilfe und ehrenamtliche Vertrauenspersonen auch außerhalb des Unternehmens für Menschen, die auf Hilfe anderer angewiesen sind. Im Rahmen eines sogenannten Dilemma-Trainings bringt Herr B. seine Geschichte vor, die wir in einem Coaching-Setting aufarbeiten: Als Coach führe ich das Gespräch und gebe die Methode vor. Die anderen sechs Teilnehmenden werden als Co-Berater jeweils nach einer bestimmten Zeit mit ihren Fragestellungen herangezogen oder als Reflecting-Team genutzt. Dieses Seminar war betriebsübergreifend ausgeschrieben, sodass wir unterschiedlichste Hintergründe anwesend hatten.

Herr B wird zwei Tage vor dem Seminar durch Zufall Zeuge, wie aus seinem Nachbarhaus verhüllte Gegenstände herausgetragen und in das Auto seines Mitarbeiters G. verladen werden. Herr G. ist selbst nicht dabei. Er weiß, dass seine Nachbarin vor einigen Wochen in ein Altenheim übersiedelte, und er ahnt, dass hier etwas Unrechtes vor sich geht. Deshalb fertigt Herr B. von seinem Fenster aus einige Fotos an. Gleichzeitig kommt aber in seiner primären Emotion auch Ärger über den Mitarbeiter hoch, wie er denn nur so dumm sein und seine Pension so auf das Spiel setzen kann (G. stand kurz vor der Pensionierung).

Von der Anamnese zur Diagnose

Im Coachinggespräch mit der Gruppe führen wir eine erste Ist-Analyse durch: Wir sammeln Fakten, was Herr B. sicher weiß, was er vermutet, Zusammenhänge, Hintergründe, rechtliche Sichtweisen usw. Fragestellungen und Erzählungen wechseln sich ab. Aber wir brauchen auch Zeit, um uns mit unseren Fragen heranzutasten, was diese Szene in Herrn B.s Innenleben auslöst: ein seltsames Gefühl, dass hier etwas Unrechtes geschieht, die Unsicherheit und die Sorge, dass diese Fotos letztlich keine Beweise bringen – außer Bilder von zugedeckten Gegenständen. Und letztlich einen tiefen Ärger über seinen engen Mitarbeiter, der kurz vor der Pensionierung steht. Der Ärger bezog sich auf die Dummheit des Mitarbeiters, mit der dieser seine Pension auf das Spiel setzt: „Am liebsten würde ich ihn anrufen und ihn wegen dieses Risikospiels schelten!", so Herr B.

Das Reflecting-Team führt intern ein Gespräch (Herr B. darf zu dem Gesagten vorerst nicht Stellung beziehen. Er hört mit dem Fokus zu: Was löst in mir eine interessierte Resonanz aus, die anzeigt, dass ich diese Aussage im folgenden Gespräch weiter verfolgen möchte? Was von den Co-Beratern missverstanden wurde, soll er einfach überhören.) Das Reflecting-Team arbeitet in drei Schritten:

- *Vorerst: Anerkennende Worte über das bisherige Handeln von Herr B. (dieser Schritt ist bei meinen Coachings zum Standard geworden. Damit wird vermieden, dass die Co-Berater in ein entwertendes Besserwisser-Verhalten rutschen): „Beachtenswert finde ich, dass Herr B. …"*
- *Zusammenfassen der Ist-Situation: „Ich habe verstanden …"*
- *Vermutungen und Phantasie: „Könnte es nicht sein, dass …?"*

Die Phase mit dem Reflecting-Team wird dadurch abgeschlossen, dass Herr B. kurz rückmeldet, welche Aussagen in ihm die Resonanz ausgelöst haben: Das könnte für die weitere Arbeit interessant und wichtig werden!

Was ist bisher im Gespräch mit Herrn B. geschehen? Er ist durch unsere gemeinsame Reflexion auf innere Distanz gegangen (in der Abbildung 1: er hat sich auf die Wolke gesetzt!), die Situation wurde einer Analyse unterzogen (äußere Wahrnehmung) und die primäre Emotion gehoben (innere Wahrnehmung) bzw. das Wahrgenommene gedeutet.

Die innere Stellungnahme finden

Im weiteren Gespräch versuchen wir zu erfragen, worum es ihm nun eigentlich geht und was in dieser Situation das vorrangige Anliegen ist. Das Ergebnis diese Gespräches: Sein „situativer Wert" ist es, den lang vertrauten Mitarbeiter zu schützen!

Spätestens in dieser Situation spüre ich in mir die Empörung – meine eigene Primäremotion in mir. Meine innere Not verdichtet sich, als durch mein hartnäckiges Nachfragen Herr B. seine Stellungnahme nur bestärkt und ich in mir ein Unverständnis für seine Sicht spüre. Aber worum geht es mir als Coach – jetzt, im Lernprozess mit diesem Klienten und mit den Seminarteilnehmern?

Im Coaching-Prozess oder in der Beratung von Führungskräften braucht es manchmal plakative Bilder. So erkläre ich im Vorfeld oder zwischendurch gerne die PEA bzw. das Zehn-Schritte-Programm zur Entscheidungsfindung mit einfachen Zeichnungen (siehe Abbildung 1 auf der nächsten Seite). Wenn der Mensch nun auf der Wolke sitzt und sich selbst zuschaut (Selbstdistanz), dann betrachtet er, nachdem er wahrgenommen hat, was er um sich und in sich vorfindet, seine „Wertebibliothek". Eine Stellungnahme ist erst dann möglich, wenn ich auch Bücher in meiner Wertebibliothek stehen habe.

Also: In meiner Funktion als Coach und Seminarleiter geht es mir nicht darum, mich mit meiner Empörung in Szene zu setzen, sondern die Wertebibliothek von Herrn B. zu füllen. (Siehe Abbildung 1 auf der nächsten Seite)

Dazu benutze ich im Folgenden das Reflecting-Team:

Herr B. hört wieder nur zu: Welche der kommenden Aussagen wirken auf ihn interessant, bringen Interesse ins Schwingen und eröffnen neue Perspektiven?

Meine Fragestellung an die Co-Berater ist folgende: „Angenommen, Sie wären an der Stelle von Herrn B. in dessen Situation, haben seine Funktion inne und haben alles so wie er erlebt: Worum würde es ihnen nun gehen?" Die Co-Berater haben unterschiedliche Hintergründe, so unterschiedlich sind auch die Antworten: sich selbst schützen (damit er sich mangels an Beweisen nicht selbst bloßstellt), das gute Verhältnis zu den anderen Mitarbeitern

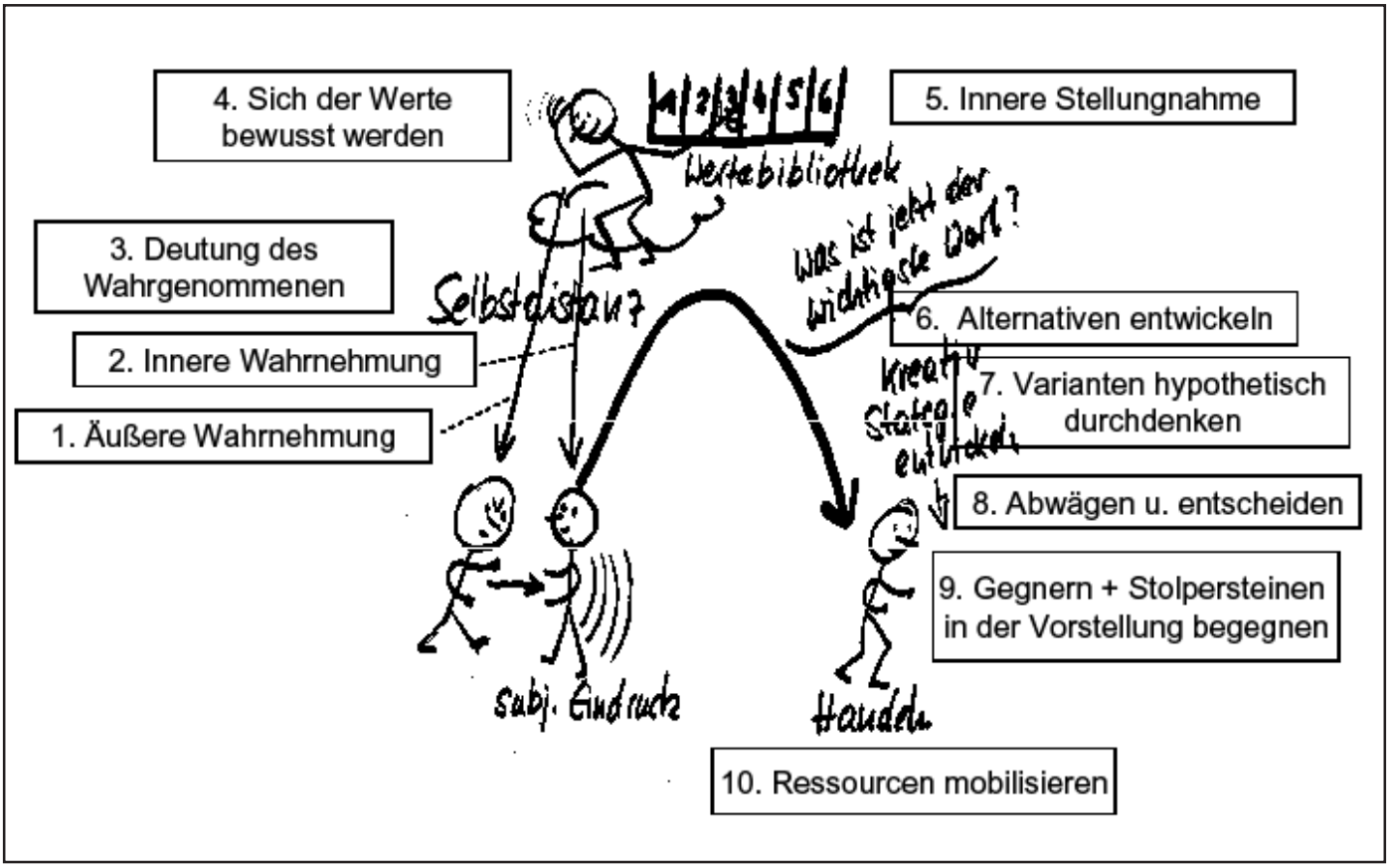


Abb. 1: Visuelle Darstellung für Praktiker: Das Zehn-Schritte Programm zur Entscheidungsfindung (A. Görtz, R. Kinast)

nicht auf das Spiel setzen, die eigene Rolle als Führungskraft klären, Sorge, dass Recht wieder Recht ist, Ruf und Image des Dienstleistungsunternehmens, Vertrauen der Klienten in die Firma …

Im Folgenden entspinnt sich das Gespräch, um durch Fragen die unterschiedlichen Stellungnahmen zu verstehen. Dabei werden die Fragen gestellt: Was ist die Funktion des Abteilungsleiters (u. a. Dienstaufsicht, für einen guten Ruf des Unternehmens sorgen)? Welche Rolle will er als Abteilungsleiter einnehmen: Will er jemand sein, der sehr auf Selbstverantwortung der Mitarbeiter setzt? … der alles durchgehen lässt? … der klare Spielregeln und Grundprinzipien ausgibt und deren Einhaltung einfordert? … vor dem alle Angst und Respekt haben? … der möglichst wenig Wellen erzeugen will?

Der Dialog über die Werte hat die ursprüngliche Stellungnahme hinterfragt und relativiert. Oder anders gesagt: Erst durch diesen Dialog wurde Herr B. auf die Wolke zur Selbstdistanz gehoben. Und erst die Fragestellung nach der Verantwortung seiner Funktion machte ihm bewusst, wie sehr er in der Rolle des „guten Kollegen" verhaftet war. Erst jetzt wollte er sich der Frage stellen: Welche Rolle will ich in der Funktion spielen? Damit öffnete sich auch sein Blick auf weitere mögliche Werte, die die Seminarteilnehmer ihm für seine Wertebibliothek angeboten haben.

Noch eine Bemerkung zu Führungskräften im Coaching: Führungskräfte müssen viele Entscheidungen treffen, deshalb ist die Fragestellung „Wie gelingt es, aus der gewohnten Sicht auszusteigen und den Katalog von möglichen Werten zu erweitern?" eine zentrale. Dabei kann hilfreich sein, Werte in Bezüge zu stellen: Was sind Werte in Bezug auf die Zusammenarbeit? … in Bezug auf das Unternehmen? … in Bezug auf den einzelnen Mitarbeiter? … in Bezug auf die eigene Funktion (Näheres dazu siehe Kinast 2005, 448ff.).

Den Lösungsweg finden

Herr B. kann sich noch nicht festlegen. Deshalb beginnen wir Lösungsmöglichkeiten zu entwickeln und wir versuchen, uns diese möglichst konkret vorzustellen: Was kann Herr B. konkret tun? Was wird dieses Handeln bei wem bewirken? Was geschieht dabei mit Herrn B.s Werten? In dieser Suche nach Lösungen rutschen wir nochmals in die Erhellung der Situation: Es werden nochmals Fakten und Zusammenhänge deutlich. Vor allem die Vermutung, dass Herr G. ein freundschaftliches Netzwerk mit der Behörde verortet hat, beeinflusst die weitere Vorgangweise. Letztlich findet Herr B. zu seiner Stellungnahme: Die Werte „Den Klienten Recht zukommen zu lassen" und „Ich will mich selbst schützen" sowie „Ich will in meiner Abteilung klare Spielregeln" sind Basis für sein Lösungskonzept.

Ressourcen mobilisieren

Ich erspare mir jetzt, den Coaching-Prozess weiter im Detail zu erzählen. Von dem Zehn-Schritte-Programm möchte ich aber den letzten Punkt noch hervorheben. Für die Praxis Bewährtes habe ich von Geisbauer und der Methode „Reteaming" übernommen (Geis-

bauer 2004, 20;134). Im Wesentlichen geht es darum:

- Nochmals die Entschlossenheit und die Werte zu überprüfen: Ziehen sie stark genug?
- Sich unterstützende Menschen und Faktoren bewusst zu machen und deren Einbezug konkret zu planen.
- Sich zu fragen: Was habe ich bereits gestern getan, um diese Werte zu realisieren? Das verändert die innere Einstellung: An die Stelle eines belastenden Wissens, dass ich morgen eine große Veränderung angehe, kann mit dieser Frage die Zuversicht treten bereits unterwegs zu sein.

4.3. … auf den Punkt gebracht

- Funktionen geben der Person vor, wozu sie in einer Organisation da ist und was von ihr erwartet wird. Grundsätzlich ist zu wünschen, dass diese Funktion auch klar beschrieben ist: worin die Aufgaben und die dazugehörige Verantwortung bestehen, aber auch, welche Entscheidungskompetenzen mit der Funktion verbunden sind.
- Darüber hinaus lässt die Funktion den Spielraum offen, wie ich die Funktion wahrnehmen, welche Schwerpunkte ich setzen und in welcher Rolle ich in der Funktion gesehen werden möchte.
- Gerade im stressbeladenen Alltag braucht es meist die Unterbrechung, um auf Distanz zu gehen und im Dialog (zumindest mit sich selbst) die Sicht zu erweitern: um aus den verfestigten Bildern, eingefahrenen Denkrillen und aus dem engmaschigen Netz der Erwartungen aussteigen zu können und die tatsächliche Rolle zu durchschauen.
- Meist braucht es einen Prozess des Dialogs, um in der Selbstdistanz die Werte in den Blick zu bekommen und eine klare Stellungnahme zur eigenen Rolle in der Funktion zu finden.

A. Längle schreibt: „Nicht nur leben – mit Zustimmung leben!“ (Längle 2002, 55). Diesen Satz möchte ich auf dieses Thema anpassen: Nicht nur die Funktion ausüben, sondern mit Zustimmung die Rolle in der Funktion gestalten! Dann wird die Person in der Funktion präsent sein bzw. von der betrieblichen Seite betrachtet: Dann wird der „funktionierende Mensch“ seinen Job kraft seiner Person kraftvoll, weil entschlossen und mit Profil tun.

Literatur

Geisbauer W (Hrsg.) (2004) Reteaming. Methodenhandbuch zur lösungsorientierten Beratung. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag

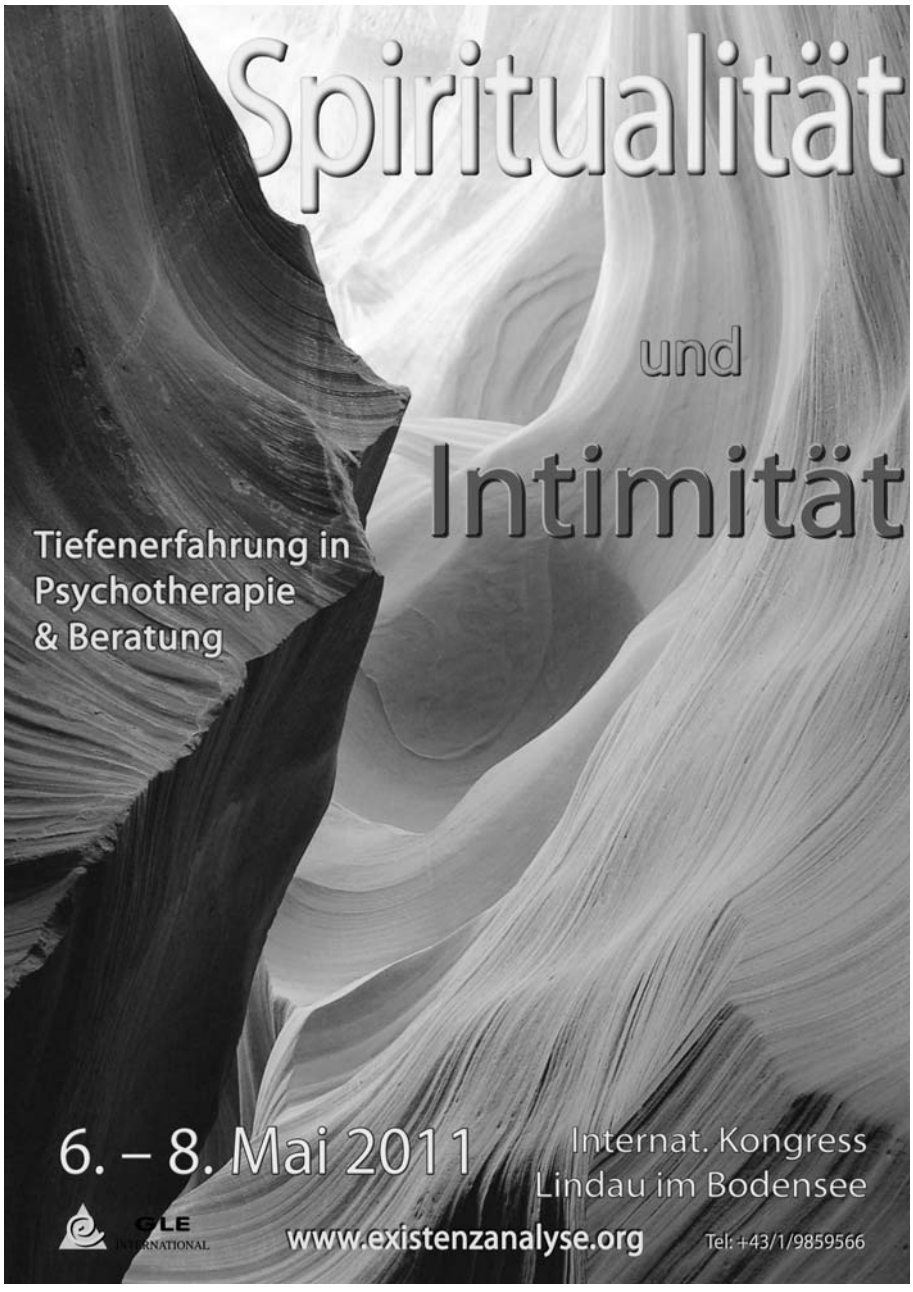
Kinast R (2005) Führungsethik und Führungspersönlichkeit, in: Fasching H, Lange R (2005) sozial managen. Grundlagen und Positionen des Sozialmanagements zwischen Bewahren und radikalem Verändern. Bern: Haupt 437–467

Längle A (2002) Sinnspuren. Dem Leben antworten. St. Pölten: NP Buchverlag

Längle A (2008) Existenzanalyse In: Holzhey-Kunz A, Längle A Existenzanalyse und Daseinsanalyse. Wien: Facultas WUV UTB, 21-179

Pechtl W (1995): Zwischen Organismus und Organisation. Linz: Veritas-Verlag

Anschrift des Verfassers:
Mag. Rainer Kinast
Breitenseer Straße 43/21
A-1140 Wien
rainer.kinast@existenzanalyse.org



Affekt als Befindlichkeit des Menschen

Boris Bratus, Dimitrij Weltischjeff, Alexej Lysloff

Kernaffekt (engl. core affect) wurde vom Psychiater Weltischjeff in die Psychiatrie eingeführt und ist heute im Russischen und teilweise auch außerhalb Rußlands ein recht geläufiger Begriff geworden. Dieses Konzept der Kernaffekte wird kurz vorgestellt. In ihm werden Affekte als existenzielle Befindlichkeiten oder Grundstimmungen des Menschen (Heidegger) verstanden. Es werden drei Kernaffekte unterschieden – Angst, Sehnsucht und Apathie. Sie bedingen das Gefühlserleben in emotionalen Erlebnissen wie Traumata, psychischen Störungen oder ganz allgemein bei Reaktionen auf Situationen. Dieser Einfluß lässt sich diagnostisch fassen und therapeutisch nutzen. Kernaffekte werden dabei als integrale Phänomene verstanden, die alle Schichten des menschlichen Seins erfassen, angefangen von den psycho-physischen bis zu den personal-sinnhaften. Das ganzheitliche Verständnis des Phänomens der Kernaffekte und der emotionalen Erlebnisse erfordert eine integrative Sicht von Philosophie, Psychologie und Psychiatrie.

Schlüsselwörter: Anthropologie, Kernaffekte, Person

Zunächst möchte ich den Emotionen Ausdruck verleihen, die ich im Moment gerade habe: Das ist die Freude an der Begegnung mit dieser schönen Stadt Wien in diesen schönen Frühlingstagen, dann die Dankbarkeit meinem Freund und Kollegen Alfried Längle gegenüber für seine unermüdliche Arbeit in Moskau und in der ganzen Welt, und auch für die Einladung, dass wir hier sein dürfen.

Das für diesen Kongress angegebene Thema „Emotionen" ist allein für sich genommen schon von Interesse, aber besondere Bedeutung bekommt es im Zusammenhang mit der klassischen Triade Leib, Seele, Geist, die auch für die existenzanalytische Anthropologie, die Körper, Psyche und Person unterscheidet, grundlegend ist. Diese Trilogie spiegelt auch die Logik der existenzanalytischen Kongresse: Voriges Jahr war ‚Körper' das Thema, sodass vor allem von der körperlichen Dimension des Menschen und ihrer praktischen Bedeutung in der Psychosomatik die Rede war. Dieses Jahr ist der Kongress der Welt der Emotionen gewidmet. Der nächste Kongress soll der Person, der geistigen, geistlichen und spirituellen Dimension, gewidmet sein.

Von besonderem Interesse ist dabei der Umstand, dass in dieser Trilogie jedes nächste Niveau den besonderen Sinn des vorhergehenden erschließt. Die spezielle Bedeutung des jeweiligen Niveaus kann erst vom höheren Niveau aus erfaßt werden, da von diesem ein bedeutender Einfluß auf das darunter liegende ausgeht. In der Praxis bedeutet das, daß wir die somatischen Symptome betrachten können so viel wir wollen: Ihren Sinn im Zusammenhang des menschlichen Lebens und Seins, werden wir im körperlichen Symptom allein nicht finden. Die Symptome als solche geben uns keine Auskunft (oder Erklärung) über den Sinn, die Rolle, den Stellenwert, den sie im konkreten menschlichen Leben haben. Wenn man z.B. das körperliche Gefühl des Ekels verstehen will, so wird es erst klar, wenn man den Zusammenhang mit einer Tätigkeit dieses Menschen sieht, von der er „die Nase voll" hat. Es braucht also mehr Wissen als aus dem Blick auf die physiologische Reaktionen allein ersichtlich ist. Ein bedeutender Teil der Ursachen von Geschehnissen auf einem Niveau ist auf der Ebene nicht ersichtlich, ist in diesem Beispiel für den rein somatischen Blick nicht zugänglich, weil sie sich sozusagen „über" dem rein somatischen Horizont auf einem anderen Gebiet befinden, nämlich auf dem psychischen wie in diesem Beispiel.

Wenn wir den Gedanken weiterführen, dann ist anzumerken, daß diese psychologische Betrachtungsweise als solche aber auch noch nicht vollständig ist (man denke nur an den Kampf Frankls gegen Psychologismus, in dem alles Menschliche nur auf die psychologische Dimension reduzieren wird). Um zu einer vollständigen Sicht zu kommen ist jede Erklärung z.B. eines körperlichen Symptoms in ein breiteres anthropologisches Feld zu integrieren. Die existenzanalytische Anthropologie stellt eine der wenigen Versuche dar, ein solches funktionales anthropologisches Modell aufzubauen, wo der Mensch in allen drei Dimensionen seines Seins berücksichtigt wird.

Die Autoren dieses Referats, in deren Namen ich spreche, haben deshalb beschlossen, sich hier im existenziellen Wien nicht auf die rein psychologische Betrachtungsweise einzuengen, sondern sich bei ihrem Blick in die Welt der Emotionen zunächst philosophischen Weiten zuzuwenden, dort etwas Luft zu holen und dann ins Gebiet der Psychologie und Psychiatrie zurückzukehren.

Philosophische Dimension von Psychischen Störungen

Nach Heidegger ist der Mensch ins Sein „geworfen" (Heidegger 1977, 236 f.). Darin klingt gleichzeitig „Verlassen-Sein" und „Verloren-Sein" mit an. Der Mensch soll hier, in dieser Welt, seine Antwort auf die Herausforderungen dieser Welt suchen. Dafür hilft es ihm, seine „Befindlichkeit", sein „Bei-sich-Sein" zu finden, während er in der Welt der Dinge und Mitmenschen ist. Dabei stellt sich die Frage, ob er diese Befindlichkeit bzw. den Ort, wo der Mensch zu sich selbst findet, rein zufällig findet, oder ob es von äußeren Umständen abhängig ist. Außerdem stellt sich die Frage, ob es bestimmte Typologien bzw. metaphysische Schemata gibt, die dabei helfen können?

Die existentiellen Theorien bieten uns verschiedene Varianten für solche Orientierungen im menschlichen Leben an. Nach Kierkegaard gibt es z.B. drei

verschiedene Weisen, in der Welt zu sein, die er in seiner „Krankheit zum Tode“ als drei Arten der Verzweiflung beschreibt. In „Entweder-Oder“ schildert er drei Stadien der Existenz. Martin Heidegger (1950, 69; 104) z.B. hat auch verschiedene Arten des Menschseins beschrieben, die für die antike und die moderne Welt charakteristisch sind.

In unserem Referat beziehen wir uns auf die Typenlehre von Wilhelm Dilthey (1977), der drei Typen von metaphysischen Systemen unterschieden hat. Diese Typenlehre ist unserer Meinung nach sehr gut geeignet, die Befindlichkeit des Menschen in der Welt zu beschreiben. Der erste Typ ist durch die Betonung der *Welt der materiellen Dinge* beziehungsweise der Tatsachen, die durch *sinnliches Wahrnehmen* gegeben sind, charakterisiert. Der zweite ist auf die Welt der *Beziehungen des Menschen* miteinander ausgerichtet, worin die *Gefühle und Emotionen* eine besondere Rolle spielen. Der dritte schließlich ist auf die *Veränderung der Welt*, auf ihre *Vervollkommnung* ausgerichtet – darin spielt der *Wille* eine zentrale Rolle. Die erste Weltanschauung nennt Dilthey Materialismus oder Naturalismus, die zweite den objektiven Idealismus und die dritte den Idealismus der Freiheit.

Diese Weltanschauungen kann man als „Seinsweisen des Menschen in der Welt“ verstehen (vgl. auch Frankl 1959, 669; wo er Existenz mit diesen Worten charakterisiert), als eine Art Matrix, die die individuelle Sicht der Welt einfärbt, lebendige emotionale Beziehung oder Stimmungen hervorruft. Vor diesem Hintergrund kann man Emotion nicht, wie dies sonst üblich ist, als ein bloßes Begleitgefühl betrachten, das die menschliche Tätigkeit nur angenehm oder unangenehm einfärbt, sondern sie mutiert zu einer Kraft, die das menschliche Handeln initiieren und hervorbringen kann, weil sie die Disposition zu jeder Tätigkeit darstellt.

Eine solche Betrachtungsweise führt uns unmittelbar zur ursprünglichen lateinischen Bedeutung des Wortes Gefühl – „affectus“ zurück, das die lateinische Übersetzung des griechischen Wortes „diathesis“ – „sich befinden“ war (Thesaurus 1900). Dies bedeutet Verfasstheit der Seele oder – in existenzialer Terminologie ausgedrückt – die Weise in der Welt zu sein.

Die Frage, die sich hier nun stellt, ist folgende: Sind diese drei Arten, drei Weisen des In-der-Welt-Seins, die Dilthey beschrieben hat, nur Frucht rein philosophischer Gedankengänge oder lassen sie sich in der realen psychologischen und psychopathologischen Praxis auch identifizieren und als mögliche Modelle verwenden? Einer der Autoren dieses Referats, Professor Weltischjeff – Leiter der Abteilung stressbedingter Störungen des Moskauer Instituts für Psychiatrie, hat in seinen klinischen Forschungen drei Arten affektiver Störungen identifiziert, die er als „Kernaffekte“ bezeichnet hat (Weltischjeff 2006). Weltischjeff hat diese drei Kernaffekte anhand der Problematik der Depression unterschieden. Er hat sie als Angst-Affekt, Sehnsucht-Affekt und apathischen Affekt bezeichnet.

Es stellte sich heraus, dass die genannten drei Arten des Leidens und die Diltheyschen Typen nicht nur mit den Kernaffekten gut übereinstimmen, sondern dass die von Dilthey beschriebenen philosophischen Charakteristika sehr gut den Inhalt dieser psychologisch gewonnen Phänomene beschreiben. Das heißt, daß sich der entscheidende Standpunkt für das Verständnis der psychischen Störungen, wie z. B. der Depression (Weltischjeff 2006), auf einer höheren Betrachtungsebene befindet, eben auf einer geistig-philosophischen Auffassung des Menschen, wie es z.B. die Typenlehre von Dilthey darstellt.

Konkret heißt dies: Der *Angst-Affekt* lässt sich durch den ersten Typ erklären, der dadurch gekennzeichnet ist, dass die materiellen, sinnlichen Dinge auf den Menschen stark wirken und sein Personsein unterdrücken. Nicht der Mensch als Subjekt, sondern die Dinge und Umstände der Welt bestimmen in der Angst sein Leben. Bei kranken Menschen ist diese Vorherrschaft der Dinge der sinnlichen Welt wie in einer Karikatur, in einem Zerrbild, groß und grotesk geworden.

Der zweite Kernaffekt, der *Sehnsucht-Affekt*, ist vor allem auf die zwischenmenschlichen Beziehungen ausgerichtet und gibt uns ein Bild beziehungsweise ein wucherndes, unproportional vergrößertes Zerrbild von diesem Bereich.

Beim *apathischen Kernaffekt* geht es um die Welt als Bühne des Handelns des Menschen. Bei kranken Menschen hat dieser Willensbereich groteske Züge bekommen und ist ebenfalls zum Zerrbild geworden. Dementsprechend unterscheiden sich die Typen durch die Orientierung und Ausrichtungen der Motivation des Menschen. Beim Unruhe-Kernaffekt ist eine Dominanz des Objekts auf das Subjekt vorherrschend (Objekt-Subjekt-Konstellation), beim Wehmuts-Kernaffekt die Subjekt-Subjekt-Konstellation, beim apathischen Kernaffekt die Subjekt-Objekt-Konstellation. Natürlich kann an dieser Stelle über diese Konstellationen und deren Verbindung mit den Kernaffekten nur in Form von kurzen Thesen gesprochen werden.

Das Verständnis von Person braucht eine Anthropologie

Ein anderes Beispiel für das Verstehen, das aus der jeweils höheren Ebene heraus möglich ist, findet sich beim Problem des Personseins, bei dem sich verschiedene anthropologische Ebenen kreuzen. Ich riskiere zwar damit, bereits auf das Thema des nächsten Kongresses einzugehen, aber das Thema scheint mir zur Erläuterung der hier angeschnittenen Gedanken gut geeignet. Die Zahl der Publikationen, die der Psychologie der Persönlichkeit gewidmet sind, wächst seit den 60er Jahren des vorigen Jahrhunderts unaufhörlich. Dabei ist der Begriff der Persönlichkeit eher verschwommener geworden. Unter Persönlichkeit wird heute i.a. Temperament, Charakter, Emotionen, Motivationen und anderes mehr verstanden. Es ist kein Zufall, dass ernstzunehmende Autoren den Gegenstand der Persönlichkeitspsychologie einzugrenzen versuchen und andere Begriffe benützen. In der Existenzanalyse beispielsweise ist von „Person“ die Rede, von personalen Subjekten der Handlung und Beziehung in Abgrenzung von Persönlichkeit. Um weiterer Begriffsverwirrung vorzubeugen, fragen wir uns, ob

und warum wir den Begriff „Person", wie ihn etwa Längle gebraucht, überhaupt benötigen, oder ob nicht mit Begriffen wie Charakter, Temperament usw. das Auslangen zu finden ist.

Wenn wir versuchen, auf diese Frage Antwort zu finden, und uns dabei auf die rein psychologische Betrachtungsweise beschränken, die auf Emotionen, Charaktereigenschaften usw. ausgerichtet ist, werden wir kaum eine befriedigende Lösung finden. Diese finden wir eher, wenn wir wiederum eine höhere Ebene der Betrachtung betreten, und auf die Ebene der philosophischen Anthropologie gehen, die die allgemeine Vorstellung vom Menschen und seiner Bedeutung in der Welt zum Gegenstand hat. Ich bin überzeugt, dass diese allgemeine Anschauung vom Menschen die erste und wichtigste Sache ist, mit der jeder (auch praktische) Psychologe zu tun haben sollte. Warum? Denn nur dann, wenn man sich auf dieses Menschenbild bezieht, kann man auf die Frage Antwort geben, was die Rolle der Person im System der Psychologie ist, was das Spezifische an ihr ist, das sich eben nicht anders als mit dem Begriff Person beschreiben lässt.

Ganz kurz möchte ich meine eigene Position zu dieser Frage beschreiben, warum Psychologie den Begriff Person benötigt. Dem Menschensein liegt der unauflösliche – und deshalb ständig bewegende – Widerspruch zwischen der offensichtlichen Endlichkeit, Brüchigkeit und Zeitlichkeit des menschlichen Seins und der metaphysischen Unendlichkeit und Ewigkeit des Menschen zu Grunde. Jeder Mensch ist in jedem Moment seines Lebens endlich *und* brüchig, aber gleichzeitig kann er als Gefäß der Ewigkeit oder – wie für den gläubigen Christen – als Ebenbild Gottes aufgefaßt werden; oder zumindest als Repräsentant der gesamten menschlichen Gattung angesehen werden. Man könnte diesen Widerspruch auch in Form einer Tabelle darstellen. In der ersten Spalte ist der Mensch als endliches Wesen charakterisiert – und nur dieser Teil kann rechtmäßiger Gegenstand der wissenschaftlichen Forschung sein – während sich die zweite, parallele Spalte einer wissenschaftlichen Betrachtungsweise entzieht. Denn beim Menschen als unendlichem Wesen ist jeder Versuch, ihn mit Hilfe von wissenschaftlichen Methoden zu messen, zu modellieren und zu erklären, zum Scheitern verurteilt, weil der Mensch jegliche Grenzen transzendiert und sprengt.

Psychologie als positive Wissenschaft kann nur mit der ersten Spalte zu tun haben, sonst hört sie auf, eine Wissenschaft zu sein. Philosophie und Theologie sind auf Erkenntnisse der zweiten Spalte ausgerichtet. Beim Übergang von der ersten zur zweiten Spalte ändern sich radikal alle Begriffe, Regeln und auch die Sprache – alle Parameter der Überlegungen. Zwischen der ersten und zweiten Spalte liegt ein unüberbrückbarer Graben. Gleichzeitig ist diese Polarität etwas, was in jedem Moment des menschlichen Lebens in untrennbarer Einheit erscheint. Beispielsweise stehe ich jetzt in diesem Moment hier vor Ihnen und versuche, auf Deutsch meine Gedanken zu Ihnen hinüberzubringen. Das ist für Sie nur ein, Gott sei Dank, kurzer, schnell vergänglicher Prozess in der Zeit. Gleichzeitig bin ich Vertreter eines anderen Volkes, Landes und der ganzen Menschheit. Dasselbe gilt natürlich auch für jeden meiner Zuhörer.

Die Person ist in dieser Betrachtung eine Instanz im Menschen, die imstande ist, an der Grenze von beiden Bereichen ins Ideale und Ewige zu schauen und die Ergebnisse dieses Schauens ins Leben und in die Welt zu bringen. Person ist dasjenige im Menschen, das die Möglichkeit hat, zu dieser Grenze zwischen den beiden gegensätzlichen Seiten des menschlichen Seins zu kommen, sich dort zu bewegen und diese Spannung auszuhalten.

Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, in der Psychologie ständig auf die Philosophie Bezug zu nehmen. Die Psychologie als solche faßt nicht den wahren Sinn und Maßstab des menschlichen Seins. Aber auch die Philosophie bleibt nur bloße Spekulation über das Himmlische und das Ideale, wenn sie nicht Boden und Realisation durch die Psychologie findet. Das synergetische Zusammenwirken von Philosophie und Psychologie findet im konkreten Leben des Menschen statt, in welchem diese beiden Seinsbereiche aufeinander bezogen sind – worin ein ebenso tragisches wie spannendes Moment des menschlichen Lebens liegt. Ein höchstes, äußerstes Beispiel für diese Synergie ist im Leben von Christus gegeben, in dem Gott selbst sich im Menschen verkörpert und Leiden auf sich nimmt.

Lassen Sie mich hier aufhören, damit ich in einem Jahr diese Gedanken ausführlicher entwickeln kann, wenn meine Kollegen und ich das Glück haben, am nächsten Kongress teilnehmen zu dürfen. Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.

Literatur

Dilthey W (1977) Gesammelte Schriften Bd. 8, Weltanschauungslehre. Abhandlungen zur Philosophie der Philosophie. Hrsg: Bernhard Groethuysen. Stuttgart: Vandenhoeck & Ruprecht

Frankl V (1959) Grundriß der Existenzanalyse und Logotherapie. In: Frankl V, v Gebsattel V, Schultz JH (Hg) Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie. München/Wien: Urban & Schwarzenberg, Bd. III, 663-736.

Heidegger M (1977) Sein und Zeit. Gesamtausgabe Bd. 2. Frankfurt a M: Klostermann

Heidegger M (1950) Die Zeit des Weltbildes (1938) In: Íåidåggåã Ì, Íîlzwågå. Fãànkfurt à Ì: Klostermann

Thesaurus linguae latinae. Editus iussu et auctoritate consilii abacademiis societatibusque diversarum nationum electi. Vol. I. Lipsae: Teubnez (1900)

Weltischjeff D J (2006) Affektibnaja model stressovich rasstroistv: psichitcheskaja travma, jadernji affekt i depressivnji spektr. In: Soz. I klin. Psichiatrija 16, 3, 104-109

Anschrift der Verfasser:
Boris Bratus, Dimitrij Weltischjeff, Alexej Lysloff
Psychologische Fakultät
Lomonossov Universität MGU
Moskau
bratusim@mail.ru

The Phenomenon of Greed (Unwillingness to Share) in Five to Seven-Year-Old Children

Svetlana Krivtsova

Parents and elementary school teachers have noticed that children reaching the age of five to six show a new attitude towards their peers. Compliance and indifference of four-year-old children change into aggression, touchiness, envy and greed. Most children outlive this acute conflict period without any consequences and by the age of seven their negative feelings give way to rather sociable ones: Not only do most children learn how to feel empathy but even how to share their peers' success and joy. However, sometimes the experience of negative feelings becomes „fixed" and continues to determine some children's interaction with people. This may lead to the children's unwillingness to share, in other words to the phenomenon of greed. In order to observe this behaviour, we conducted an experiment which consisted in modelling such situations in which the phenomenon of greed could be observed, though not all of the children in the sample displayed it. This report describes the phenomenon of greed from the perspective of Alfried Längle's model of self-worth development and specifies the factors influencing its appearance.

Key words: greed, personal development (children), self-worth

Das Phänomen Gier (Widerwillen zu teilen) bei fünf- bis sieben-jährigen Kindern

Eltern und Lehrer an Grundschulen haben festgestellt, dass Kinder, die das Alter von fünf bis sechs Jahren erreicht haben, ein neues Verhalten gegenüber Gleichaltrigen aufweisen. Die Folgsamkeit und Gleichgültigkeit der vier-jährigen wandelt sich in Aggression, Empfindlichkeit, Neid und Gier. Die meisten Kinder überdauern diese akute Konfliktphase ohne jegliche Auswirkungen, und bis zum Alter von sieben Jahren weichen ihre negativen Gefühle eher sozialen: Die meisten Kinder lernen nicht nur für Gleichaltrige Empathie zu empfinden, sondern auch ihren Erfolg und ihre Freude zu teilen. Manchmal kommt es jedoch zu einer Fixierung der Erfahrung negativer Gefühle, welche die Interaktion mancher Kinder mit den Mitmenschen weiterhin determiniert. Daraus kann sich bei den Kindern eine Widerwilligkeit zu teilen entwickeln, in anderen Worten, das Phänomen der Gier. Um dieses Verhalten zu studieren haben wir ein Experiment durchgeführt, das darin bestand, Situationen zu entwickeln, in welchen das Phänomen der Gier beobachtet werden konnte, obwohl nicht alle einbezogene Kinder es aufwiesen. Diese Ausführungen beschreiben das Phänomen der Gier aus der Perspektive des Modells der Selbstwertentwicklung von Alfried Längle und spezifizieren jene Faktoren, welche dessen Auftreten beeinflussen.

Schlüsselwörter: Gier, personale Entwicklung (Kinder), Selbstwert

There is a problem of creating a situation in which the desired phenomenon will inevitably become apparent. For instance, to receive phenomenological description of a person's trust, we should ask them to fall backwards into their partner's arms; to study a person's offence, they should recall a situation when they were unjustly criticized. Thus, to observe children's negative feelings – greed, envy, jealousy – we can either watch them play freely or, as in our research, try to model a potential conflict situation.

Some authors (q.v. Ulanovskij 2007) consider children inappropriate for phenomenological studies, as they cannot describe their feelings and thoughts sufficiently and in the literary language. Nevertheless, we can understand what they feel by their expressive behaviour and we can record their „answers" (feelings, words and body language) with a camera.

1. Quasi-experimental study of greed

We have performed (in collaboration with T.Osipova) a study which deals with the phenomenon of greed. This study underlied our report at the Vienna Convention in May, 2010.

In order to provoke a setting where children might show greed we have modelled several quasi-experimental[1] situations in which children were faced with a choice either to share or not to share a sweet chocolate prize with their playmates.

One of the modelled situations had three stages and only two children could participate at each of them:

Stage 1: The experimenter gives the children a task to colour some pictures with markers after a certain pattern. The children sit at the same table and can use only one set of markers. Colouring the pictures at a particular moment the children realize that they need one and the same marker and so they have to decide who will be the first to use it. After that the experimenter asks the children to compare their pictures.

Stage 2[2]: The aim of this stage is to make one of the children (Child A) render a moral judgement of the situation. This child is told a brief

[1] Quasi-experiment is a kind of experiment when the experimenter cannot fully control all the conditions, e.g. he uses already formed groups of people (children who study at different types of preschool institutions). The interpretation of the results of such an experiment is rather speculative as it can be influenced by random variables.

[2] We have included a check on children's knowledge of moral norms in the experiment – stage 2 – because many researchers point out a significant discrepancy between what children say and how they behave. Almost all children from the youngest preschool age demonstrated a good knowledge of right moral actions. However, only few children under six or seven act accordingly (Subbotskij 2005; J. Piaget 2006; Smirnova 2006).

story about a boy/girl (the sex of the character should coincide with the sex of Child A) who refused to give his/her playmate a green pencil that it needed to accomplish its task. As a result, the playmate had to paint the leaves in its picture blue. The story thoroughly describes the feelings of the playmate who received the lower mark for its picture. After that Child A is asked whether the boy/girl was right or not and the answer is recorded.

Stage 3: The same children receive another picture for colouring and two sets of pencils. Child A receives a full set while Child B has a set missing one pencil which will definitely be needed for the picture. The task is the same – to colour the pictures according to a certain pattern. The experimenter should specify especially that the child whose picture will be more beautiful and whose colours will coincide with the pattern will be given a „sweet prize" emphasizing the fact that there is only one prize. Then the experimenter leaves the children under a plausible pretext and comes back when they have finished their work. He asks the children who should be given the prize so that they themselves have to decide who really deserves it. After that the experimenter asks them to choose the best picture and leaves the room. All the children's actions in the absence of the experimenter are recorded with a camera.

About 60 children of the age from five to seven from various preschool educational institutions were involved in the experiment. They were pupils from a public municipal preschool educational institution (hereinafter referred to as PEI), a private kindergarten which uses *certain* educational methods based on respectful and careful attention to children, and a PEI that works in the scope of Waldorf's system.

The situations faced by the children were initially *conflicting*: the unfair distribution of pencils, the atmosphere of rivalry, the *temptation* by means of the prize. We were not interested in the behaviour of the child who could become offended, but only of the one who was „lucky" and received the full set of pencils. It is the latter who was under test. Its behaviour was recorded at each stage of the experiment:

a) in the situation of rivalry with its playmate;
b) when it had to evaluate its rival (by comparing its personal work with that of the other child);
c) when the children had to decide what to do with the prize.

The observation of several dozens of children enabled us to single out the following repeating patterns of behaviour.

1. At the end of the experiment, the children angrily argued how to share the prize. As a result, the child under test, who initially had more chances to colour the picture correctly, claimed the prize for itself but promised to give a small piece of it to its playmate. The other child got angry, protested and even cried because it did not understand why the prize could not be shared equally, but finally it accepted the „unfair" offer.
2. The child under test decided to take the whole prize but in return it offered its playmate something else, e.g. to play with its toys and the like. The other child reluctantly agreed saying something like *„Why should I play with his/her toys while the prize could also be mine?"*
3. At first the child under test refused the prize saying „I do not need it." (they frequently justified their refusal with the statement „I am forbidden to eat chocolate."). After that the experimenter said: „Then we give the prize to…/*the name of the other child*/?" The other child happily agreed, but the child under test, who seemed to have refused the prize, protested: „No, I do not agree." When the experimenter asked about the reasons of its protest, the child explained: „I do not need the prize but I do not want him/her to have it either."
4. The children could not decide who would receive the prize for a long time – each of them was convinced that it really deserved it. When the experimenter dropped a hint that the prize could be divided – both children declined this alternative or simply did not notice the hints. After that the experimenter left the children for the second time, and finally they came to the conclusion that the prize should be presented by the experimenter. The children told their decision. After the experimenter's question „So, do you want me to decide who will receive the prize?" they agreed and – interrupting each other – started praising their pictures specifying advantages of the one and disadvantages of the other. In the end, after a long discussion, the experimenter divided the prize between the children equally – though both children were dissatisfied, they reluctantly took their parts and left.
5. One of the children offered to divide the prize equally and the other gladly agreed.

Patterns 1-4 demonstrate greed while pattern 5 is void of it.

Most children behaved very friendly. Colouring the pictures, they gladly shared their markers as well as the sweet prize. However, this was true mostly for the children from the Waldorf's kin-

The group	*Moral judgement*			*Moral behaviour*		*"Greed"*	
	Number of participants	Know the right actions	Do not know the right actions	Share their markers	Do not share their markers	Do not want to share the prize (greedy)	Gladly share the prize (not greedy)
1. Municipal PEI	20	20	0	19	1	20	0
2. Private PEI	20	20	0	20	0	0	20
3. Waldorf's PEI	20	20	0	20	0	1	19

Table 1: Children's behaviour in the experiment depending on the type of PEI.

dergarten and the private PEI known for its high standards of teachers' communicative competence. A common municipal kindergarten presented another picture. Here children often displayed the phenomena of greed and envy.

In the sample:

a) the children who study at ordinary PEI are much „greedier" than those at private PEI ($x2=12$, $df=11$, $p<0,05$)
b) the children who study at ordinary PEI are much „greedier" than those at Waldorf's PEI ($x2=8,57$, $df=11$, $p<0,05$)

The above-described phenomenon of greed is represented as an intention of a child to claim the whole prize for itself. In doing so, it gave the following arguments:

- „My picture is better! I have coloured it more beautifully!" – says a child, though its picture is coloured less carefully.
- „I coloured my picture too hurriedly. His/her picture is better." – and the child cries because it realizes that it will not receive the prize. At the same time it suggests giving the prize to the one who will win a counting-out rhyme. The child starts counting, cheats and wins.
- „I have shared my pencil! The prize is mine!"

One of the children was so greedy that it refused not only to share the prize but even to share its pencil.

Another pair of children consisted of two six-year-old girls from a common PEI situated near Moscow. The girl under test easily solved the problem of moral judgement rendered by the experimenter. She answered: „Of course Sasha is not right. She should have shared her pencil with her friend." When the children were left alone, the other girl noticed that she did not have the necessary marker and started crying, since, without the marker, she could not fulfil the task. At this time, the girl under test looked at her complete set of markers, then at her partner. She kept silent for a moment and then said: „Don't cry, Ira. Don't cry." She got up and went towards the experimenter's bag which was lying on the windowsill not far from the girls' table. The girl under test opened it and found the missing marker, went back to her seat and gave the marker to the other girl. The latter stopped crying and they continued colouring.

Furthermore, we noticed, that being unwilling to share their markers, some children felt greed while others demonstrated not only greed, but also envy: they did not need the prize until their partners received it.

Phenomenological description of greed

1. *How does a person feel beside the one who is greedy at the moment? What is the greedy doing to me?* (A description of personal feelings that appear when facing the phenomenon – „contact feelings" according to A. Längle, „adjoining feelings" according to M. Scheler.)[3]
   A greedy child provokes ambivalent feelings. First of all we see their intense desire to possess the prize even if earlier they said that they „did not eat chocolate". The force of their desire is so strong that you want to give in – because you see how strong their need for the prize is[4].
   On the other hand, the greedy obviously offends the other child and this fact provokes protest and indignation. We have also noticed that when beside the greedy, even very generous children become rather careful and alert about their personal things that are, at that moment, also under threat due to the greed of their partner, i.e. these children themselves become a little greedy. The children cannot adopt a definite attitude towards the greedy, it varies between indulgence and rebellion – from „take whatever you want, but please calm down" to „that is not fair, the prize is too big for you".

2. *What does the greedy child feel? What feelings make him greedy?* (If we „bracket out our personal feelings (emotions)" and look at the greedy, what will we feel about him? – „distant feelings" according to A. Längle, „intentional feelings" according to M. Scheler.)
   The greedy child is sure that it will not receive the desired if it just asks for it. It also „suffers from not possessing the thing" (Scheler 1999, 24): It desperately needs the prize to feel better. Or this feeling of need appears when the child sees the prize in its partner's hands. In this case it also starts feeling envy – the tension between impossibility to possess (as the prize belongs to the other) and strong personal desires which is accompanied by bad feelings towards the partner[5].
3. *The content of the phenomenon of greed. What is greed essentially?* We can answer this question using the experience from the first two stages of the experiment in the context of our prior knowledge.
   The content of the phenomenon of greed is closely associated with lack of confidence in *self-worth.*
   Max Scheler, relying on the works of G. Simmel, phenomenologically describes high self-esteem as the following: „A noble man has a constantly exciting absolutely naive non-reflective vague sense of self-worth and fullness of his existence, as if he were all on his own, independent of anything, well-established in the universe." (ibid. 28). Self-worth is felt as it is, without any comparison with other people and without any conditions. It is an inherent part of a person just like muscle tone.

[3] The possibility to describe and analyze contact feelings (the feelings when you face a phenomenon) eliminates the problem of „an inappropriate person for the test" (of a person who cannot give a proper account of their feelings). This problem is frequently mentioned in various phenomenological empirical studies. Children of the preschool age are usually considered typical people inappropriate for the experiment.

[4] This peculiarity of greed was also pointed out by M. Klein: „Greed is a tumultuous and insatiable crave that exceeds the subject's needs and the object's possibilities and will to give." (Klein 1997, 18)

[5] Max Scheler writes that envy „originates from the feeling of impotence that stands in the way of possessing the thing, because it belongs to another person" (ibid. 1999, 24).

When a person is void of this feeling, they can feel their importance only by possessing something. Thus follows the logic of greed: The more I feel that I have lost my importance (value) (I am offended or neglected,) the more I need something to possess, because, if I have it, I am again important. Thus, greed (as well as envy, boastfulness and jealousy) – is one of the morbid (pathologic) psychological mechanisms of self-esteem defence.

The preschool educational institutions chosen for the experiment differ from each other in the teachers' attitude towards children. Today most of municipal PEI in Russia have a very low rate of communicative culture among teachers. The absence of respectful attention of the adults to children's feelings and needs may lead to children instinctively developing a certain defensive style of behaviour which is evoked by the following feeling: „I should take care of myself. No one else will do so." The same is true for greed – the impossibility to share a thing or to give it to another person stems from a feeling of impotence when you realize that the other people do not care about your feelings and needs. It is important that for five to seven-year-old children these *other people* are adults – their teachers or parents. The adults should provide justice in the children's society. However, a teacher in a bad PEI may be an unreliable advocate of justice. As a result children often suffer impotence and become very sensitive in respect of possessing things (we have noticed that the children in the experiment frequently start crying when they stand to lose the prize). Therefore, one could argue that envy makes a child dishonest: „His picture is worse! He has coloured it wrongly!" We do not know whether the children behave this way out of kindergarten, in the family. But as to a common municipal kindergarten, this style of behaviour is displayed by almost all the children.

And on the other hand, the children from the kindergartens where much attention is paid to their feelings and needs, and where the adults are reliable advocates of justice, do not regard even the most provocative situations as conflicts. These children praise each others' pictures and gladly share the prize.

Our results once again corroborate the significance of respectful attention to children, just evaluation of their actions and recognition of their importance – Beachtung, Gerechtigkeit, Wertschätzung, (Längle 2002) – for the prevention of personality disorders at the age of five to seven.

References

Klein M (1997) Envy and Gratitude. Research on Unconscious Sources. – St. Petersburg: BSK.

Längle A (2002) Die grandiose Einsamkeit. Narzißmus als anthropologisch-existentielles Phänomen. Existenzanalyse 19, 2+3, 12-24, pp. 41-78.

Piaget J (2006) The Moral Judgement of the Child M.: Akademicheskij prospect.

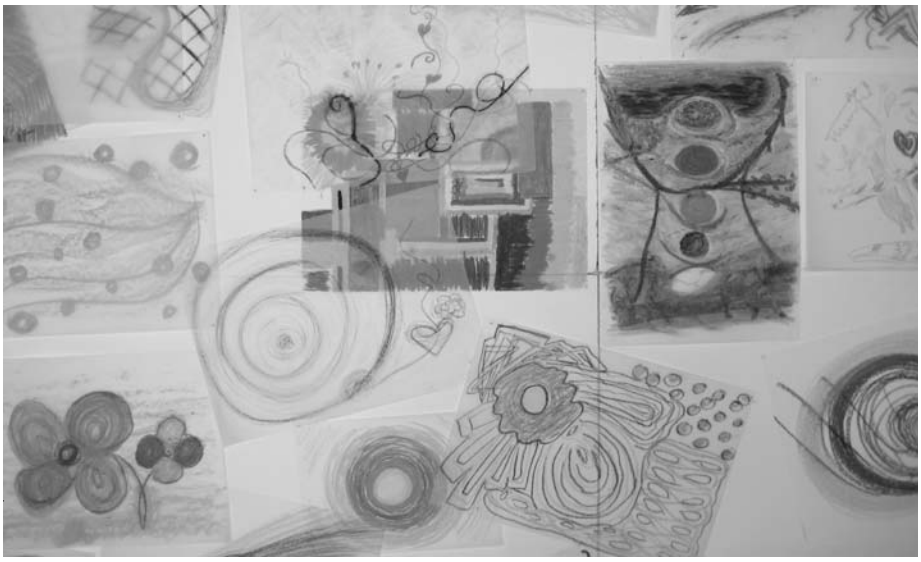
Scheler M. (1999) Das Ressentiment im Aufbau der Moralen, – St. Petersburg: Nauka.

Smirnova Å (2006) Empirical Research on the Development of Conscience in the Situation of Moral Choice. MSU, Psychology Department (in Russian)

Subbotskij E (2005) A Child Opens the World. – Ì.: Smusl (in Russian)

Ulanovskij ÀÌ (2007) Phenomenological Method in Psychology, Psychiatry and Psychotherapy. Methodology and History of Psychology, V.2, N1.

Anschrift der Verfasserin:
PhD, Univ. doz. Svetlana Krivtsova,
Schabolovka Strasse 16/2, w.189
109469 Moskau
svkrivtsova@mail.ru



Gefühlslandschaften

Vom Leben berührt – Emotion in Beratung und Therapie

Renate Lang und Lucia Niedermayer

Schon im Stadium der Planung betraten wir mit einigem Bangen Neuland bezüglich der Größenordnung der Aktion und der in sie gesetzten Erwartungen.

Wir entschieden uns für eine Gestaltungsform, der die kunsttherapeutische Methode des „Progressiven Therapeutischen Spiegelbildes" nach G. Benedetti und M. Peciccia zugrunde liegt. Zentrales Gestaltungselement ist hierbei der zeichnerische Dialog auf verschiedenen Ebenen. Dieser dialogische Schwerpunkt korrespondiert in besonderer Weise mit dem Verständnis der Existenzanalyse, worin sich der Mensch in einem fortwährenden Dialog mit sich und der Welt befindet.

Hohe Spannung erlebten wir im Vorfeld bezüglich der Ungewissheit, wie viele Personen bereit sein würden, sich einzulassen auf ein Hier und Jetzt, auf ein Sich-Spüren und diesem Spüren in Farben und Formen Ausdruck zu verleihen.

Wir fragten uns: Würde es Bereitschaft geben, dieses Berührtsein in Empfang zu nehmen, das Wollen hintan zu stellen, sich überraschen zu lassen vom eigenen Ausdruck und diesen auch mit anderen zu teilen?

Es war uns bewusst, wie viel Mut dies vom Einzelnen erfordern würde – gerade im Kontext eines Kongresses mit seiner großen Öffentlichkeit. Wir vertrauten jedoch auch darauf, dass die spontane Lebendigkeit, das Spielerische, das lustvolle Tun, die Freude am Sich-Finden in einer Gemeinschaft, bei den Kongressteilnehmern seinen Durchbruch finden würde.

Unsere Freude und Erleichterung war groß, als bereits zu Kongressbeginn einige Kongressbesucher versicherten, dass sie sich besonders auf die Malaktion gefreut hätten.

Die erste Dame, die sehr zielstrebig unsere „Malecke" aufsuchte, versprach auf ihrem ersten Bild „I'll come back". Dieses Versprechen wurde von ihr auch eingelöst, und sie fügte ihrem ersten Bild im Laufe des Kongresses noch ein weiteres hinzu.

Infolge wurde unsere Aktion von einer Fülle von Emotionen, sowohl auf unserer Seite als auch auf Seite der Teilnehmer begleitet. Da gab es Freude und Irritationen bezüglich der Positionierung des eigenen Bildes auf der großen Malwand und manchmal Enttäuschung darüber, dass es vielleicht nicht so ganz gelingen wollte, dem eigenen Empfinden den rechten Ausdruck zu verleihen, und oftmals auch freudige Überraschung, wenn das eigene Bild auf der Malwand durch ein anderes Bild seine Ergänzung und Vervollständigung fand.

Was sich anfangs für manche Personen als Hürde erwies, war herauszufinden, wo sie mit ihrem Bild Platz auf der Malwand finden und wo und in welcher Form sie sich anderen Bildern anschließen wollten. Wie viel Nähe oder Distanz braucht mein Bild? Daraus entstand ein Immer-wieder-Vorbeikommen bei der Malwand und Nachschauen, was sich im Gesamtbild weiterentwickelt habe. Welches Bild und welche Elemente haben sich nun zu meinem Bild hinzugefunden? Wo erlebe ich Gemeinsamkeiten? Wie bin ich nun im Gesamtbild eingebunden? Passt das für mich? Möchte ich etwas verändern oder hinzufügen?

So kam es im Laufe des Gesamtprozesses zu lebhaften Dialogen, stillen Betrachtungen und vielleicht auch Erkenntnissen. Hierbei entstand parallel zum Gemalten und Gestalteten eine eigene Gefühlslandschaft, die ihren Ausdruck auf der Ebene des Daseins, des Wahrnehmens, des Gespräches, des Miteinander fand.

Abschließend möchten wir uns bei all denjenigen bedanken, die mit Freude, Begeisterung, auch Skepsis und Zögerlichkeit ihren Beitrag gestaltet und dem Gesamtbild „Gefühlslandschaft" seinen Ausdruck gegeben haben. Dank auch für das gezeigte Interesse, die anregenden Gespräche und berührenden Begegnungen. Wir haben diese Aktion als große Herausforderung und Bereicherung erlebt.

Renate Lang, Existenzanalytikerin
lang.renate@aon.at
Lucia Niedermayer, Kunsttherapeutin
lucia.n@gmx.at

NEUE ARBEITEN AUS DER EXISTENZANALYSE UND LOGOTHERAPIE

In dieser Rubrik wollen wir den großen Fundus an Bearbeitungen existenzanalytischer Themen bekanntmachen. Es sollen sowohl in anderen Medien veröffentlichte wissenschaftliche Arbeiten zur Existenzanalyse als auch die Abschlussarbeiten zur Beratungs- und Therapieausbildung vorgestellt werden.

ABSCHLUSSARBEITEN

Das Eine, das Not tut

Gemeinsamkeiten und Unterschiede psychotherapeutischen Arbeitens mit Jugendlichen und Erwachsenen aus existenzanalytischer Sicht

Daniela Halpern

Die Gemeinsamkeiten im psychotherapeutischen Arbeiten mit Erwachsenen und Jugendlichen sind das allgemeine Anliegen von Psychotherapie, die Existenzanalyse, die Phänomenologie als Haltung und Methode. Die Unterschiede psychotherapeutischen Arbeitens mit Erwachsenen und Jugendlichen ergeben sich aus der besonderen Lebenssituation Jugendlicher: nicht abgeschlossene Person-Werdung, sozio-ökonomische und rechtliche Abhängigkeiten Jugendlicher von Erwachsenen. Das psychotherapeutische Arbeiten unterscheidet sich in den Aspekten Motivation, Themenstellungen, therapeutische Beziehung, Einsatz von kreativen Methoden, Umfeldarbeit und Parteilichkeit. Als Psychotherapeutin steht man vor der großen Herausforderung, mit dem Jugendlichen und seinem sozialen Umfeld unter der Wahrung der Schweigepflicht zu arbeiten, Eltern zwar in ihren Anliegen und Nöten zu verstehen und dennoch „parteiisch" den Jugendlichen auf seinem Weg zu unterstützen.

Schlüsselwörter: Besonderheiten der Jugendphase, Existenzanalyse, Konsequenzen für das psychotherapeutische Arbeiten mit Jugendlichen

Phänomenologische Einzellfall Analyse

Margarete Hofmannsrichter

Die vorliegende Arbeit ist Teil eines Projektes zur qualitativen Forschung.

Anhand von Anfangs- und Endinterviews einer Patientin der Therapiestation für Suchtkranke werden in einem phänomenologischen Analyseverfahren, das in einer Kleingruppe durchgeführt wurde, Veränderungen der Person in Bezug auf ihr Lebensverständnis und die Themen der Grundmotivationen herausgefiltert.

Die Erkenntnisse werden mit der Existenzanalyse, insbesondere mit dem Strukturmodel der Grundmotivationen (GM) und dem Prozessmodell der Personalen Existenzanalyse (PEA) in Zusammenhang gebracht. Das Verständnis der Person der Patientin am Beginn und am Ende der Therapie werden gegenübergestellt und lassen die therapiebedingten Veränderungen nachzeichnen.

Vorab wird die Arbeitsweise der Therapiestation vorgestellt, weiters beinhaltet die Arbeit einen kurzen theoretischen Überblick über die Existenzanalyse, die Phänomenologie, die Qualitative Forschung und die Schritte der phänomenologischen Analyse.

Schlüsselwörter: Existenzanalyse, Grundmotivationen, Phänomenologie, qualitative Forschung, Sucht

Paula – eine Fallskizze

Gabriele Klimt

Es wird die psychotherapeutische Betreuung und Begleitung einer 93- jährigen Frau über die Dauer von fünf Jahren beschrieben. Die Betreuung war ressourcenfördernd und aufarbeitend – entlastend angelegt. Als Grundlage diente das existenzanalytische Modell der vier Grund-motivationen, dessen Inhalte systematisch zur Anwendung kamen: zunächst das Lernen von Aushalten und Annehmen (1. GM), dann das Durcharbeiten des aktuell Wertvollen (2. GM). Durch die begleitende Biographiearbeit gab es einiges zu betrauern und den instabilen Grundwert aufzubauen (2.GM). Die Selbstwertthematik (3.GM), Selbstfindung ging zuse-hends in das Zurechtkommen der überhandnehmenden situativen Ansprüche (4.GM) der Gebrechlichkeit, Vergesslichkeit, Hilflosigkeit und Verwirrung über.

Schlüsselwörter: Schutz, Annehmen, Aushalten, Einsamkeit, Wertschätzung

Leichter und reicher leben durchs Gewissen

Petra Köhler

Facharbeit zum Phänomen des Gewissens mit dem Schwerpunkt, wie aus logotherapeutischer und existenzanalytischer Sicht das Leben an Leichtigkeit und Reichtum gewinnen kann.

Das Gewissen kann dem Menschen auf seinem Weg durchs Leben Anregung und Hilfe sein oder Verwirrung und Belastung.

Was ist das Gewissen, wie funktioniert es, und wie kann ein logotherapeutisches und existenzanalytisches Verständnis das Leben leichter und reicher machen?

Schlüsselwörter: Gewissen, Innere Stimme, Schuld

Beziehungen zwischen dem Modell der ersten personal-existentiellen Grundmotivation in der Existenzanalyse und der EMDR-Methode

Rudolf Leuenberger

In dieser Arbeit soll gezeigt werden, dass aufgrund der während vier Jahren in einer ärztlichen Grundversorgerpraxis mit der EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprozessing)- Methode gesammelten Erfahrungen zur Behandlung psychisch traumatisierter Patienten mit einer PTBS (posttraumatische Belastungsstörung) über die gängigen, zum Teil hypothetischen neurobiologischen Erklärungsversuche hin-

aus, die Existenzanalyse sehr viel zum psychologischen wie auch philosophischen Verständnis dieser Methode beitragen kann. Aus den verbalen Äusserungen der Patienten vor, während und nach der Behandlung kann geschlossen werden, dass von den betroffenen Defiziten der vier Grundmotivationen der Existenzanalyse die der ersten Grundmotivation am meisten Bedeutung haben. Anhand von 23 Krankengeschichten werden die Wirkfaktoren der EMDR-Methode mit den Begriffen der ersten Grundmotivation existenzanalytisch verstehbar.
Schlüsselwörter: EMDR-Methode, Trauma, Existenzanalyse, Grundmotivation

Phänomenologische Einzelfallstudie bei einem Suchtpatienten

Erprobung einer neuen Forschungsmethode
Reinhard Möstl

Die phänomenologische Haltung ist für die existenzanalytische Praxis grundlegend.
Diese Arbeit gibt einen kurzen theoretischen Überblick über die Existenzanalyse, die Phänomenologie, die Praxis der Phänomenologie in der Existenzanalyse, die qualitative Forschung und die Schritte der phänomenologischen Analyse.
Ein Anfangs- und ein Endinterview eines Patienten einer Therapiestation für Suchterkrankungen werden mit der phänomenologischen Analyse in einer Kleingruppe auf ihre Aussage hin untersucht. Neben einer Feststellung der ausgesagten Inhalte geht es vor allem um das „Wie" der Aussage und den damit transportierten Haltungen der Person zu sich, zu ihrer Lebenssituation und ihrer Lebensgestaltung.
Das Forschungsergebnis wird mit einer Person aus dem nichtklinischen Bereich („Normalbevölkerung") verglichen.
Schlüsselwörter: Existenzanalyse, Grundmotivationen, Phänomenologie, qualitative Forschung, Sucht

ADHS – Versuch eines existenzanalytischen Therapiezugangs

Ines Ruttensteiner

Im theoretischen Teil wird zunächst auf die Diagnose ADHS bei Kindern bezüglich Erscheinungsbild, Manifestationsformen, typischen Phänomenen sowie auf Hypothesen in der Ursachenforschung eingegangen.
Anschließend wird das ADHS vor dem Hintergrund der vier Grundmotivationen mit besonderem Augenmerk auf die Phänomenologie der Störung beschrieben.
Anhand eines ausführlichen Fallbeispieles werden die störungsspezifischen therapeutischen Schritte und die Phasen einer möglichen existenzanalytischen Therapie vorgestellt.
Zur Erleichterung der praktischen Anwendung werden Kopiervorlagen für Arbeitsblätter, Geschichten und Spiele vorgestellt, die sowohl Therapeuten, als auch Lehrern und Eltern ein Werkzeug bieten, dem betroffenen Kind einen Zugang zu seinen Gefühlen, seiner Selbstwahrnehmung und seiner Selbstakzeptanz zu ermöglichen.
Schlüsselwörter: ADHS, Existenzanalyse, existentielle Grundmotivationen, Methodik

Burnout und Burnout-Prävention in helfenden und sozialen Berufen

Diskurs zwischen Theorie, Empirie und Berufsrealität
Susanne Schwarz

Die vorliegende Arbeit stellt einen (kritischen) Diskurs zum Thema Burnout und zu seiner Forschungsgeschichte dar. Es sollen sowohl einige ausgewählte theoretische Inhalte als auch empirische Befunde dargestellt werden. Dabei wird neben anderen Modellen auch das existenzanalytische Verständnis zum Thema anhand von vorhandener Literatur und vorgefundenen Publikationen zum Thema erläutert. Sinnentleertes Berufsleben im Sinne von Erfüllungsmangel, Scheinzuwendung und innere Entleerung sowie Defizienzsymptome auf der somatischen, psychischen und noetischen Ebene stehen im Mittelpunkt dieses existenzanalytischen Ätiologiemodells. Einige Reflexionen zur Prävention von Burnout werden abschließend angestellt.
Schlüsselwort: Burnout

DISSERTATION

Die funktionelle Dysphonie als „personal-existenzielles" Geschehen

Eine sprachheilpädagogisch-empirische Studie unter Bezugnahme auf die Theorie der Existenzanalyse
Karin Parschalk

Die Dissertation beschäftigt sich mit der „personal-existenziellen" Sinnerfüllung im Sinne der Existenzanalyse von Menschen mit funktioneller Dysphonie. Ausgehend von der Hypothese, dass ein Zusammenhang zwischen funktioneller Dysphonie und „personal-existenziellen" Defiziten besteht, wurde eine Studie mit den quantitativ-empirischen Untersuchungsinstrumenten „Existenzskala" und „Fragebogen zur existenziellen Lebensqualität" durchgeführt. Die Stichprobe der Untersuchung bestand aus 120 Probanden, welche sich aus einer Untersuchungsgruppe von 60 (45 Frauen, 15 Männer) Menschen mit funktioneller Dysphonie und einer Kontrollgruppe von 60 (45 Frauen, 15 Männer) Menschen ohne funktionelle Dysphonie zusammensetzt. Die Ergebnisse der Studie belegen statistisch signifikante Zusammenhänge, deren Relevanz für Theorie und Praxis der Sprachheilpädagogik in der Arbeit diskutiert werden.
Schlüsselwörter: Existenzskala, Grundmotivationen, Psychosomatik

MAGISTERARBEIT

Postmodernität, Narzißmus und Unkenntnis seiner selbst

Magisterarbeit in Psychologie (Prof. Lic. María Laura Asid), Universidad del Aconcagua, Mendoza, Argentina
Panasiti Marcela

Die vorliegende Arbeit entsprang dem Interesse für die Zusammengehörigkeit zweier wichtiger Themenbereiche: Der eine ist jener der Psychologie, im Konkreten: die Narzißtische Persönlichkeitsstörung, der andere auf die Kulturtheorie und Soziologie, nämlich dem aktuell herrschenden Postmodernismus, der unsere kulturelle und soziale Realität derzeit beherrscht. Beide Themenbereiche, der psychische und der soziologische, werden mit den Mitteln der Existenzanalyse und der Soziologie untersucht. Darüber hinaus werden die geläufigsten therapeutischen Interventionen der Existenzanalyse in Zusammenhang mit der Narzißtischen Persönlichkeitsstörung behandelt.
In methodischer Hinsicht werden theoretische Kategorien aus den Bereichen der Psychologie und der Soziologie angewandt. Mit ihnen wird eine Analyse von Teilaspekten der bekannten Fernsehserie „Dr. House" vorgenommen. So werden Motive, Verhaltensweisen und Werte aufgezeigt, die eine Person mit einer Narzißtischen Persönlichkeitsstörung prägen, wie das bei Dr. House, dem Hauptakteur der gleichnamigen Fernsehserie, der Fall ist. Um die Zusammengehörigkeit zwischen Postmodernismus und der Narzißtischen Persönlichkeitsstörung sichtbar zu machen, haben wir uns dem Mythos von Narziß zugewandt. Dabei gehen wir davon aus, dass ein Mythos eine fiktive Geschichte ist, in der sich Aspekte des menschlichen Daseins in universaler Bedeutung verdichten. Bei der Darstellung der Zusammengehörigkeit von Postmodernismus, Narzißtischer Persönlichkeitsstörung und dem Mythos von Narziß wird die Annahme vertreten, daß Narziß das Modell des gegenwärtigen Menschen ist.
Warum wurde Dr. House zum Objekt unserer Forschung genommen? In dieser Gestalt findet sich sowohl der Mythos von Narziß, wie auch die Hauptelemente der Narzißtischen Persönlichkeitsstörung repräsentiert und es verdichten sich die Grundzüge des postmodernen Menschen: House wähnt sich allmächtig, wie ein „Gott", außergewöhnlich; dieser Mann befindet sich in permanenter Konkurrenz, er ist wirkungsvoll und gründet sein Leben auf der Ratio, in der es sich zeigt und zugleich verbirgt. House leidet unter Einsamkeit, Mangel an Empathie, Isolation und einer massiven Hemmung der Emotionalität. Er reagiert oft ausweichend oder übertrieben, ironisch oder zornig (aggressiv).

Wir meinen, daß die Kernaussage des Mythos die folgende ist: Narziß wird so lange leben, wie er sich selbst nicht erkennt, d.h. er lebt in der Unkenntnis seiner Selbst. Dieser Aspekt ist ein wesentlicher Bestandteil in der Narzißtischen Persönlichkeitsstörung und bezieht sich auf die Dritte Grundmotivation von Längle. Zugleich wird die Auffassung vertreten, daß die besagte Unkenntnis seiner selbst von den Idealen des Postmodernismus begünstigt wird.
Schließlich können wir uns fragen: Was wäre gemäß der Existenzanalyse das Ziel der Therapie für diese spezifische Störung? Aus dem Vorangegangen ergibt sich die Antwort von selbst: Es geht um die Kenntnis seiner selbst, um den Zugang zum inneren Pol der Person, um das authentische Ich - in Erwartung einer „Wieder-Geburt", einer inneren Geburt.

LINDNER ELISABETH, WAWRA KURT

Beziehungscoaching

Prävention & Perspektiven

Wien: Krammer, 2006, 126 Seiten

Das vorliegende Buch von den beiden LogotherapeutInnen Elisabeth Lindner und Kurt Wawra wurde bereits im Jahr 2000 mit dem Viktor Frankl Preis für hervorragende Leistungen auf dem Gebiet der sinnorientierten humanistischen Psychotherapie ausgezeichnet und liegt seit 2006 in einer Neufassung vor. Das größte Anliegen der beiden AutorInnen ist es, *vorbeugend* anzusetzen, „denn Paare, die sich in guten Zeiten für den Ernstfall rüsten, haben erwiesenermaßen bessere Chancen, ihre Beziehung durch schwierige Situationen zu stabilisieren und zu vertiefen" (5).
Thematisch spannt sich der Bogen von der Paarwerdung über die Beziehungsgestaltung im Alltag bis hin zum Umgang mit Trennungssituationen. Falldarstellungen aus der therapeutischen Praxis helfen die einzelnen Themen zu illustrieren. Ein weiteres Kapitel ist der existenzanalytischen Paartherapie gewidmet, bei dem die AutorInnen ein selbst entwickeltes 9-Stufen-Modell vorstellen. Anzumerken ist dazu allerdings, dass sich unter dem Begriff „existenzanalytisch" logotherapeutische Grundlagen mit Interventionstechniken aus anderen Therapieschulen vermischen. Die einzelnen Themen werden immer wieder durch Selbsterfahrungsfragen für die eigene Partnerschaft und für das eigene Leben abgerundet und dadurch gleichzeitig vertieft. Und auch in den Abschnitten, in denen es ausdrücklich um Paartherapie geht, fehlen nicht die Hinweise darauf, welche Abschnitte daraus durchaus für ein Selbstcoaching genutzt werden können.
Während das Buch inhaltlich sehr vielfältig und interessant zu lesen ist, macht es das unstrukturierte Layout leider manchmal schwer, dem roten Faden zu folgen. Ein weiterer entscheidender Mangel des Buches liegt darin, dass es zwar auf der letzten Seite ein Literaturverzeichnis gibt, dass aber im Text selbst nicht auf diese Literatur Bezug genommen wird, und daher nicht ersichtlich ist, welche Überlegungen von den AutorInnen selbst stammen und wo sie bloß zitieren. So wird z.B. auf Seite 108 beschrieben, welche Vorgangsweise helfen könnte, zu einer eindeutigen Willensbildung zu kommen. Dass die vier dargestellten Schritte der „Sinnerfassungsmethode" entsprechen und eigentlich von Alfried Längle entwickelt worden sind, wird in keiner Weise erwähnt (auch wenn man im Literaturverzeichnis das Buch „Entscheidung zum Sein" findet, in dem Längle 1988 erstmals diese Methode publiziert). Dieser Umgang mit zugrundeliegender Literatur entspricht in keiner Weise den Grundvoraussetzungen einer wissenschaftlichen Publikation.
Zusammenfassend lässt sich also sagen, dass das vorliegende Buch ein gutes Lesebuch darstellt, um einen Blick auf die verschiedenen Stadien der Paarbeziehung zu werfen, Hinweise für die Paartherapie zu bekommen und sich mit sich und seiner eigenen Partnerschaft auseinanderzusetzen. Wissenschaftlichen Kriterien entspricht das Buch dabei keineswegs.

Karin Steinert

www.existenzanalyse.org

GLE INTERNATIONAL
Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse

Vorankündigung:

Spiritualität und Intimität
Tiefenerfahrung in Therapie & Beratung

Internationaler Kongress
6. Mai - 8. Mai 2011
Lindau/Bodensee

Veranstaltungsort
Inselhalle Lindau

Kongressleitung
PD Dr.med. Dr.phil. Alfried Längle

Organisationsteam
Markus Angermayr, Renate Bukovski, Patricia Erber, Daniela Halpern, Helmut Hohengartner, Ruth Kathan-Windisch, Marion Linska, Susanne Pointner, Christian Probst, Karin Steinert

Veranstalter:

Internationale Gesellschaft für Logotherapie und Existenzanalyse (GLE-International)
Eduard-Sueß-Gasse 10, A-1150 Wien
Tel.: +43/1/985 95 66 Fax: +43/1/982 48 45
kongress@existenzanalyse.org

in Zusammenarbeit mit
GLE-Ö, GLE-D und IGEAP-Schweiz

Programm:
www.existenzanalyse.org

Vorträge, Symposia, Workshops

Interdisziplinärer Dialog
- mit der humanistisch-existentiellen Psychotherapie
- mit der transpersonalen Psychologie
- mit Glaubenshaltungen

Spiritualität in der Praxis
- Praktische Anwendungsbereiche in Prophylaxe und Behandlung
- Methoden der Spiritualität
- Entwicklungen in der Spiritualität
- Umgang mit spirituellen Phänomenen

Symposia
- **Klinische Psychotherapie**
- **Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie**
- **Lebensberatung und -begleitung**
- **Pädagogik**
- **Religion und Spiritualität**

Vortragende
PD DDr. Alfried **Längle**, Wien
Prof. Luise **Reddemann**, Bielefeld
Kirk **Schneider**, PhD, San Francisco
Univ.-Prof.Dr., Michael **von Brück**, München
Dr. Sylvester **Walch**, Oberstorf
u.a.m.

Rahmenprogramm
- Spaziergang in die Nacht
- Festabend am Bodensee

NEUE AUSBILDUNGSKURSE 2011-2012

Salzburg, Mai 2011
Existenzanalytisches Fachspezifikum

Leitung: Dr. Anton Nindl
Info: Tel.: 0043/664/530 08 59
institut-salzburg@existenzanalyse.org

Hannover/Hamburg, Jänner 2011
Existenzanalytisches Fachspezifikum

Leitung: Dr. Christoph Kolbe, Helmut Dorra
Info: *Tel.: 0049/511/517 90 00*
akademie.hannover@existenzanalyse.com

Münster, Frühjahr 2011
Logotherapie und existenzanalytische Beratung

Leitung: Helmut Dorra
Info: Tel.: 0049/4106/61 20 44
akademie.hamburg@existenzanalyse.com

Bern, Herbst 2011
Logotherapie und existenzanalytische Beratung

Leitung: Brigitte Heitger
Info: Tel.: 0041/31/332 42 05
brigitte.heitger@existenzanalyse.org

Hannover, Herbst 2011
Logotherapie und existenzanalytische Beratung

Leitung: Dr. Christoph Kolbe
Info: *Tel.: 0049/511/517 90 00*
akademie.hannover@existenzanalyse.com

Wien, Herbst 2011
Logotherapie und existenzanalytische Beratung

Leitung: Mag. Doris Fischer-Danzinger
Mag. Susanne Pointner
Info: Tel.: 0043/1/897 43 39
gle-oe@existenzanalyse.org

Innsbruck, Herbst 2011
Logotherapie und existenzanalytische Beratung

Leitung: Mag. Renate Bukovski
Info: Tel.: 0043/1/897 43 39
gle-oe@existenzanalyse.org

Wien, Herbst 2011/Frühjahr 2012
Existenzanalytisches Fachspezifikum

Leitung: Mag. Doris Fischer-Danzinger
Info: Tel.: 0043/1/897 43 39
gle-oe@existenzanalyse.org

Berlin, Frühjahr 2012
Logotherapie und existenzanalytische Beratung

Leitung: Dr. Christoph Kolbe
Info: *Tel.: 0049/511/517 90 00*
akademie.hannover@existenzanalyse.com

Bregenz, 2012
Existenzanalytisches Fachspezifikum

Leitung: Dr. Christoph Kolbe
Info: *Tel.: 0049/511/517 90 00*
akademie.hannover@existenzanalyse.com

Laufende Ausbildungen International