

Günter Gödde, Jörg Zirfas  
Therapeutik und Lebenskunst

Therapie & Beratung

Günter Götde, Jörg Zirfas

# **Therapeutik und Lebenskunst**

**Eine psychologisch-philosophische Grundlegung**

Mit einer Eröffnung von Michael B. Buchholz

Psychosozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek  
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen  
Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über  
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Originalausgabe

© 2016 Psychosozial-Verlag

Walltorstr. 10, D-35390 Gießen

Fon: 06 41 - 96 99 78 - 18; Fax: 06 41 - 96 99 78 - 19

E-Mail: [info@psychosozial-verlag.de](mailto:info@psychosozial-verlag.de)

[www.psychosozial-verlag.de](http://www.psychosozial-verlag.de)

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotografie, Mikrofilm oder andere Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Paul Klee: »Scheidung abends«, 1922

Umschlaggestaltung und Innenlayout nach Entwürfen von Hanspeter Ludwig, Wetzlar

[www.imaginary-world.de](http://www.imaginary-world.de)

Satz: metiTEC-Software, me-ti GmbH, Berlin

ISBN 978-3-8379-2439-8

# Inhalt

<b>Eine Eröffnung</b>	19
<i>Michael B. Buchholz</i>	
Lebenskunst – philosophische Erörterung justiert therapeutische Basiskonzepte neu	19
Empathie, Sorge und Selbstfürsorge	26
Lebenskunstlehre in der Therapeutik	29
<b>Vorwort</b>	33
<b>1 Die Wechselbeziehung zwischen Therapeutik und Lebenskunst</b>	41
Der aktuelle Diskurs über Lebenskunst	42
Die Relevanz des Lebenskunstdiskurses für die Therapeutik	45
<b>Fragen der heutigen Therapeutik an die Lebenskunst</b>	48
Einschätzung der »Lebenskunst« des Patienten	49
Behandlungsperspektiven und -ziele	51
Behandlungsmethode und -kunst	53
Implizite Lebenskunstkonzepte des Therapeuten	55
Polaritäten und Widersprüche	56
Selbstsorge des Therapeuten	58
<b>Fragen der Lebenskunst an die Therapeutik</b>	59
Schönheit	60
Glück	61
Kunst	62
Optionen und Kontingenzen	64
Phantasie und Kreativität	66
Zeitlichkeit und Endlichkeit	68
Ausgewählte Literatur	69

<b>2 Philosophien der Lebenskunst</b>	71
<b>Antike</b>	72
Sokrates und Platon: Wahrheitssuche und Erinnerungsarbeit	73
Die Stoa: Beherrschung der Affekte	83
Die Epikureer: Die Orientierung an der Lebenslust als Vermeidung von Unlust	91
Zusammenfassung der antiken Positionen	99
Ausgewählte Literatur	101
<b>Renaissance, Aufklärung und Romantik</b>	102
Michel de Montaigne: Die Essayistik des Selbst	106
Immanuel Kant: Das Programm einer vernünftigen Lebensführung	115
Zur Dialektik von Aufklärung und Romantik	126
Ausgewählte Literatur	138
<b>Wegbereiter der Lebensphilosophie im 19. Jahrhundert</b>	138
Arthur Schopenhauer: Erlösung von der Triebhaftigkeit	140
Friedrich Nietzsche: Die große Loslösung	150
Schopenhauers und Nietzsches Lebenskunstkonzepte im Vergleich	159
Ausgewählte Literatur	162
<b>Wiederaufleben der Lebenskunstphilosophie im 20. Jahrhundert</b>	163
Michel Foucault: Selbstsorge und Ästhetik der Existenz	165
Wilhelm Schmid: Nutzen und Nachteil der Wahl	174
Ausgewählte Literatur	179
<b>Zusammenfassung der Positionen von der Renaissance bis zur Postmoderne</b>	180
Die therapeutischen Einsichten der Lebenskunstphilosophen	182
<b>3 Von der antiken Heilkunst zur modernen Psychotherapie</b>	185
<b>Medizinische Heilkunst und philosophische Lebenskunst in der Antike</b>	187
Medizin und Lebenskunst	187
Die medizinisch-seelische Sorge um sich	194
Asketische versus ekstatische Konzepte der therapeutischen Lebenskunst	200
Die lebenskunstphilosophische Relevanz der Traumdeutung	204
Der Umgang mit der Sexualität	209
Körper und Seele	213
Ausgewählte Literatur	225

---

<b>Historische Stationen des Lebenskunstmodells im Blick auf und im Umgang mit Sexualität</b>	225
Der Diskurs über den maßvollen Umgang mit der Sexualität	226
Die Moralisierung des Geschlechtsaktes und die Ächtung der Lust (Augustinus)	228
Zivilisierung und Selbstbeobachtung (Erasmus von Rotterdam)	231
Der Kampf gegen die Onanie in der Aufklärung	234
Rückblick: Scientia Sexualis oder Ars Erotica (Thomas Hobbes und Michel Foucault)	239
Ausgewählte Literatur	243
<b>Von geistlichen über philosophische zu psychologischen Seelenkuren</b>	244
»Geistliche« Seelenkuren als Reaktion auf die Frömmigkeitskrise im 17. Jahrhundert	245
Entwurf einer »philosophischen« Seelenkur in der Frühaufklärung	247
Etablierung der Psychologie und Ästhetik als Teildisziplinen der Philosophie	249
Übergang zum Projekt »psychologischer« Seelenkuren	252
Anwendung der psychischen Kur auf die Geisteskranken	256
Zur psychischen Kur in den Anfängen der Psychiatrie	261
Therapeutische Grenzen der Seelenkuren	263
Ausgewählte Literatur	264
<b>Zwischenstufen auf dem Weg zu einer psychodynamischen Therapeutik</b>	264
Mesmers Konzeption des Heilmagnetismus	265
Entdeckung des Somnambulismus	268
Der Magnetiseur als neuer Typus des Heilers	271
Übergänge zum Hypnotismus und zur Suggestionstherapie	274
Erfahrungen mit dem »Rapport«	279
Das Aufdecken krankmachender Geheimnisse	282
Die Bedeutung der Magnetiseure und Hypnotiseure für die moderne Psychotherapie	284
Ausgewählte Literatur	286
<b>Zusammenfassung: Lebenskunstkonzepte und therapeutische Strategien</b>	287

<b>4 Freuds Therapeutik – ein Brückenschlag zur philosophischen Lebenskunst</b>	291
Zur unmittelbaren Vorgeschichte der psychoanalytischen Behandlungskonzeption	293
Drei Hauptströmungen in den Anfängen der modernen Psychotherapie	294
Im Banne des Hypnotismus – Charcots neurologisches Paradigma der Hysterie	295
Pierre Janet's Prioritätsanspruch hinsichtlich der Erkenntnis des Unbewussten	299
Ausgewählte Literatur	307
<b>Breuers und Freuds Therapiemodell der <i>Psychokatharsis</i>– in den Spuren von Jacob Bernays</b>	308
Der Fall Anna O.	308
Breuers Entdeckung der Katharsis als Heilfaktor	309
Die Ausarbeitung der »kathartischen Methode« durch Breuer und Freud	311
Zurückstufung der Katharsis von einer Behandlungsmethode zu einem Heilfaktor	313
Bernays' »pathologische« und »therapeutische« Katharsis-Konzeption	314
Die Katharsis-Konzeptionen von Freud, Bernays und Nietzsche im Vergleich	318
Ausgewählte Literatur	321
<b>Der Übergang von der Ekstase zur Askese als Weichenstellung für die Psychoanalyse</b>	321
Die Erkenntnis der »Verdrängung«	322
Kunst des Erinnerns und Vergessens	324
Die Entdeckung der Sexualität als Krankheitsfaktor und Anthropologikum	327
Die lebensgeschichtliche Erforschung der Symptome	329
Die neue Ausrichtung an einem Therapiemodell der Askese	331
Ausgewählte Literatur	334

<b>Mut zur Wahrheit – von der psychoanalytischen Grundregel zurück zur antiken »Parrhesia«</b>	335
Die psychoanalytische Grundregel	335
Rückblende in die Antike	336
Selbstanalyse mittels Traumdeutung	338
Differenzen hinsichtlich des Anspruchs auf Erkennbarkeit der Wahrheit	341
Wahrheitssuche als Spiel des Aushandelns	344
Ausgewählte Literatur	345
<b>Gleichschwebende Aufmerksamkeit im Vergleich zu Muße und Kontemplation</b>	346
Gleichschwebende Aufmerksamkeit als therapeutische Grundhaltung	347
Philosophische Wurzeln	349
Der Blickwinkel der ästhetischen Erfahrung	353
Der intersubjektive Blickwinkel	355
Gleichschwebende Aufmerksamkeit als »Mythos« – Ideal und Wirklichkeit	357
Ausgewählte Literatur	359
<b>Sigmund Freuds implizite Lebensphilosophie – Askese als Axiom der Lebenskunst</b>	360
Freuds asketische Lebensform als biografischer Hintergrund	361
Der Dualismus von Eros und Todestrieb im Spätwerk	364
Askese als Axiom der Lebenskunst	368
Ausgewählte Literatur	372
<b>5 Ausgewählte psychodynamische Therapierichtungen und ihre impliziten Lebenskunstkonzepte</b>	373
<b>Die »klassische Einsichtstherapie« als Ausgangsposition</b>	377
Zwei unterschiedliche Begriffe der Behandlungs-»Technik«	378
Freuds Modell einer »Einsichtstherapie«	380
Zur Bedeutung der Metaphern des therapeutischen Erkennens	383
Therapiemetaphern in Freuds Frühschriften zur Hysterie	385
Therapiemetaphern in Freuds Schriften zur Behandlungstechnik	389
Widersprüche zwischen Freuds expliziter und impliziter Behandlungstechnik	395
Ausgewählte Literatur	398

<b>Sándor Ferenczis Weichenstellung zur »Therapie der emotionalen Erfahrung«</b>	398
Zur Biografie	399
Therapie der emotionalen Erfahrung versus klassische	
Einsichtstherapie	401
Beziehungskunst und therapeutischer Takt	404
Die Gefahr der Retraumatisierung in der Therapie	407
Die intersubjektive Dimension der therapeutischen Beziehung	408
Unmittelbare Beziehungsregulierung auf der Ebene emotionaler	
Regeln	411
Ferenczis Rehabilitierung und Nachwirkung	414
Ausgewählte Literatur	415
<b>Theodor Reiks intuitionistische Therapiekonzeption und ihre Weiterentwicklung</b>	416
Zur Biografie	418
»Hören mit dem dritten Ohr«	421
Behandlungskunst versus Behandlungstechnik	425
Vor- und Nachteile verschiedener Modi des (Zu-)Hörens	428
Der Stellenwert der unbewussten Intuition und ihr Kontext	433
Das Arbeitsmodell des »präsenen« Analytikers	436
Reiks Vorliebe für den »persönlichen Pol« der therapeutischen	
Haltung	438
Ausgewählte Literatur	442
<b>Stavros Mentzos als Selbst- und Beziehungspsychologe – der anthropologische Grundkonflikt zwischen Selbst- und Objektbezogenheit</b>	442
Zur Biografie	444
Der unbewusste Konfliktverarbeitungsmodus	446
Konfliktdynamik in der Psychose	450
Die anthropologische Grundannahme der Bipolarität	453
Interpersonale Abwehr und psychosoziale Arrangements	455
Neue Beziehungserfahrungen in der Psychotherapie	458
Mentzos' Position zwischen »harter« und »weicher«	
Objektbeziehungstheorie	461
Ausgewählte Literatur	465

<b>Irvin Yalom als philosophischer Therapeut – Fokussierung auf existenzielle Fragen</b>	466
Zur Biografie	467
Existenzielle Psychotherapie	469
»Chronik einer Therapie« – eine frühe Falldokumentation	472
Therapeutische Konzepte von Heilungsprozess und Ziel	476
Therapiebeispiele für Lebenskunstaspekte	478
»Und Nietzsche weinte« – ein fiktives Fallbeispiel	482
Yaloms Balancieren zwischen existenziellen Bipolaritäten	486
Ausgewählte Literatur	487
<b>Vergleich der impliziten Lebenskunstkonzepte und therapeutischen Strategien</b>	487
Therapiemetaphern im Wandel – »open to revision«	488
Therapeutische Grundhaltungen im Vergleich	495
Anthropologische Polarisierungen und Polaritäten	498
Weltanschauliche Hintergrundannahmen	501
Folgerungen	505
Ausgewählte Literatur	506
<b>6 Dimensionen einer philosophischen und sozialwissenschaftlichen Lebenskunstkonzeption</b>	509
<b>Das Selbst der Selbstsorge</b>	511
Identität im Übergang	512
Sich-nicht-um-sich-selbst-sorgen-Können	514
Kohärenz und Kontinuität	516
Ausgewählte Literatur	523
<b>Der Andere in der Lebenskunst</b>	524
Das Selbst und der Andere	524
Das Modell der Anerkennung	526
Formen der Anerkennung	531
Ausgewählte Literatur	536
<b>Der Sinn des Lebens</b>	537
Die Begriffe Sinn und Wert	537
Zur Genealogie des Sinns	541
Arbeit an der Widersprüchlichkeit	543
Ausgewählte Literatur	547

<b>Die Sublimierung des Geschmacks</b>	548
Der Geschmack als ästhetisches Vermögen	549
Zur Psychoanalyse der Ästhetik	552
Geschmacksbildungen	555
Ausgewählte Literatur	558
<b>Das Spiel der ästhetischen Erfahrung</b>	558
Metawahrnehmungen	559
Spiele mit dem Unbewussten	562
Die therapeutische Situation	564
Ausgewählte Literatur	568
<b>Das Glück der Phantasie</b>	569
Nur der Unglückliche phantasiert – Möglichkeitsräume	571
Der Wunsch nach dem verlorenen Paradies	575
Realistisches Glück	577
Ausgewählte Literatur	580
<b>Die Stilisierung der Existenz</b>	581
Die Bedeutung der Inszenierung	581
Stile in der Therapie	586
Stilisierung und Sublimierung	587
Ausgewählte Literatur	593
<b>Takt als intersubjektiver Beziehungsregulator</b>	594
Bedeutungsdimensionen	595
Soziale Funktionen	599
Der therapeutische Prozess	602
Ausgewählte Literatur	603
<b>Zusammenfassung</b>	604
<b>7 Die Bedeutung von Lebenskunstkonzepten in der Therapie- und Lebenspraxis</b>	609
<b>Zum Theorie-Praxis-Verhältnis in der Psychotherapie</b>	611
Die Kluft zwischen wissenschaftlicher Theorie und professioneller Praxis	612
Medizinisches versus sozialwissenschaftliches Therapiemodell	614
Die therapeutische Beziehung im Fokus	617
Orientierung an Persönlichkeit und Kompetenzen des Therapeuten	621
Ein Phasenmodell der Therapeutenentwicklung	624
Zum Umgang mit der Pluralität in der psychotherapeutischen Praxis	625

---

Die implizite Verwendung von Lebenskunstkonzepten	630
Ausgewählte Literatur	634
<b>Schnittfelder zwischen Therapeutik und Lebenskunst – ein Modell</b>	635
Erschütterung des Selbst	636
Abstand, Ruhe, Distanz – Möglichkeitsräume	644
Beziehungen und Gefühle	652
Widersprüchlichkeit der Existenz und der Professionalität	662
Kunst der Balance	672
Ausgewählte Literatur	679
<b>Therapeutische Lebenskunst in der Moderne – ein Ausblick</b>	680
Psychologisierung in der heutigen Lebenskunst	681
Autonomie versus Abhängigkeit	684
<b>Literatur</b>	693
<b>Personenregister</b>	727



*Für Hilde und Gundula*



»Lassen Sie mich fürs erste daran mahnen, daß die Psychotherapie kein modernes Heilverfahren ist. Im Gegenteil, sie ist die älteste Therapie, deren sich die Medizin bedient hat. [...] [D]ie Methoden der primitiven und der antiken Medizin [lassen sich] zum größten Teil der Psychotherapie zuordnen.«

*Sigmund Freud, 1905a, S. 14f.*

»Vielleicht spielt die *Lebenskunst* des jeweiligen Therapeuten eine mindestens genauso große Rolle im Umgang mit seinen Patienten als alles Wissen um die richtige Therapieform oder die ›rite‹ Psychoanalyse.«

*Wolfgang Mertens, 2009, S. 198*



# Eine Eröffnung

Michael B. Buchholz

## Lebenskunst – philosophische Erörterung justiert therapeutische Basiskonzepte neu

Die Autoren dieses Buches haben mich liebenswürdigerweise gebeten, zu ihrem Buch eine Eröffnung zu schreiben. Ich habe diese Aufgabe dankbar übernommen, weil es für mich eine Ehre ist, ein solches Buch zu eröffnen, das so viele reichhaltige Verzweigungen des jahrtausendealten Menschheitsgesprächs über die Frage der Lebenskunst anspricht und entfaltet, wie das Leben richtig gelebt werden könne. Wir sind, vor allem durch die Initiative von *Günter Gödde*, seit mehreren Jahren im Gespräch über therapeutische Lebenskunst, trafen uns regelmäßig mit noch anderen – Karin Dannecker, Wolfgang Maaz, Bina Mohn, Johannes Oberthür, Werner Pohlmann, Sabine Stehle und Martin Vöhler – und gingen von der geteilten Intuition aus, dass unsere Handlungen und vor allem unser Sprechen von den impliziten, stillen Überzeugungen, was ein gutes Leben sei, geradezu durchtränkt seien; und zwar auch dann, wenn wir das nicht sofort und in wohlformulierten Worten hätten sagen können. Diese Seite des noch Unformulierten, aber durchaus Formulierbaren wird in diesem Buch als *implizit* angesprochen.

In diesem Buch geht es um eine Frage, die bislang eher peripher behandelt worden ist: Welcher Art ist der Zusammenhang zwischen *philosophischer* Lebenskunstlehre und *psychologischer* Therapeutik? Die Autoren vertreten, in aller Kürze gesagt, zwei miteinander verschränkte Hauptthesen: Lebenskunst ist, vor allem wenn es um die existenzielle Dimension geht, eine Art der Therapeutik und umgekehrt gilt, dass im Kontext noch jeder Psychotherapie sich implizite Lebenskunstlehren auffinden lassen, die belegen, dass die Psychotherapie – gleichgültig

welcher Schule – insgesamt ohne philosophische Grundierung nicht auskommen kann. Daraus ergibt sich in Analogie zu einer berühmten Formulierung Kants die im Buch vorgestellte Pointe: »Lebenskunst ohne Psychotherapie stellt vor allem eine praktische, und Psychotherapie ohne Lebenskunst vor allem eine theoretische Verkürzung dar.«

Die ausgewählten Philosophen der Lebenskunst, von Sokrates und Platon bis Michel Foucault und Wilhelm Schmid, werden deshalb unter dem Aspekt ihrer impliziten Therapeutik behandelt, anders also, als es in vielen diesbezüglichen Werken geschieht. Die Fächergrenzen werden produktiv auch in anderer Hinsicht aufgesprengt: Die therapeutischen Schulen – von Sigmund Freud über die psychoanalytischen und humanistischen Schulen bis Irvin Yalom und viele andere – werden unter dem Aspekt der impliziten Lebenskunstlehren analysiert. In wichtigen Kapiteln werden auch die Fragen der »ästhetischen Erfahrung« und der »Kunst der Balance« in den Mittelpunkt gerückt.

Aus einer solchen Konzeption lassen sich sofort praktische und wissenschaftspolitische Gewinne abschöpfen. Therapeutik – das ist eine still mitlaufende Lebenskunstlehre, die sich auf eine fast tragische Weise dann selbst missversteht, wenn sie technisch mittels »Interventionen« etwas zu »reparieren« vorgibt, das sie zuvor in diagnostischen Manualen als »Störung« definiert hat. Diese technische Metapher wäre kein »szientifisches Selbstmissverständnis«, wie einst Habermas eine einflussreiche Formel prägte. Sie ist weit mehr – ein existenzielles Selbstmissverstehen, mit dem sich die Therapeutik um das bringt, was ihr eigentliches Können ausmacht. Die technische Sprache, die den therapeutischen Diskurs der Gegenwart sehr weitgehend bestimmt, zu korrigieren, ist kein nebensächliches Anliegen dieses Buches. Therapeutik muss nicht ersetzt, sie kann in philosophischen Thematisierungen grundiert werden; sie ist es und sie war es immer und sie zahlt einen hohen Preis, wenn sie diese Wurzeln leugnet. Sie könnte den Menschen nicht mehr das geben, was diese, beschwert von Fantasien, geäußert in Klagen und entstellt in Symptomen, einfordern: humanen Sinn, Orientierung, verpflichtende Werte, für die zu leben sich lohnt, die es wert sind.

Dass uns Werte etwas wert sind, dass es nicht nur um einzelne Werte geht, wird einem klar, wenn man sich die Rede von den »Störungen« vor Augen hält. Diese Rede unterstellt allein schon durch ihre Terminologie, dass es a) ein »ungestörtes« Leben geben könne, b) dass es gleichsam billig, nämlich durch Anwendung approbierter Psycho-Kuren zu erreichen wäre, c) und schließlich, dass es einem fraglos zustünde. Wer sich mit »Störungen« dann plagt, bekommt damit das Recht zu klagen zugesprochen. Die Terminologie mit den hier genannten Implikationen riskiert, die Opferrolle zu betonieren. Jedem Einsichtigen

jedoch ist klar, dass ein solches fragloses Recht auf ein klagloses Leben nicht besteht und schon gar nicht erteilt werden könnte. Von wem denn auch an wen? Wer hätte die Befugnisse dazu? Therapeutik kann nicht anders, als manche Versprechungen zurechtzurücken, die in solchen Terminologien liegen; sie muss die Unterscheidung zwischen dem, was man nur ertragen, und dem, was geändert werden kann, reetablieren. Zu dem, was man nur ertragen kann, kann Therapeutik brauchbare Einstellungen etablieren, soweit das möglich ist; anderes sollte sie zu verändern ermutigen. Die Kunst des »challenging« und die des »Engagements« sind interessanterweise gerade in der empirischen Psychotherapieforschung stärker entdeckt und genauer beschrieben worden als in der professionellen Praxis, obwohl sie dort natürlich auch vorkommen und geschickt gehandhabt werden. Die Rede von »Störungen« und »Interventionen« verleitet jedoch professionelle Psychotherapeuten dazu, die Behandlung seelischer Störungen im Wettbewerb mit anderen »Leistungserbringern« so zu diskutieren, als ginge es um Maximierung von Störungsfreiheit – und wir ignorieren dabei, dass die Abwesenheit von Schmerz nicht dasselbe wie Glück wäre, sondern Langeweile. Die Einstellung auf das Ziel der Schadensbeseitigung ist falsch. Der Depressive – wie unsere anderen Patienten auch – braucht es, dass seine Depression nicht als Irrtum, sondern als verzerrte Wahrheit verstanden und vernommen wird.

Die technische Terminologie in weiten Teilen der Therapeutik wäre ein Prototyp eines Lebenskunstdiskurses, der das jedoch von sich selbst nicht mehr weiß und deshalb glauben machen will, eine und nur eine Lösung – die technische – gäbe es für alle Probleme der Lebensführung. Es ist, als ob diese Ahnungslosigkeit über sich selbst mit einer enormen Lautstärke bezahlt würde, die alle andere Lebenskunst an die Peripherie drängt und schwerhörig macht. Das zu überwinden, die Lebenskunstlehren der Therapeutiken wieder hörbar zu machen, ihre Stimme wieder vernehmbar werden zu lassen – Vernunft kommt von vernehmen –, ist ein weiteres zentrales Anliegen dieses Buches.

Die technische Lebenskunstlehre, die das jedoch von sich selbst nicht wissen will, schreibt gleichsam eine und nur eine »objektive« Lösung vor – in der Methode dogmatisch, in den Wirkungen normativ und die Vielfalt begrenzend.

Das wiederholt eine historische Situation, in der objektive Ansprüche als verbindlich für die Lebensführung erhoben und vorgeschrieben wurden. Dann aber wurden sie mit der beginnenden Neuzeit allmählich subjektiviert – was schön in diesem Buch nachzulesen ist – und sind schließlich in der Therapeutik individualisiert worden. Ein Patient, der sich nur und ausschließlich als ein »Fall von ...« behandelt sähe, müsste sich schon in dieser Grundauffassung durch einen

Therapeuten schwer gekränkt fühlen, weil ihm/ihr der Anspruch auf individuelle Geschichte und Erfahrung gleichsam abgesprochen werden müsste. Er oder sie hätte ja eine Störung »wie dieser oder jene« und dann »macht man« eben das, was evidenzbasierte Forschung allein vorschreibt. Die größte Kunst der Therapeutik, die Einstellung auf die individuelle Person und ihre höchst einmalige Erfahrung wäre schon im Ansatz verspielt. Weil eine solche Person sich aber denken kann, dass ein Therapeut nach nur einem Gespräch gewiss nicht wissen kann, wie die Person gestellt und wie es um sie bestellt ist, könnte sie den Äußerungen eines Therapeuten natürlich nur wenig Glauben schenken; die Einstellung auf die individuelle Person ist unvermeidlich zeitverbrauchend; die technische Lösung will den nötigen Zeitverbrauch beseitigen oder zumindest minimieren. Sie eliminiert aber weit mehr.

Wo das Subjekt im gegenwärtigen dominanten Technik-Diskurs nicht auftaucht, kann es nur an der Peripherie erscheinen und schreibt sich dort manchmal vergleichbare Starallüren zu; manchmal als geheimes, manchmal in der Nähe des esoterischen Wissens; wenn auch mit weit geringerer Lautstärke. Das »wahre Selbst« war einst von dem Psychoanalytiker Donald W. Winnicott entdeckt worden, der jedoch nicht wusste, dass es ein zentraler Begriff der neuplatonischen Philosophie Plotins war. Winnicott bereitet diesen Begriff auf, indem er ihn als »die spontane Geste in Aktion« bezeichnet, etwas, das das Kind immer schon habe, das aber durch mütterliche oder andere Erwachsene verstört, entfremdet werden könne. Das Kind schütze dann sein wahres Selbst in sich – und mit dieser räumlichen Vorstellung von einem »Inneren« schafft sich stillschweigend ein Modell Raum, das von einer philosophischen Lebenskunstreflexion kontrastiert werden kann. Etwa durch die Frage, ob es tatsächlich einen solchen »inneren Kern« gibt und falls nein, was wir dann eigentlich damit meinen? Falls ja, in welchem Sinn wäre dieser Kern »innen«? Innen von was? Innen von der Welt, so wie Rilke vom »Weltinnenraum« sprach? Doch hatte Rilke damit eben die *ganze* Welt gemeint – und so auf eine poetisch subtile Weise gerade die Unterscheidung zwischen »innen« und »außen«, die uns so unaufhebbar selbstverständlich erscheint, aufgehoben. Die »ganze Welt«, das wäre ja die, die innen und außen einschließt, also diese Unterscheidung überwindet. Sie aber wäre nur von einem Standpunkt außerhalb der Welt überhaupt wahrzunehmen, wäre dann aber nicht mehr die »ganze« Welt. Dieser fiktive Standpunkt war in der Tradition als »god's eye view« ausgezeichnet worden.

Wenn man also in der therapeutischen Behandlung die Schalen der Entfremdung abarbeitet wie beim Schälen einer Artischocke – so die Analogie von Wittgenstein in seinen *Philosophischen Untersuchungen* (§ 164) –, findet man

dann einen »Kern«? Oder findet man einfach weitere Schalen und hält am Ende – nichts in den Händen? Die Artischocke ist auseinandergenommen, das so vielfach als »positivistisch« geschmähte Modell des »Auseinandernehmens« in immer kleinere Teile und Teilchen hätte ein Ergebnis – das Spiel wäre aus. Wittgenstein aber will die Artischocke lebbar und genießbar erhalten, seine Kritik am »Artischocken-Denken« auch in der Psychologie trifft selbst dann, wenn man grundsätzlich zugesteht, dass unsere Begriffe im Sinne einer »open texture« unscharfe Ränder haben, vage und unbestimmt sind. Das hervorzuheben, war ja gerade Wittgensteins Anliegen; sie sind Sprachspiele. Die moderne Therapeutik in ihren avanciertesten Vertretern hat deshalb längst verstanden, dass das »wahre Selbst« etwas meint, das nicht im Rückzug nach innen, sondern sich in den »now moments« und »moments of meetings« (Daniel Stern) realisieren kann, in der vorübergehenden Aufhebung der individuellen Abgrenzung zugunsten von »shared minds« (Jordan Zlatev), in der Entwicklung eines »dyadic state of consciousness« (Ed Tronick), einer Ankopplung zweier Bewusstseine, durch die Formen höherer Komplexität entstehen, die für die Lösung mancher menschlicher, lebenskunstrelevanter Probleme erforderlich sind; dazu gleich noch ein paar Worte.

Die Entwicklungsnotwendigkeit zu diesen modernen Formen der Therapeutik wird von *Günter Gödde* und *Jörg Zirfas* lehrreich nachgezeichnet. Aus ihrem Buch kann man deshalb lernen, dass man mit der Idee des »wahren Selbst« auch anders als nur individualistisch spielen kann, wenn man nur andere Grundkonzeptionen anlegt. Die Beschäftigung mit Plotin etwa ebenso wie die mit Nietzsche ermöglichen andere »Spielregeln«; das wahre Selbst wäre dann etwa »weit über sich« zu denken, als etwas, das wir nicht etwa schon hatten, in einer fernen und ungeschützten Kindheit, sondern in einer zu erarbeitenden lichten Höhe – zu erarbeiten durch Stille und Meditation, durch Gespräch und Denken, durch Wachheit und Traum in anzunähernder Zukunft. Das Wahre liegt dann nicht hinter uns und wäre für immer verloren – so denkt es die biblische Genesis von der Vertreibung aus dem Paradies und der Erbsünde und eine solche Lehre muss epistemisch deprimieren, denn wir hätten ja nur etwas verloren, hinter uns gelassen, das wir nie mehr erreichen könnten und von dem wir dennoch gesagt bekommen, es sei Ort und Hort der Wahrheit, des Friedens, das Paradies. Aus dieser Falle gilt es, sich zu befreien, aus dieser Falle kann die philosophische Lebenskunstlehre befreien.

Die Auseinandersetzung mit den philosophischen Lebenskunsttraditionen führt zu einer anderen Verortung des wahren Selbst: Es liegt vor oder »über« uns, als Aufforderung zum Aufstieg, zur Suche nach dem Eingang ins Paradies

vom »anderen Ende der Welt« her, wie es wohl zuerst Heinrich von Kleist in seiner Erzählung vom *Marionettentheater* formuliert hatte; das Vergnügen, diesen schönen Text zu lesen, sei hiermit im Sinne der Lebenskunst ausgesprochen. Literatur wirkt manchmal als Fenster in jene Welten, die wir sonst nicht sehen. Das schärft unseren Realitätssinn, ohne zu verletzen.

Literatur kann etwas sichtbar machen, was nicht einzelne Tatsachen sind, sondern ein Mehr ist. »Manchmal stellen Tatsachen auch eine Bedrohung für die Wahrheit dar«, schrieb der bekannte israelische Schriftsteller Amos Oz.

»Any beginning of a story is always a kind of contract between writer and reader. There are, of course, all sorts of contracts, including those that are insincere. Sometimes the opening paragraph or chapter works like a secret pact between writer and reader, behind the protagonist's back.«

Literatur stellt einen Kontakt mit dem Leser her, der mehr und anderes ist als die Vermittlung von Fakten. Sie kann immer nur ein einzelnes Geschehen beschreiben, aber daran entfaltet sich ein Größeres. Von »Tatsachen-Schotter« sprach spöttisch auch schon der österreichische Autor Heimito von Doderer in der *Strudlhofstiege*. Manchmal sind die Dinge in einer Weise präsent, die nicht erklärt werden kann. Aber diese Weise kann erfahren werden, weil sich in einem solchen »Jetzt« die Gegenwart präsentiert, eine Repräsentanz ihrer selbst bildet und sich hochgradig verdichtet. Dagegen wären Tatsachen dann tatsächlich, so möchte man schmunzelnd formulieren, »Schotter«. Man sieht, die Form des Poetischen ist nicht nur Sache für Germanisten, sie gewinnt seelische Realität und Gegenwärtigkeit. Geht es um Glauben, um Konfession? Oder um wissenschaftliche Tatsachen? Hilfreich, wenn wir schon so literarisch sind, ist vielleicht die Erinnerung an einen Autor, Robert Musil, in dessen *Mann ohne Eigenschaften* ich noch die folgenden Zeilen über seinen Protagonisten Ulrich lese:

»Ohne Zweifel war er ein gläubiger Mensch, der bloß nichts glaubte: seiner größten Hingabe an die Wissenschaft war es niemals gelungen, ihn vergessen zu machen, daß die Schönheit und Güte der Menschen von dem kommen, was sie glauben, und nicht von dem, was sie wissen. Aber der Glaube war immer mit Wissen verbunden gewesen, wenn auch nur mit einem eingebildeten, seit den Urtagen seiner zauberhaften Begründung. Und dieser alte Wissensteil ist längst vermorscht und hat den Glauben mit sich in die gleiche Verwesung gerissen: es gilt also heute, diese Verbindung neu aufzurichten. Und natürlich nicht etwa bloß in der Weise, daß man den Glauben »auf die Höhe des Wissens« bringt; doch wohl aber so, daß er von

dieser Höhe auffliegt. Die Kunst der Erhebung über das Wissen muß neu geübt werden. Und da dies kein einzelner vermag, müßten alle ihren Sinn darauf richten, wo immer sie ihn auch sonst noch haben mögen; und wenn Ulrich in diesem Augenblick an einen Jahrzehnt-, Jahrhundert- oder Jahrtausendplan dachte, den sich die Menschheit zu geben hätte, um ihre Anstrengungen auf das Ziel zu richten, das sie ja in der Tat noch nicht kennen kann, so brauchte er nicht viel zu fragen, um zu wissen, daß er sich das schon seit langem unter vielerlei Namen als das wahrhaft experimentelle Leben vorgestellt habe.«

Aus der Nähe zwischen dem Literarischen und dem Psychologischen, zwischen dem Wissenschaftlichen und dem Intuitiven wächst dem Protagonisten Ulrich die Ahnung einer Lebenskunstlehre und Musil kann das beschreiben. Nicht nur Freud wunderte sich, dass seine Krankengeschichten wie Novellen zu lesen seien; sein literarischer »Doppelgänger« Arthur Schnitzler meinte einmal fast erschrocken, er schreibe Diagnosen.

Die hier analysierten Lebenskunstlehren justieren unser Denken neu. Diese Bezüge lassen sich bis in die Praxeologie ausbauen. Freud hatte einst den Unterschied zwischen der Hypnose und der Psychoanalyse so beschrieben, dass in der Hypnose etwas »aufgelegt« werde, etwa ein »Gegenwille« zu den Symptomen, während umgekehrt in der Analyse Schicht für Schicht weggenommen werde. Dieses berühmte Bildhauergleichnis findet sich, wie die Autoren erinnern, ebenfalls schon bei Plotin, der es als eine seiner Lebenskunstmaximen formulierte, seine eigene Statue zu meißeln, und diese Aufgabe wird dann von Foucault aufgegriffen, der sie neben Parrhesia und Askese als »Stilisierung« beschreibt. Plötzlich ist da nicht mehr der Gegensatz von (wahrem, authentischem) Selbst gegen (soziale) Entfremdung, der unauflöslich schien und manche in eine Art epistemischer Verzweiflung gestürzt hatte. Sondern das soziale Leben wird jene Arena, in welcher wir diese Aufgabe des »Werdens«, der Stilisierung, der wahren und aufrichtigen Rede (Parrhesia) uns gestaltend realisieren – oder aber verfehlen.

Die konzeptuelle Idee, dass wir immer schon ein Selbst gehabt hätten, das nun leider »verloren« ist, muss deprimieren, wenn nicht zugleich die Mittel angegeben werden, wie man es erlangen könnte. Die philosophisch begründete Aussicht, dass es nicht hinter, sondern vor uns liegt, ist eben diese Erlösung – und sie bürdet uns, unvermeidlich, Arbeit auf. Jene Art von Arbeit, von der Freud meinte, dass sie von der Liebe ergänzt werden müsse. Und wer hätte gedacht, dass Freud ein Gleichnis verwendet, das eigentlich aus der Philosophie stammt? Ein Ursprung, den er wohl sowenig kannte wie Winnicott den vom wahren Selbst. Das ist nur

einer der Gründe für die Lebenskunstlehre, über die in diesem Buch so luzide informiert wird.

## **Empathie, Sorge und Selbstfürsorge**

Wie man reichhaltig aus diesem Buch erfahren wird, ist das Thema der Selbstfürsorge in den Lebenskunstlehren ganz aktuell und prominent. Und ganz alt. Für sich selbst sorgen – wie viele Patienten mögen das als eine Formel mit aus einer Stunde, aus einer ganzen Behandlung genommen und sich in schwierigen Zeiten damit Tröstung angedeihen lassen haben. Tatsächlich, wer sich nicht selbst zu trösten vermöchte, wer nicht für sich selbst sorgen könnte, fiel anderen zur Last. Die Moderne hat seit dem 18. Jahrhundert für solche Menschen Psychiatrien institutionalisiert, in denen solche unglücklichen Menschen »ent-sorgt« wurden (wie man ohne Zynismus, aber begrifflich genau formulieren könnte). Der Philosoph Schopenhauer hat sich deshalb für den »Wahnsinn« interessiert, die entsprechenden Heilstätten im Berlin seiner Zeit besucht und das Mitleid unter dem Einfluss seiner Beschäftigung mit der indoasiatischen Philosophie zu einem zentralen Thema seiner Lehre gemacht. Von Foucault haben wir im Gegenzug gelernt, dass diese Institutionen keineswegs allein der Tröstung dienten, sondern dem Wegschluss und der Disziplinierung. Sie waren Teil von Macht-Dispositiven, die sich mit wachsenden Freiheitsmöglichkeiten zugleich über weiteste gesellschaftliche Bereiche zu erstrecken begannen. Es ist kein Zufall, dass Wilhelm Schmid, der Initiator des aktuellen Lebenskunstdiskurses in Deutschland, seine Dissertation über Foucault geschrieben hat.

Mit der Psychoanalyse Freuds eröffnete sich eine neue Institutionalisierung des Themas scheiternder oder gescheiterter Selbstfürsorge. Sie mündet heute in die Einsicht, dass der Wort-Teil »Selbst« im tiefsten Kern eine soziale Genese hat, die der Fürsorge eines anderen, meist: einer anderen, nämlich der Mutter, bedarf, damit dieses Selbst irgendwann die Fähigkeiten der Selbstfürsorge entwickeln und erreichen kann. Das Selbst erfährt in der mütterlichen Empathie eine Genese.

Eine therapeutische Lebenskunst erweitert die Selbstsorge um die Fürsorge, um die Empathie mit dem anderen. Empathie, das war das neue und zugleich so alte Wort, mit dem man die ebenso betulichen wie auch gouvernementalen Nebenbedeutungen der alten »Fürsorge« beseitigen und zugleich anschließen konnte an eine breite Tradition der Diskussion über »Einfühlung«, die in der Philosophie zu Freuds Zeiten die Gemüter erregte. Prominent unter ihren Ver-

tretern war Theodor Lipps, Münchner Ordinarius, der von Freud sehr geschätzt wurde und seinerseits Freud schätzte. Die Erörterungen der Einfühlung und Einfühlung durch Max Scheler sprachen die Zeitgenossen an, weil sie es zu denken möglich werden ließen, dass als letzter Entwicklungsschritt nicht die Autonomie zu feiern sein könnte, sondern darüber hinaus Verbundenheit der Menschen untereinander, ja sogar mit dem Kosmos. Dilthey formulierte sein Konzept vom »Verstehen« als dem zentralen methodischen Instrument von Geschichts- und Geisteswissenschaften durchaus so, dass man meinen konnte, er denke ähnlich, wie es Scheler dann formulierte.

Seit der Entdeckung der Spiegelneuronen schien sogar eine Art natürlicher Basis solcher empathischer Verstehensprozesse entdeckt worden zu sein und seitdem überschneidet sich das Konzept der Selbstfürsorge weitgehend mit dem der Empathie. Ich zeichne einige der modernen Linien der Empathie-Konzeptualisierungen rasch nach. Selbstfürsorge jedoch ist in der therapeutischen Praxis oft erst zu entwickeln, sie ist keineswegs »out«.

Empathie boomt. Sie wird entdeckt als Gleitmittel in zwischenmenschlichen Beziehungen; sie baut Modellbildungen vom Menschen um, indem ihre Erforschung zeigen kann, dass Menschen keineswegs primär »selfish« sind, sondern auf Kooperation hin orientiert, ja dass Kooperation überhaupt Grundlage für die gewaltigen evolutionären Leistungen ist, die Menschen von ihren nächsten genetischen Verwandten unterscheidet. Empathie ist der Intuition nahe verwandt, sie hat emotionale und kognitive Komponenten und manche schreiben ihr sogar eine epistemologische Rolle zu; sie avanciert zu einem Synonym für Verbundenheit; sie hat als »embodied simulation« das Potenzial, die alten cartesianischen Trennungen zwischen dem Körperlichen und dem Geistigen zu überwinden. Dass Empathie von allen therapeutischen Schulen als entscheidend angesehen wird, muss kaum noch erwähnt werden. Neue Untersuchungen haben begonnen, feinkörnige Details in den Blick zu nehmen.

Jedoch, es gibt auch nicht geringe Probleme. Empathie kann in diesem hier nur skizzierten, sich jedoch weit ausdehnenden Bezugsrahmen zwischen »embodiment«, neurowissenschaftlichen Zugängen und »social theory« kaum noch definiert und von anderen Begriffen abgegrenzt werden. Es gibt die ungeklärte Frage nach der »Richtung« der Empathie – sind etwa nur Therapeuten mit dieser Fähigkeit begabt? Haben nicht auch Patienten Empathie? Müsste man nicht sogar annehmen, dass gerade Menschen, die seelisch beschädigt sind, also »traumatisiert«, ein besonders hohes Maß an Empathie entwickeln müssen, weil sie Bedrohungen, die von anderen Menschen ausgehen können, besonders sensibilisiert zu erwarten lernen mussten? Empathie wäre eine Art »Überlebens-

versicherung«. Und dass andere, die ein ausbeuterisch-funktionales Verhältnis zu anderen Menschen entwickelt haben, wie etwa die von Franziska Lamott, Kathrin Mörtl und mir untersuchten Sexualstraftäter auch ihre eigenen, durchaus vorhandenen empathischen Fähigkeiten ausbeuten, etwa in der Wahl ihrer Opfer. Die Forschung zum Mobbing in Schule und Arbeitsplatz hat ähnliche Beobachtungen machen müssen: Täter in Rollenübernahme zu schulen in der Annahme, sie litten an Empathiemangel, erwies sich als schädlich; sie waren sozial sensibilisiert genug, um sicher zu erkennen, wer gemobbt werden könnte, ohne dass Schulklasse oder Lehrer dagegen einschreiten würden.

Wenn man so schon nicht *genau* weiß, wie gerichtet Empathie ist und wenn man zugestehen muss, dass sie sich von manchen Menschen oder unter bestimmten Umständen funktionalisieren lässt, so gibt es noch einige andere Probleme, die hier freilich nur aufgelistet werden können.

Manche Forschungen sprechen von neuronaler Synchronisation, die Befunde sind nicht nur beeindruckend, sondern auch faszinierend. Sie zeigen, dass Außergewöhnliches zwischen empathisch verkoppelten Menschen geschehen kann, die sich rhythmisch synchronisieren und »embodied attuned« sind. Während die einen ein »brain-to-brain-coupling« annehmen und eine solche biologische Basis für Kooperation und Intuition, für das Verstehen von Intentionen und Emotionen als zentral ansehen, sehen andere eher die Notwendigkeit, dass Empathie sich kommunikativ realisieren muss. Kommunikativ heißt keineswegs: *nur* durch Sprechen. Es schließt alles ein, was sich von einem Menschen hörbar und sichtbar mitteilt: Kleidung und Habitus, Outfit und Tonfall, Stimme und Gestik, Ausdruck in der Bewegung, im Sprechen wie Mimik im Gesicht.

In diesem Sinn gilt wohl in der Psychotherapie: Was auch immer empathisch der eine am Anderen wahrnimmt, kann sich nur bewähren, wenn es artikuliert wird. In der einen oder anderen Form. Das ist mehr als nur »Austausch von Worten« (Freud), das ist rhythmisch in den Körperbewegungen jedes Sprechers und synchronisiert in Sprecherwechseln, das teilt mit und wird gehört oder nicht, es drückt aus und steuert zugleich die Art und Weise des Hörens, es schafft eine gemeinsame lokale Welt (»unser Gespräch«) und nimmt zugleich umfänglich Bezug auf kulturelle Ressourcen.

Die Asymmetrie in der Beziehung zwischen einem Therapeuten und seinem Klienten verdient Aufmerksamkeit. Ein Konzept des Psychoanalytikers und Säuglingsforschers Ed Tronick ist dem am meisten gerecht geworden. Tronick nimmt an, dass Säuglinge potenzielle Gehirnfähigkeiten mit auf die Welt bringen, aber sie haben sie noch nicht organisiert. Sie müssen sich gegen ein anfängliches Übermaß an Information schützen, ein Übermaß deshalb, weil sie noch nicht ge-

nügend Strukturen haben aufbauen können, um die komplexen Eindrücke auch hinreichend geordnet aufnehmen zu können. Ein solches noch unfertiges Bewusstsein müsse sich mit einem anderen, höher entwickelten Bewusstsein von Zeit zu Zeit verkoppeln, um von dessen hilfreicher Überlegenheit profitieren zu können. Diesen Zustand bezeichnet Tronick als »dyadic state of mind«: Die Zusammenarbeit beider Bewusstseine schließt weitreichende affektive, motorische, kognitive und symbolische Operationen schließlich ein, sodass vorübergehend ein höherer »state of mind« aus der Verkopplung beider entsteht, der zur Lösung eines Problems bei dem noch nicht so hoch entwickelten Säugling genutzt werden kann. Man kann etwa an den Besuch bei einem Zahnarzt denken. Behandelt der einen so, dass deutlich wird, dass er die eigene Angst vor dem nächsten Stich der Betäubungsspritze oder vor dem Bohren versteht, mildert sich die Angst schon etwas und man kann beginnen, das Problem des Eingriffs zu bewältigen. Sein Denken hat sich für einige Momente einfühlend verkoppelt mit dem des Hilfsbedürftigen. Doch das ist genau anders, wenn der gleiche Eingriff ohne solche Verkopplung ausgeführt würde. Die empathische Leistung muss berücksichtigen, dass hier eine Balance zwischen Komplexität (etwa affektiver Art: Angst) und Kohärenz (stabilisierende Erklärung, was nun kommen wird) gefunden werden muss.

Es geht nun bei Mutter und Säugling nicht nur um Kooperation, sondern um mehr: dass beide sich in Komponenten eines einzigartigen dyadischen Systems verwandeln (lassen). Aus diesem Zustand, der in der frühen Psychoanalyse vielleicht als anaklitisch-diatrophische Gleichung bezeichnet worden wäre oder als »symbiotischer Kanal«, kann sich die individuelle Person dann lösen – und hat die Möglichkeit der Selbstfürsorge gewonnen. Vielleicht nur für einen Moment, vielleicht nur für ein singuläres Thema – aber diese Erfahrung selbst ist wertvoll und sie erweitert sich rasch. Und man versteht auf eine neue Weise, welche enorme Rolle der *Takt* bei diesen Entwicklungen spielt. Takt aber ist ein Wort, das in technischen Therapiekonzeptionen nicht vorkommt. Wohl aber in einer Therapeutik, die von einer Lebenskunstlehre grundiert ist.

## **Lebenskunstlehre in der Therapeutik**

Natürlich haben Therapeuten, das ist von vielen gesehen worden, die Aufgabe der Seelsorge längst übernommen. Wer nur gelegentlich in Morgenstunden Radio hört, merkt, wie die Sender zwei bis drei Minuten ihren einbestellten Seelsorgern zur Verfügung stellen – und man hört überrascht, wie sehr diese mehrheit-

lich einen therapeutischen Tonfall angenommen haben, selten vernimmt man traditionell theologisch-religiöse Lehre, bei der ein kleines Bibelstück einer tagesbezogen aktualisierten Exegese vorgestellt würde.

Im »Nachwort zur Laienanalyse« spricht Freud vorausschauend von einer »weltlichen Seelsorge« im Zusammenhang mit seiner berühmten Junktim-Formulierung:

»In der Psychoanalyse bestand von Anfang ein Junktim zwischen Heilen und Forschen, die Erkenntnis brachte den Erfolg, man konnte nicht behandeln, ohne etwas Neues zu erfahren, man gewann keine Aufklärung, ohne ihre wohlthätige Wirkung zu erleben. Unser analytisches Verfahren ist das einzige, bei dem dies kostbare Zusammentreffen gewahrt bleibt. Nur wenn wir analytische Seelsorge treiben, vertiefen wir unsere eben aufdämmernde Einsicht in das menschliche Seelenleben.«

Als er die »Laienanalyse« und die »Zukunft einer Illusion« fertig gestellt hatte, wiederholt er diese Wendung von der Seelsorge in einem Brief vom 25. November 1928 an seinen Freund Oskar Pfister, der als evangelischer Pastor in Zürich amtierte:

»Ich weiß nicht, ob Sie das geheime Band zwischen der »Laienanalyse« und der »Illusion« erraten haben. In der ersten will ich die Analyse vor den Ärzten, in der anderen vor den Priestern schützen. Ich möchte sie einem Stand übergeben, der noch nicht existiert, einem Stand von weltlichen Seelsorgern, die Ärzte nicht zu sein brauchen und Priester nicht sein dürfen.«

Weltliche und analytische Seelsorge – hier dürfen wir annehmen, dass Freud da keine großen begrifflichen Differenzierungen etabliert haben wollte. Vielleicht hatte er unter dem Einfluss seiner wieder aufgenommenen Schopenhauer-Lektüre begonnen, indoasiatische Einflüsse in die Psychoanalyse einzuspielen, etwa in der Formulierung eines »Nirwana«-Prinzips. Dass Selbsterhaltung und Welt-erhaltung die gleichen Anstrengungen heute erfordern, ist die eine Einsicht. Auf sie wurde in der Anti-Atomkraftbewegung Bezug genommen, sie wurde in den epistemologischen Debatten zum Konstruktivismus wiederbelebt und sie bewegt die Gemüter in aktuellen Fragen der Politik, bei den sozio-emotionalen Krisen wie den zahllosen amerikanischen und deutschen »rampage killings« und »school shootings«, etwa in Erfurt oder Winnenden und anderswo. Ganz alte Fragen bekommen beklemmende Aktualität: Was trägt es zum Gemeinwohl bei, individuell ein »gutes Leben« zu führen? Kann es eine Verpflichtung dazu geben? Können Begründungen für und Anforderungen an ein »gutes Leben«,

von Philosophen und Intellektuellen formuliert, verbindlich gemacht werden? Können Staaten von ihren Bürgern Opfer fordern, insbesondere das des eigenen Lebens? Wieweit müssen Staaten, etwa in der gegenwärtigen Flüchtlingskrise, für Opfer von Bürgerkriegen fürsorglich einspringen? Wann schlägt das Ideal selbst in Tyrannei um?

Die von *Günter Götde* und *Jörg Zirfas* vollzogenen Brückenschläge zwischen Therapeutik und Lebenskunst verhandeln diese sozialen Fragen vor allem durch die Begriffe des Mitleids, der Anerkennung, des Geschmacks und des Takts. Dagegen kommt der traditionelle Fokus der Lebenskunst stärker im Blick auf die Selbstsorge, die ästhetische Erfahrung, die Fantasie und die Stilisierung zum Ausdruck. Doch Lebenskunst und Therapeutik erscheinen hier wie zwei Seiten einer Medaille: Denn der Selbstbezug, das Selbstgefühl und die Selbstsorge sind ohne den Bezug zum anderen nicht zu haben; und der (emotionale) Bezug zum anderen ist wiederum vom Selbstbezug abhängig – was für den Therapeuten wie den Patienten gilt.

Und angesichts der »Erschütterungen« des Selbst, die man in der Therapie erleben kann, angesichts der Tragödien und Schicksale, aber auch angesichts nur »geringer« psychischer Störungen, erscheint Lebenskunst oftmals als ein zu großer Begriff. Gelegentlich reicht es ja, wenn es »einfach weitergeht« oder wenn man »irgendwie durchkommt«. Hier sind wir von »Kunst« oftmals weit entfernt und wohl eher im Bereich des »Handwerks«. Auch wenn es, wie immer, auch dabei um letzte Sinn- und Orientierungsfragen geht. Nicht alles, was das Leben so bringt, ist auflösbar; weder durch therapeutische Lebenskunst noch durch therapeutisches Handwerk. Aber ohne Lebenskunst geht es in der Therapeutik nicht. Denn die Antworten auf die Fragen, wie man sein Leben leben will, kann und soll, spielen in die therapeutische Situation immer hinein bzw. werden von den Therapeuten wie den Patienten immer – und häufig implizit – hinein getragen.

Therapeutik ist insofern praktizierte Lebenskunstlehre, sie ist nicht nur weltlich, nicht nur analytisch, sie ist: Seelsorge. Und kehrt damit bei einem Wort ein, der Seele, das Freud durchaus häufig verwandte. Therapeuten müssen manchmal bei Zielen, die Patienten verfolgen, kritisch eingreifen, manchmal erläutern, dass gerade das Verfolgen bestimmter Ziele (»ich will ja nur glücklich sein«) eher ins Unglück statt in Lebenserträglichkeit führt.

Es ist unvorstellbar und wir sind weit davon entfernt, für jede Behandlungssituation mit jedem nur denkbaren Patienten eine Theorie der »richtigen« Behandlung zu etablieren. Das wäre auch nicht wünschenswert, weil unsere Patienten uns zu Recht vorwerfen würden, sie »nach Lehrbuch« zu behandeln.

Freilich, ohne Lehrbuchwissen geht es nicht. Doch das, was nicht zum Lehrbuch gehört, kann nicht abgetan werden. Jede Psychotherapie lebt von ihren Nebenwirkungen, vom zwanglosen Zwang zu verhandeln, vom Aushalten des Noch-nicht-Lösbaren, vom richtigen Wort, das einem zufällt, von ihren umwerfend komischen Momenten, von unerwarteten emotionalen wie kognitiven Resonanzen und Ressourcen. Und sie lebt von dem Wissen, dass das, was »die Methode« ist, auch bei jedem anderen zu haben wäre, aber das allein wäre es ja nicht wert. Zu Risiken und Nebenwirkungen fragt man besser den Therapeuten als das Lehrbuch. »The Therapist Matters«, schrieb der Altmeister Lester Luborski – und nach der Lektüre dieses Buches können wir jetzt sagen, warum: Weil Therapeuten in dem Maße gut sind, in dem sie die Aufgabe der Lebenskunstlehre sich zu eigen machen. Dies zu begründen, diese Auseinandersetzung zu beginnen und Begonnenes fortzuführen, ist Kernanliegen dieses Buches, das mit allem Erforderlichen ausrüstet.