

Alice Holzhey: "Daseinsanalyse"

Wien 2008 (UBT 2966)

In einem Doppelband der UTB-Reihe über die Hauptströmungen der Psychotherapie erschien vor kurzem Alice Holzheys umfassende, historisch-systematische Darstellung der Daseinsanalyse, zusammen mit Alfried Längles Darstellung der Existenzanalyse. In einem den Band einleitenden Gespräch erörtern die beiden Autoren Unterschiede und Gemeinsamkeiten. Dieses Gespräch wird hier abgedruckt.

45

Was ist das jeweils ‚Eigene‘ der Existenzanalyse und Daseinsanalyse?

Längle: Viktor Frankl, der Begründer der Existenzanalyse, sah im Einbeziehen der Sinnsuche des Menschen in die Psychotherapie das Zentrale seiner Richtung. Der Mensch will nicht einfach Bedürfnisse befriedigen, er will in erster Linie *verstehen*, *wofür* er lebt, und kann ein Leiden nur ertragen, wenn er ein ‚Wozu‘ hat. Frankl sprach darum mehr von der „Logotherapie“ – wobei ‚Logos‘ soviel wie ‚Sinn‘ bedeutet. Logotherapie war für ihn „Ergänzung der herkömmlichen Psychotherapie“, was sich in den 1920er und 1930er Jahren natürlich nur auf Freud und Adler bezog.

Holzhey: Bei Freud möchte ich gerne anknüpfen. Das „Eigene“ der Daseinsanalyse kann man nur in Bezug auf die Psychoanalyse formulieren. Etwas überspitzt könnte man sagen, dass die Daseinsanalyse das Produkt eines Zusammen Denkens von Freud und Heidegger (plus Sartre) ist. Die Daseinsanalyse nimmt die Entdeckungen Freuds auf und stellt sie in den Zusammenhang der existenziellen Grundsituation des Menschen. Diese besteht darin, dass wir Menschen nicht einfach (wie alles Lebendige) unabänderlichen Seinsbedingungen unterworfen sind, sondern dass wir um diese insgeheim auch *wissen*, sodass unsere Lebensführung immer von diesem Wissen um die *conditio humana* mitbestimmt ist, auch wenn wir gar nicht ausdrücklich darüber nachdenken.

- 46 *Längle*: Das bezieht sich ja auf einen ähnlichen Sachverhalt wie bei Frankl, wenn er sagt, daß der Mensch *verstehen* will, *wozu* er etwas macht oder erleidet – eben den Sinn sucht, wie es in der Logotherapie heißt.

Holzhey: Ja, darin liegt eine Übereinstimmung. Nur dass die Daseinsanalyse das Gewicht darauf legt, dass dem Menschen, wenn er verstehen will, *wozu* er „etwas“ macht, immer die unheimliche Frage in die Quere kommen kann, *wozu er überhaupt irgend etwas* macht, *wozu* er überhaupt auf der Welt ist, ob das Leben im Ganzen Sinn hat.

Und hier liegt möglicherweise ein wichtiger Unterschied, den ich versuchsweise so formulieren möchte: Die Existenzanalyse basiert auf der Überzeugung, dass der Mensch nicht nur immer nach irgendeinem Sinn sucht, sondern nach einem „guten“ Sinn, und dass er diesen Sinn auch wirklich finden kann, weshalb du ja im Buch von „sinnerfüllter Existenz“ sprichst. Die Daseinsanalyse geht nicht so weit, sie sieht in der Sinnfrage eher eine Urfrage, die den Menschen umtreibt, die aber letztlich immer eine Frage bleibt und die den Menschen auch zu überaus zerstörerischen Lebensentwürfen verführen kann.

Längle: Es ist interessant, wie schnell sich Unterschiede auftun, obwohl wir das gleiche Thema behandeln. Wir sehen die Sinnfrage als *existentielle Frage* und somit auch als „Urfrage“, die im Alltag oft relativ klar ist, aber manchmal sehr unter den Fingern brennen kann. Nach *Sinn* fragen heißt in der Existenzanalyse und Logotherapie, nach dem *fühlbaren Wert* zu suchen, den etwas – eine Handlung, ein Erleben, ein Erleiden – für mich persönlich hat.

Nun möchte ich aber doch auf die *heutige Existenzanalyse* zu sprechen kommen, die ja durch die Weiterentwicklungen zu einer eigenständigen Psychotherapie geworden ist. Das „Eigene“ der Existenzanalyse würde ich darin sehen, dass sie ernst macht mit dem zentralen anthropologischen Verständnis der *Freiheit* des Menschen und dass sie Hilfestellung anbietet, um mit *Entschiedenheit* zu leben.

Das Gemeinsame

47

Holzhey: Vielleicht können wir hier ein paar Worte zum *Gemeinsamen* der beiden Richtungen einfügen? Ich würde sagen, was uns verbindet, ist zunächst einmal, dass wir uns für unser Menschenbild auf die *Existenzphilosophie* beziehen und dass uns das hilft, seelisches Leiden nicht auf Störungen zu reduzieren, sondern das Individuum mit seiner individuellen Problematik in den Mittelpunkt zu stellen.

Längle: Ich sehe das ganz ähnlich. In meiner Formulierung würde ich die gemeinsame Grundlage der beiden Richtungen in der *verstehenden Daseinsgestaltung* sehen. Die Beschäftigung mit dem damit verbundenen Leiden und der unaufheb-
baren Unfertigkeit und Begrenztheit könnten wir vielleicht als Grundlage unserer Psychotherapien ansehen.

Holzhey: Ich finde mich nicht ganz in der Formulierung der „Daseinsgestaltung“, obwohl ich gut verstehe, was Du meinst: daß wir nicht einfach gelebt werden, sondern daß wir das Leben selbstverantwortlich zu führen haben...

Längle: ... uns ständig zu entscheiden haben, und damit jede Situation gestalten...

Holzhey: ... und so immer vor der *Wahl* stehen. Das wäre sicher etwas Gemeinsames. Aus daseinsanalytischer Sicht würde ich aber zu bedenken geben, dass jede Entscheidung für eine Möglichkeit den Verzicht auf andere Möglichkeiten einschließt und wir überdies nie sicher sein können, ob sich die Entscheidung nicht später als Fehlentscheid herausstellen wird. Darum konfrontiert uns paradoxerweise sogar das freie Wählen-Können mit unserer Endlichkeit.

Längle: Die Endlichkeit menschlichen Existierens wird von Heidegger in der Tat besonders betont, und ich kann dem ganz zustimmen. Hier haben wir die gleiche

- 48 Denktradition der Existenzphilosophie als Grundlage, in der die Tragik der menschlichen Existenz nicht nur nicht übergangen wird, sondern als möglicher Weg zu ihrer Vertiefung angesehen wird. – Doch werden hier auch *unterschiedliche Gewichtungen* zwischen Daseinsanalyse und Existenzanalyse deutlich. In der Existenzanalyse steht die Konfrontation mit der Endlichkeit und Sterblichkeit im Hintergrund der Arbeit, und der Einsatz der Freiheit und Verantwortung, das Selbstsein im Vordergrund.

Schwerpunkte im Menschenbild

Holzhey: Mir scheint, dass unser bisheriges Gespräch bereits gezeigt hat, dass wir trotz des gemeinsamen Bezugs zum existenzphilosophischen Menschenbild unterschiedliche Schwerpunkte setzen.

Längle: Ja, das dürfte auf jene Unterschiede verweisen, die aus dem gemeinsamen existentiellen und phänomenologischen Fundament verschiedene Richtungen werden ließen. – Wo siehst Du den Schwerpunkt im daseinsanalytischen Menschenbild?

Holzhey: Für unsere beiden Richtungen steht der Begriff der Existenz im Zentrum, aber es könnte sein, dass wir schon hier andere Akzente setzen. In der Daseinsanalyse steht das existenziell gelebte Selbstverhältnis im Mittelpunkt. Existieren beinhaltet im daseinsanalytischen Verständnis immer, um sich selber zu wissen, und zwar nicht nur um sich selber als dieses konkrete Individuum, sondern zugleich auch um die *conditio humana*, also um die Sterblichkeit, um Freiheit und Schuld, um die Unverfügbarkeit der Zukunft usw. Hier kommt nun für die Daseinsanalyse die *Angst* ins Spiel – die Angst im Unterschied zur Furcht. Denn diese Grundbedingungen des Lebens werden ursprünglich in der Angsterfahrung „gewußt“. Der Mensch fühlt sich dadurch in seinem Menschsein

bedroht. Das beinhaltet das Paradox, dass das, was den Menschen auszeichnet, nämlich seine Offenheit für das eigene Sein, ihn zugleich gefährdet. 49

Längle: In der EA wird das Menschenbild sicherlich positiver gesetzt. In unserer Arbeit geht es darum, in den einzelnen Lebenssituationen *sich selbst zu sein*, bzw. zu bleiben oder zu werden. Sich selber sein können, kongruent mit sich, sich fühlend und in Übereinstimmung mit sich sein, auch wenn wir unter dem Einfluß äußerer Eindrücke stehen. Unser Erleben nicht abdrängen zu müssen, innerlich Stellung beziehen zu können und so den inneren Boden zu halten, schafft die Grundlage der Existenz. Wenn es dann gelingt, das Eigene in einen Ausdruck überzuführen und so in die Begegnung mit anderen zu kommen, kann der Mensch sein Leben persönlich erfüllend leben. Daß damit Gefahren und ein mögliches Scheitern verbunden sind, gehört dazu. Aber wir wenden das Bild so, daß die Möglichkeiten und Angebote des Lebens im Vordergrund stehen, weil die schließlich zählen.

Holzhey: Warum könnt ihr in der Existenzanalyse einen so positiven Schwerpunkt legen, wo ihr doch auf dem Boden der Existenzphilosophie steht? Das kennen wir sonst vom angeborenen Selbstrealisierungsstreben in der humanistischen Psychologie von Carl Rogers.

Längle: Das Konzept der Freiheit ist aus unserer Sicht in seiner Grundlage ein positives Konzept, weil der Wille (er gilt als die personale Realisierung der Freiheit) nur anstreben kann, was wir subjektiv als wertvoll ansehen. Man kann nur etwas Positives wollen, etwas, was man als positiv ansieht (auch wenn es andere nicht so sehen oder man selbst es später anders sieht). Aber warum herrscht in der DA diese eher dramatische Sicht des Menschen vor?

Holzhey: Da möchte ich eine ganz provokative Gegenfrage stellen: Sind denn nicht auch die größten Verbrechen der Menschheit dem Willen entsprungen, ein

- 50 subjektiv wertvolles, also vermeintlich positives Ziel anzustreben? Mir scheint, dass schon ein kurzer Blick auf die Weltgeschichte eine dramatische Sicht auf den Menschen nahelegt. Ich bin aber froh, dass Du nicht von einem „pessimistischen“ Menschenbild der Daseinsanalyse sprichst, sondern die Worte „tragisch“ oder „dramatisch“ verwendest. Die Daseinsanalyse geht im Unterschied zur Psychoanalyse nicht von einem angeborenen Aggressionstrieb aus. Sondern sie geht davon aus, dass das Wissen um die eigene Endlichkeit dem Menschen eine (zu) große Last aufbürdet, sodass er (zu) oft dem illusionären Glauben erliegt, er müsse nur die entsprechenden (gewaltsamen) Mittel einsetzen, um sich von dieser Last ein für allemal zu befreien.

Längle: Natürlich geschieht unter vermeintlichem Sinn auch Schlimmes. Millionen Menschen sahen mit Hitler damals in der ‚Endlösung‘ der Judenfrage etwas Positives. Um es im Alltäglichen anzusiedeln: Ich selbst habe auch schon öfters etwas Dummes gemacht, das mir im Augenblick aber wert genug war, dass ich es tat. Subjektiv und situativ etwas als erstrebenswert (wertvoll) ansehen, heißt ja noch nicht, dass es auch gerechtfertigt wäre. Die Beurteilung (Ethik) ist noch eine weitere Ebene über das Angesprochen-sein hinaus. Dennoch kann Sinn handlungsanleitend sein. Das ist gerade der existentielle Wert von Sinn, daß er uns Orientierung ermöglicht.

Du führst dann weiter aus, daß die Daseinsanalyse den Menschen durch sein Wissen um seine Endlichkeit als existenziell überfordert ansieht, weshalb ihr diese eher „tragische“ Sicht des Menschseins habt. Schon Freud meinte, daß Glück in der Schöpfung nicht vorgesehen sei. Nun, in der Existenzanalyse sehen wir den Menschen als dem Leben gewachsen und grundsätzlich in der Lage, auch glücklich zu werden. Und dies trotz „Leid, Schuld und Tod“, der unvermeidlichen „tragischen Trias eines jeden Lebens“ (Frankl). Warum auch soll die Endlichkeit eine untragbare Last sein? Wenn wir das Leben ganz leben, dann kann die Endlichkeit auch Befreiung sein, dann nämlich, wenn man sich „sattgelebt“ hat und in Ruhe gehen kann.

Die zentrale Rolle der Phänomenologie in Existenzanalyse und Daseinsanalyse

51

Längle: Mir scheint eine weitere Gemeinsamkeit der beiden Richtungen in der Rolle der Phänomenologie zu liegen. Für die EA stellt die Phänomenologie die geeignete Methode dar, um die *Person* in den Blick zu bekommen. Damit wird eine Art Quadratur des Kreises versucht: methodisch etwas in den Blick zu bekommen, das *per definitionem* frei ist und daher nicht festgehalten werden kann. Wenn die Person schon nicht festgeschrieben werden kann, so kann ihr aber doch begegnet werden. Sie in einer professionell geübten Haltung antreffen zu können, dafür ist die Phänomenologie eine ausgezeichnete Basis.

Holzhey: Dem kann ich zustimmen. Nun versteht man unter Phänomenologie oft die methodische Anweisung, sich auf das zu beschränken, was sich unmittelbar zeigt. Befolgt man diese Devise aber im Bereich der Psychopathologie, dann fällt man notwendig hinter Freud zurück in eine bloße Beschreibung krankhafter Beeinträchtigungen. Hier hilft Heidegger weiter, der in seinem Hauptwerk *Sein und Zeit* erklärt, das phänomenologische Sehen sei ein „Auslegen“, und es gehe darum, verstehend-auslegend jene Phänomene aufzudecken, die zunächst und zumeist „verborgen“ seien. Nimmt man das ernst, dann kann man die Phänomenologie nicht mehr gegen Freuds Postulat einer Aufdeckung unbewusster Motive ausspielen. Dann muss man gegenüber Freud nur noch darauf insistieren, dass Deutungen nicht einfach aus der Theorie abgeleitet werden dürfen, sondern sich an den Phänomenen zu bewähren haben.

Längle: Besteht hier nicht ein grundsätzlicher und ganz wesentlicher Unterschied zur Psychoanalyse? Phänomenologie beschränkt sich ja doch auf das, was sich unmittelbar zeigt – alles andere wäre bereits Interpretation, Hineintragen von Fremdwissen in das Geschaute. Die Psychoanalyse spricht von Deuten. Wir müß-

- 52 ten doch sagen, daß das Resultat einer phänomenologischen Vorgehensweise ein Verstehen ist und nicht ein Erklären oder Deuten.

Holzhey: Für mich sind die Begriffe „Verstehen“, „Auslegen“, „Interpretieren“ und „Deuten“ nicht streng voneinander zu unterscheiden. Ein phänomenologisches Verstehen oder Deuten weiß sich prinzipiell als vorläufig und gründet in erster Linie im genauen und möglichst unvoreingenommenen Hinhören auf das, was der Patient sagt. Darin liegt für mich kein grundsätzlicher Unterschied zur Psychoanalyse.

Vom Sinn des Leidens

Längle: Wir hatten eingangs schon vom Sinn gesprochen, doch würde ich gerne auf ein Thema zu sprechen kommen, das mir für das psychotherapeutische Verständnis der beiden Richtungen wichtig scheint: ihr sprecht in der Daseinsanalyse davon, daß das seelische Leiden einen „ontologischen Sinn“ hat. Was meint ihr damit?

Holzhey: Ich bin froh um diese Frage, weil die Rede von einem ontologischen Sinn missverständlich sein kann. Mit „ontologischem Sinn“ ist nur gemeint, dass seelisches Leiden in daseinsanalytischer Sicht immer auch als ein Leiden am eigenen Sein zu interpretieren ist.

Längle: In der Existenzanalyse herrscht ein *existentielles Verständnis von Sinn* vor. Dies meint, dass Sinn eine *Orientierung* gibt für Entscheidungen. Damit hat dieses Sinnverständnis eine praktische Funktion. Und die psychische Krankheit hat z.B. den allgemeinen Sinn, dass sie auf ein Defizit hinweist, das im Leben dieses Menschen vorherrschte und den Menschen zu einer größeren Zuwendung zu diesem nicht verstandenen Mangel in einer der Grundbedingungen der Existenz drängt. Das ist

ein genereller Sinn von seelischen Störungen, den wir in der EA sehen und der für jedes darüber hinausgehende, persönliche Sinnverständnis offen ist. Damit kann eine Krankheit von der betroffenen Person als sinnvoll erlebt werden, weil sie sehen kann, was die Krankheit schützt, und der Person zugänglich wird, was sie tun kann.

53

Holzhey: Daseinsanalytisch stößt man dann auf den ontologischen Sinn seelischen Leidens, wenn man von der Frage ausgeht, *woran* der seelisch Leidende eigentlich leidet. Mit der Frage nach dem *Woran* seelischen Leidens wird nämlich die gängige Gleichsetzung von seelischem Leiden und seelischer Beeinträchtigung, die auch die Existenzanalyse offenbar teilt, zurückgewiesen. Für die Daseinsanalyse hat nicht die seelische „Krankheit“ einen ontologischen Sinn, sondern das, was man gemeinhin als „Krankheit“ nimmt, erweist sich als ein „*ontologisches Leiden*“, das heißt, als ein Leiden an der Abgründigkeit menschlichen Existierens. Das Besondere des daseinsanalytischen Ansatzes liegt also darin, seelisches Leiden nicht mit einem „zu wenig“ (Beeinträchtigungen, Defizite, Misslingen), sondern mit einem „zuviel“ in Verbindung zu bringen, nämlich einer zu großen Hellhörigkeit oder Hellsichtigkeit für die beängstigende Grundsituation menschlichen Existierens. Je hellhöriger ein Mensch für die abgründigen, existenziellen Wahrheiten ist (Endlichkeit, Freiheit, Ungeborgenheit, Schuld), je weniger er diese im Alltagsbetrieb ‚vergessen‘ kann, umso größer ist die Gefahr, dass er seelisch „erkrankt“.

Längle: Es ist eine große Frage, vor der wir da stehen: „Woran leiden wir, wenn wir depressiv sind, Angst haben, süchtig sind?“ In der Existenzanalyse setzen wir im Vergleich dazu eher bescheiden an: wir leiden daran, daß wir nicht tun können, was wir als wichtig ansehen, nicht frei sind, unserem Wollen nachzugehen. Wir leiden am Gefängnis des Nicht-uns-selbst-sein-Könnens, des Nicht-in-offenen-Dialog-treten-Könnens. Wir leiden, weil wir das, was wir als wertvoll ansehen, nicht ausreichend tun können, und damit unsere Existenz in dem verfehlen, was wir im inneren Vorweg bereits spüren, was sie sein könnte.

54 **Schluss:**

Längle: Unser Gespräch zeigt mir, wie unterschiedlich existentielle Grundhaltungen verstanden und umgesetzt werden können. Wichtig scheint mir, daß sowohl Existenzanalyse wie Daseinsanalyse den Gedanken der verantwortlich gelebten Freiheit wachhalten. Und darum sind unsere Richtungen auch „Analysen“: Existenzanalyse als Analyse der Bedingungen, um zu erfüllter Existenz zu gelangen...

Holzhey: ... und Daseinsanalyse als Analyse im psychoanalytischen Sinne eines Verstehensprozesses, der frei werden lässt für neue Existenzmöglichkeiten.

Das Beste hoffen und auf das Schlimmste vorbereitet sein

Eine Fallvignette

Brigit Jerg

55

Hoffnung ist eben gerade nicht Optimismus, ist nicht die Überzeugung, dass etwas gut ausgeht, sondern die Gewissheit, dass etwas Sinn macht, egal, wie es ausgeht. (Vaclav Havel)

Frau A. ist einundzwanzig. Sie wollte Sekundarlehrerin werden. Eine Woche nach Abschluss der Matura-Prüfungen wurde bei ihr ein Hirntumor diagnostiziert, der sich als hochgradig maligne herausstellte. Da nicht operiert werden konnte, wurde der Tumor mittels Bestrahlungen und anschliessender Chemotherapie in Schach gehalten. Seit einem knappen Jahr ist die Tumorgrosse unverändert. Ausser leichten Gleichgewichtsstörungen, einer erhöhten Ermüdbarkeit und gelegentlichen Doppelbildern hat Frau A. im Moment keine körperlichen Beschwerden.

Um Psychotherapie suchte sie nach, weil sie mit ihrer Krankheit nicht umgehen könne und Angehörigen und Freunden gegenüber aggressiv und ausfällig sei, so dass sie fürchte, diese Beziehungen, die ihr doch so wichtig seien, zu zerstören.

In den Gesprächen tritt bald ein Problem in den Vordergrund: als die Diagnose sie traf und ihr Leben bis in die Grundfesten erschütterte, war Frau A. mitten im Prozess der Ablösung vom Elternhaus, der durch die grausame Nachricht brutal unterbrochen wurde. Die Tatsache, mit ungewisser Lebenserwartung schwer krank zu sein, schleuderte sie zurück in eine Abhängigkeit, aus der sie sich gerade herauszuarbeiten versuchte. Von einem Tag auf den andern war alles anders geworden: Der soeben unterzeichnete Mietvertrag für die erste eigene Wohnung musste rückgängig gemacht, die Immatrikulation auf unbestimmte Zeit hinausgeschoben und der Job, mit dem sie sich in den Ferien jeweils etwas eigenes Geld verdient hatte, aufgegeben werden. Von einem Tag auf den andern war die

- 56 Zukunft, die vorher so hoffnungsvoll schien, zu einem dunklen Loch geworden. Ihre erste Reaktion auf diese Zumutung hatte darin bestanden, alle Autonomiebestrebungen aufzugeben und sich zurück in die Rolle eines kleinen Kindes zu flüchten. Noch heute telefoniere sie mehrmals täglich mit der Mutter und rufe diese wegen „jedem Hennenschiss“ an, wie sie selber launig bemerkte. Diese starke Abhängigkeit erlebt sie selber ambivalent: Sie ärgert sich darüber und will und kann sie doch nicht lösen.

Dass Frau A. Mühe hat, einen angemessenen Umgang mit den Herausforderungen einer derart gravierenden Diagnose, dem Perspektivenverlust und der Ungewissheit, aber auch mit den nachfolgenden, ihrerseits hochbelastenden Behandlungsversuchen zu finden, wen wundert's? Sie reagierte sichtlich erleichtert, als ihr klar wurde, dass sie hier mein volles Verständnis hat und ich ihr Verhalten weder werte noch argumentativ zu ändern versuche, sondern als einen Versuch, das Unfassbare zu fassen, anerkenne und stehen lasse. Bald wurde deutlich, dass sie diesbezüglich in ihrem stark leistungsorientierten Elternhaus wohl massiv unter Druck steht. Die an sich sehr zugewandten und engagierten Eltern hatten alles getan, um ihr die bestmögliche Behandlung für ihren Tumor zukommen zu lassen, aber Frau A.s Art der Auseinandersetzung mit ihrem harten Schicksal überforderte die Familie. Hier wurde ihre Gesundheit auf medizinische Massnahmen reduziert, und nachdem diesbezüglich im Rahmen des Möglichen das Optimale getan worden war, war der Rest für die Eltern eine Frage des Wollens und Frau A.s Ängste, Verzweiflung und schwankende Stimmung galt als zu überwindende Schwäche und zunehmend als Versagen. Als es zuhause nicht mehr ging, zog Frau A. in ein von den Eltern finanziertes Reha-Zentrum für Gehirnverletzte. Dies bedeutet nun eine neuerliche Ambivalenz, die die feinfühlig und intelligente junge Frau sehr wohl realisiert: Ablösung von zuhause ist nur möglich, wenn Papa zahlt.

Auch sie selber empfindet ihre Krankheit als Versagen und ist, stimmungsbhängig, gelegentlich sogar überzeugt, sie hätte den Tumor durch einen unbe-

dachten Satz ihrer Freundin gegenüber überhaupt erst verursacht. Diese Allmachtsphantasie wird verstehbar als Versuch, dem ‚nackten Dass‘ doch noch einen Sinn abzugewinnen, und sei es auch nur denjenigen einer Schuld: Wer sich schuldig gemacht hat, hätte auch anders können, er hatte eine Wahl. Das Gefühl, schuld zu sein, ist auch für Frau A. leichter zu ertragen als dasjenige, ohnmächtig einer blinden Macht ausgeliefert zu sein.

57

Vor diesem Hintergrund wird auch Frau A.s Aggressivität ihren Nächsten gegenüber in ihrer Vielschichtigkeit, zumindest ein Stück weit, verstehbar: Sie wehrt sich gegen die erneute Abhängigkeit, die sie doch zugleich in ihrer Situation als überlebenswichtig erkennt. Auf einer anderen Ebene kämpft sie gegen die Art, wie die Eltern, insbesondere wohl der Vater, ihrerseits mit dem Schrecklichen umzugehen versuchen, nämlich indem sie es in seiner letzten Konsequenz verleugnen. „Jetzt bist du doch schon fast wieder gesund“, habe er gesagt, „und in zwei Jahren wirst du nicht mehr daran zurückdenken“. Der Vater ist Akademiker, und die Familie wurde ausführlich über die Art der Krankheit und ihre Prognose informiert. Auf dieser Prognose besteht Frau A., hier fühlt sie sich unverstanden und allein gelassen. Auch sie möchte glauben, dass sie wieder gesund wird, aber sie hat Angst, dass das nicht der Fall sein wird. Für diese Angst ist zuhause kein Platz. Wieder wirkt Frau A. erleichtert, als ich ihr deutlich mache, dass ich sehr wohl bereit sei, dieser Angst in unseren Stunden Platz einzuräumen, dass sie zur Sprache kommen dürfe, wann immer sie sie quäle.

Gelegentlich schmiedet Frau A. zaghaft Zukunftspläne, häufig durchzogen von der Angst, den Sprung doch nicht zu schaffen, lebenslang in irgendeiner Institution bleiben zu müssen, nie selbstständig zu werden, sowieso bald tot zu sein, was dann jede Zukunftsplanung augenblicklich sinnlos werden lässt. Dieser letzte Punkt ist auch für mich als Therapeutin eine Herausforderung: Zwar geübt im Gedanken, dass wir sterblich sind, bin ich doch ungeübt im Umgang mit einer konkreten Todesdrohung. Was mir hier hilft, ist der Gedanke, dass es wichtig sei,

58 die Zukunft offenzuhalten, nicht nur im Hinblick auf Frau A.s Krankheit, ihren Tod oder ihre Gesundheit, sondern auch im Hinblick darauf, dass es sich lohnt, Wünsche an die Zukunft zu haben und uns für ihre Verwirklichung einzusetzen, auch wenn wir alle nicht wissen, ob sie sich jemals erfüllen. Es ist ein ständiger Balanceakt, weder die Tatsache, dass ihre Krankheit in Kürze zum Tod führen kann, und damit die Endlichkeit auszublenden, noch mich von dieser Möglichkeit lähmen zu lassen und meinerseits zu resignieren. Hier spüre auch ich ganz stark die Verführung, der Frau A. immer wieder erliegt, die Situation auf die eine oder andere Seite abzuschliessen: Entweder sie hat keine Zukunft und muss diese demzufolge auch nicht planen oder ihre Zukunftsplanung blendet die Tatsache aus, dass sie an einer schweren Krankheit leidet, und spielt mit den Möglichkeiten eines rundum gesunden jungen Menschen.

In der Zwischenzeit hat Frau A. etwas an Stabilität gewonnen, ihre Stimmungsschwankungen sind weniger heftig und die Wochenenden, die sie jeweils zuhause verbringt, verlaufen in der Regel etwas ruhiger. Ein Erlebnis aber hat sie erneut zutiefst aufgewühlt: Bei einem Spaziergang mit ihrem Hund, bei dem sie von der Schwester und deren Freund begleitet wird, bleibt sie stehen, als der Hund sein Geschäft verrichtet. Die Schwester und ihr Begleiter schlendern weiter und Frau A. stürzt ab. Sie kann den andern nicht nachrufen, man solle auf sie warten, steht nur sprachlos da und fühlt sich unendlich allein und im Stich gelassen, verloren. Sie bleibt dann länger stehen, als der Hund eigentlich brauchen würde, macht keinen Versuch, die anderen einzuholen und beendet den Spaziergang allein. Danach sei der Abend zuhause eine Katastrophe gewesen, sie habe mit allen gestritten, bis die Mutter gesagt habe, so gehe es nicht, so brauche sie an den Wochenenden nicht mehr nach Hause zu kommen. Sie habe sich weder erklären noch entschuldigen können, sondern vielmehr der Mutter vorgeworfen, diese habe nur auf die Gelegenheit gewartet, sie loszuwerden. Am Schluss habe die Mutter geweint, der Vater gebrüllt, die Schwester und ihr Freund seien sowieso schon lange verschwunden und sie sei in ihr Zimmer gegangen und

habe die Tür zugeknallt. Danach habe sie der Vater zum Bahnhof gebracht. Die Fahrt sei eisig gewesen, beide hätten verbissen geschwiegen. Beim Erzählen gerät Frau A. zunehmend in Panik. Sie mache alles kaputt, was ihr wichtig sei, werde am Ende allein dastehen und brauche die anderen doch so sehr. „Was ist nur mit mir los?“ fragt sie.

59

Aus daseinsanalytischer Perspektive, wie sie Alice Holzhey in „Existenzanalyse und Daseinsanalyse“ in beeindruckender Prägnanz ausführt, hat Frau A.s inadäquate Reaktion damit zu tun, dass sie in einer Alltagssituation, bedingt durch ihre spezielle Situation der Todesnähe wahrscheinlich besonders hellhörig, von deren ontologischem Einschluss überrumpelt wird und unvermittelt mit einer Seinswahrheit konfrontiert ist, die sie nur überfordern kann (Längle/Holzhey, 2008, S. 210 ff).

Insbesondere fällt es ihr schwer, zu akzeptieren, was Holzhey „Jemeinigkeit“ nennt: „Dass das eigene Leben undelegierbar jedem selbst zu leben übertragen ist, lässt sich schwer ertragen und zwar deshalb, weil damit jene radikale Vereinzelung an den Tag tritt, die durch keine noch so enge Symbiose mit einem Du oder durch Identifikation mit einer Gruppe aufgehoben werden kann.“ (Holzhey, 2002, S. 212). Dass diese Last umso schwerer wiegt, die Vereinzelung umso schärfer und schmerzlicher erlebt wird, je konkreter eine Lebensgefährdung auftritt, ist leicht nachvollziehbar.

Hinzu kommt ein „Leiden an der Gleichgültigkeit der Welt“ (a.a.O., S. 213). So kann sich Frau A., solange sie den andern ganz nahe ist, noch in Sicherheit wiegen, aber als die Schwester und ihr Begleiter nicht stehen bleiben, sondern in ihr Gespräch vertieft weitergehen, bekommt sie das Gefühl, nicht nur allein, sondern den andern auch gleichgültig zu sein, und damit ist die Schwelle des für sie noch Ertragbaren überschritten. Die Art, wie sie sich gegen diese Zumutung wehrt, scheint mir bezeichnend für ihre Vitalität: Sie zieht sich zwar anfänglich

60 zurück, verursacht dann aber einen Riesenwirbel, mit dem sie alle überfordert und verärgert, der den anderen aber auch überdeutlich macht, ihnen sozusagen um die Ohren haut, dass es sie gibt, dass sie da ist als jemand, der beachtet werden will. Dabei schiesst sie weit über das Ziel hinaus, was ich als Hinweis auf die Stärke ihrer Angst und den massiven Druck deute, den diese ihr in ihrer Unvermittelbarkeit verursacht.

„Noch bin ich ja nicht tot“, sagt Frau A. gelegentlich, wenn sie sich übergangen fühlt. Dass sie die eigene Existenz den andern derart grob ins Bewusstsein zu bringen sucht, dürfte auch, aber eben nicht nur, damit zu tun haben, dass sie den Ausdruck von Angst, Verzweiflung, Einsamkeit für unzulässige Schwäche hält und sich davor fürchtet, des Selbstmitleides bezichtigt zu werden.

Zusätzlich taucht hier aber auch eine Frage auf, die mich im Lauf meiner Arbeit immer wieder von Neuem anzieht und beschäftigt und die meines Wissens in der Daseinsanalyse nicht explizit abgehandelt wurde: wie denn diese Erfahrung des „nackten Dass“, die ja per Definitionem ausserhalb der Alltagsrealität stattfindet, die aus dem „Man“ herausfällt und herausfallen lässt, wie eine solche Seins-erfahrung denn überhaupt in Worte zu fassen und mitzuteilen wäre, wo unser Sprachgebrauch doch gerade dadurch konstituiert wird, wie und ob überhaupt „Man“ über etwas redet. In diesem Zusammenhang bin ich bei meiner Beschäftigung mit Frau A.s Therapie auf eine berührende Arbeit gestossen, die sich mit der Sprachlosigkeit zwischen konkret von einer Todesdrohung Betroffenen und Nicht-Betroffenen befasst: „Der Sturz aus der normalen Wirklichkeit“ von Nikolaus Gerdes, (2007). Daraus stammt das folgende Zitat: „Über ein Jahr war ich fortgewesen und bereits wieder einige Monate zu Hause, als man mich in einer Gesellschaft fragte, wo ich denn so lange gesteckt habe. ‚Ich war krank‘ - ‚Und was fehlt Ihnen?‘ - ‚Krebs‘ - antwortete ich.... Die Gesichter erstarrten, peinlichst berührt. Es entstand eine Pause, betretenes Schweigen. Dann wurde der Kuchen gelobt, der feine Tee, das Porzellan gepriesen.“

Diese so alltägliche wie im Grunde genommen erschreckende Einstellung möchte ich Frau A.s Angehörigen nicht unterstellen, aber das Zitat macht doch deutlich, wie schwer ein Gespräch über das, was „eigentlich“ beschäftigt, fallen kann und wie gross die Einsamkeit der Betroffenen ist. So ringt auch Frau A. in der Stunde immer wieder mit der Frage, wie sie ihrem Vater, dessen Urteil ihr unendlich wichtig ist, verständlich machen könnte, warum sie leidet und unglücklich und gereizt ist, wo der periodische Kontrolluntersuch doch befriedigend verlaufen war und kein erneutes Tumorwachstum angezeigt wurde. „Wie redet man mit einem Blinden über rot und grün?“ fragt sie.

Ich meine, dass die hier skizzierte Problematik über individuelle Schwierigkeiten, über Wesentliches zu reden, hinausreicht und direkt damit zu tun haben könnte, dass das „pure Dass“, wie weiter oben angedeutet, in seiner nackten Brutalität in der Sprache, die uns der Alltag zur Verfügung stellt, eben kaum zu fassen ist. Ich kann mir vorstellen, dass hier auch der Grund für die teilweise doch recht quer zum allgemeinen Verständnis liegenden, sprachlichen Neuschöpfungen Heideggers liegt. Wie aber behelfen sich unsere Patienten, die ja zwar häufig „Philosophen wider Willen“ sind (A.Holzhey), denen ein formales philosophisches Denken aber vollkommen fremd ist? Mir diese Frage bei jedem Patienten neu zu stellen und für seine je eigenen, individuellen Formulierungen für das Überindividuelle, Allgemeinmenschliche offen zu sein, verleiht der therapeutischen Arbeit einen zusätzlichen Reiz und hilft mir oft, eine angemessene Distanz zu den bewegenden Schicksalen zu halten, die bei einer traumatherapeutischen Ausrichtung so oft Thema werden und sind.

Um vom Allgemeinen zu Frau A. zurückzukommen: Die therapeutische Aufgabe liegt hier wohl darin, ihr einerseits Raum für ihre Unsicherheiten, Ängste, Fragen, Zweifel zu bieten und andererseits mit ihr einen Umgang mit ihrer faktischen Situation zu erarbeiten, mit dem sie ihre Umgebung nicht überfordert, damit es nicht zu einer Ausstossung kommt, die ihre Isolation noch vergrössern

- 62 und damit alles verschlimmern würde. Hier wird die Frage konkret, wie denn die gefühls- und stimmungsmässigen Folgen einer akuten, realen Lebensbedrohung einerseits gemildert und andererseits an jene vermittelt werden können, die als Mitmenschen zwar ebenso der Sterblichkeit ausgesetzt und von ihr betroffen sind, aber eben nicht vom konkreten Sterben. Meine Arbeitshypothese ist, dass die Trauer von beiden Seiten her so etwas wie einen Steg über diese im Grunde genommen unüberwindbare Kluft bilden könnte. Darin und dadurch und darüber hinaus geht es aber wohl auch einfach darum, Frau A. geduldig in ihrer schweren Auseinandersetzung mit den Bedingungen eines Daseins zu begleiten, von dem sie tatsächlich in aller Härte herausgefordert wird.

Dass der Text unvollständig und bruchstückhaft wirkt, hat nicht nur mit seiner Kürze zu tun, bei der notwendigerweise vieles ausgeblendet bleiben muss. Es spiegelt ein Stück weit auch die Lebenssituation der jungen Frau und ihr Schwanken zwischen Hoffnung und Verzweiflung, Angst und Mut, Alltag und Ausseralltäglichem.

Brigit Jerg ist Mitglied des Daseinsanalytischen Seminars DaS.

Literatur

- Gerdes, Nikolaus: *Der Sturz aus der normalen Wirklichkeit und die Suche nach Sinn*. Referat auf der 2. Jahrestagung der „Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychoonkologie e.V.“, Bad Herrenalb 2007.
- Holzhey, Alice: *Das Subjekt in der Kur. Ueber die Bedingungen psychoanalytischer Psychotherapie*. Wien 2002.
- Holzhey, Alice: *Daseinsanalyse*, in: Längle, Alfred / Holzhey-Kunz, Alice: *Existenzanalyse und Daseinsanalyse*. Wien 2008.