

e-Journal Philosophie der Psychologie	PSYCHOTHERAPIE UND LEBENSKUNST¹ von Günter Gödde (Berlin)
---	--

Psychotherapie als '*Wissenschaft*' und Psychotherapie als '*Lebenskunst*' – bilden sie einen Gegensatz oder gehören sie zusammen? Sollen sie strikt getrennt bleiben oder soll man sich mehr als bisher um eine Annäherung zwischen beiden bemühen? Diese Frage scheint mir für die Psychotherapie von hoher Relevanz zu sein und doch wird sie selten gestellt und noch seltener in der nötigen Sorgfalt diskutiert. Ich hoffe, dass meine Ausführungen einen Einstieg in diese Problemstellung ermöglichen und Anregungen zu einer gründlicheren Auseinandersetzung geben. Im Folgenden werde ich zwei Hauptpunkte behandeln:

- In einem ersten – historisch orientierten – Teil geht es mir darum, an wichtigen Aspekten der Behandlungsführung zu zeigen, inwiefern die moderne Psychotherapie seit ihren Anfängen in der antiken Lebens- und Heilkunst verankert ist.
- In einem zweiten Teil möchte ich dann auf den aktuellen Diskurs der Lebenskunst eingehen und eine Brücke zwischen der heutigen Psychotherapie und der Lebenskunstlehre schlagen.

I. Die Verankerung der Psychoanalyse in der antiken Lebenskunstlehre

Die moderne Psychotherapie wurde in den letzten beiden Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts, also in der Zeit von 1880 bis 1900 begründet.² Damals hat man noch nicht gezögert, eine Verbindung zur Tradition der antiken Lebens- und Heilkunst herzustellen. Einer der großen Systematiker in der Pionierzeit der Psychotherapie war der Münchner Nervenarzt *Leopold Löwenfeld*.³ Er schrieb 1897 in seinem "Lehrbuch der Gesamten Psychotherapie":

Die Psychotherapie ist *keine Errungenschaft der Neuzeit*. Wenn wir in der Geschichte nach den ersten Anfängen unserer Kunst forschen, so ergibt sich als unbestreitbare Thatsache, dass unter den verschiedenen derzeit angewandten Heilmethoden die Psychotherapie *die älteste ist, dass sie die erste und ursprünglichste Form darstellt, in welcher die praktische Heilkunst geübt wurde*.⁴

In diesem Lehrbuch, das sei am Rande erwähnt, ging Löwenfeld auch ausführlich auf die 'kathartische Methode' von Breuer und Freud ein, die sie zwei Jahre vorher in den "Studien über Hysterie" erstmals dargestellt hatten.

Freud selbst äußerte einige Jahre später, in einem 1904 vor dem Wiener medizinischen Doktorenkollegium gehaltenen Vortrag:

¹ Vortrag auf der Interdisziplinären Tagung "Das Unbewusste in aktuellen Diskursen" am 12.11.2005 im Harnack-Haus in Berlin.

² Die Gründungsphase der modernen Psychotherapie stand zunächst im Zeichen des Hypnotismus und der Psychagogik (vgl. Schröder 1995).

³ Von Löwenfeld stammen eine ganze Reihe wichtiger Monographien und Sammelbände, in denen auch Freud publiziert hat, u.a.: (1891) Sexualleben und Nervenleiden; (1893) Pathologie und Therapie der Neurasthenie und Hysterie; (1897) Lehrbuch der gesamten Psychotherapie; (1901) Der Hypnotismus. Handbuch der Lehre von der Hypnose und Suggestion; (1904) Die psychischen Zwangsvorgänge

⁴ Löwenfeld 1897, S. 1; Hervorhebung, G.G.

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. [...] Es ist keine moderne Rede, sondern ein Ausspruch alter Ärzte, daß die [seelischen] Krankheiten nicht das Medikament heilt, sondern der Arzt, das heißt wohl die Persönlichkeit des Arztes, insofern er psychischen Einfluß durch sie ausübt.⁵

Löwenfelds und Freuds Stellungnahmen deuten an, dass die antike Lebens- und Heilkunst eine Reihe *psychologischer* Konzepte entwickelt hat, die in das moderne psychotherapeutische Instrumentarium eingegangen sind. Zu diesen therapeutischen Konzepten gehört beispielsweise,

- wie man die eigenen *Triebbedürfnisse* und *Leidenschaften* – Ehrgeiz, Eitelkeit, Macht, Verliebtheit und Liebe – am besten regulieren kann;
- wie man mit krankmachenden *Affekten* umgehen kann – seien es *depressive* Affekte wie Angst, Scham, Kränkung, Sorge und Trauer oder *aggressive* Affekte wie Ärger, Wut, Jähzorn, Neid, Eifersucht und Hass;
- wie man sich durch *kluges Sozialverhalten* in den verschiedensten Situationen des Alltags und im politischen Leben behaupten kann;
- wie man mit Gewissenskonflikten und Schuldgefühlen umgeht;
- wie man eine Kunst des *Erinnerns* und eine Kunst des *Vergessens* entwickeln kann; und nicht zuletzt,
- wie man sich auf den Tod vorbereitet und das *Sterben* lernt.

Nunmehr möchte ich an drei Aspekten der *psychoanalytischen Behandlung* zeigen, inwieweit sie in der antiken Heilkunst verankert ist.

1. Katharsis – das ekstatische Moment im Heilungsvorgang

Der erste Heilungsfaktor, dessen Herkunft aus der antiken Heilkunst relativ offen zutage liegt, geht auf jene Methode zurück, die Freuds älterer Kollege und Freund Josef Breuer in dem berühmten Fall der "Anna O." praktiziert hatte. Die Besonderheit dieser Therapie bestand in dem Wachrufen und Wiedererleben der ursprünglichen traumatischen Erfahrungen und der Entladung der dadurch hervorgerufenen Affekte. Im ursprünglichen Krankenbericht Breuers wird die heilsame Wirkung jener "talking cure" in Formulierungen wie "chimney sweeping", "wegerzählen", "die Sachen heruntersprechen" und "die psychischen Reize fortschaffen" beschrieben.⁶

Als Breuer und Freud den Fall Anna O. in den "Studien über Hysterie" wieder aufgriffen, bezeichneten sie diesen Heilfaktor als "*Katharsis*". Das Wirkungsprinzip der "kathartischen Methode" beschrieben sie wie folgt:

Sehen wir uns nun um, in welcher Weise unsere Therapie wirkt. Dieselbe kommt einem der heißesten Wünsche der Menschheit entgegen, nämlich dem Wunsche, etwas zweimal tun zu dürfen. Es hat jemand ein psychisches Trauma erfahren, ohne darauf genügend zu reagieren: man läßt ihn dasselbe ein zweites Mal erleben, aber in der Hypnose, und nötigt ihn jetzt, die Reaktion zu vervollständigen. Er entledigt sich nun des Affekts der Vorstellung, der früher sozusagen eingeklemmt war, und damit ist die Wirkung dieser Vorstellung aufgehoben.⁷

⁵ Freud 1905a, S. 14 ff.; Hervorhebung, G.G.

⁶ Breuer 1881, S. 357, 360 u. 361.

⁷ Freud 1893h, S. 195.

Wenn eine adäquate "Reaktion" zustande kommt – sei es ein entlastendes Gespräch, eine Gefühlsentladung oder eine Rachehandlung –,

so schwindet dadurch ein großer Teil des Affektes; unsere Sprache bezeugt diese Tatsache der täglichen Beobachtung durch die Ausdrücke 'sich austoben, ausweinen' u. dgl. Wird die Reaktion [hingegen] unterdrückt, so bleibt der Affekt mit der Erinnerung verbunden. Eine Beleidigung, die vergolten ist, wird anders erinnert, als eine, die hingenommen werden mußte. [...] Die Reaktion des Geschädigten auf das Trauma hat nur dann eine völlig 'kathartische' Wirkung, wenn sie eine adäquate Reaktion ist: wie die Rache.⁸

Für unseren Zusammenhang ist wesentlich, dass sich die Katharsis mit der Frage nach dem *rechten Umgang mit den Affekten* berührt und bereits in der antiken Heilkunst hoch bedeutsam war. In der Antike lassen sich, vereinfacht gesagt, zwei Hauptrichtungen unterscheiden.⁹ Die eine eher rationale Richtung, die unter dem überragenden Einfluss der *Stoa* stand, suchte das Heil in der Mäßigung, Hemmung oder Brechung der für krankmachend gehaltenen Affekte. Demgegenüber tendierte die andere Richtung der '*enthusiastischen Mystik*' zu einer konträren Vorgehensweise: Die Affekte sollten gerade nicht im Seeleninnern eingeschlossen und niedergehalten, sondern nach außen geöffnet und entladen werden.

Untersucht man genauer, wie Freud und Breuer auf die Spur jener *ekstatischen* Therapie gelangt sein können, so stößt man auf einen Hauptvermittler, der zudem aus der Familie von Freuds Frau Martha stammte.¹⁰ Es war ihr Onkel *Jacob Bernays*, ein berühmter Altphilologe, der 1858 ein damals stark beachtetes Werk mit dem Titel "Grundzüge der verlorenen Abhandlung des Aristoteles über Wirkung der Tragödie" veröffentlicht hatte. Bernays gab darin eine neue Interpretation der kathartischen Wirkung der Tragödie, die er selbst als '*pathologische*' einstuft und von Lessings moralischer und Goethes ästhetischer Interpretation abgrenzte. Katharsis bedeutet für ihn "eine vom Körperlichen auf Gemüthliches [d.h. aufs Gefühlsleben und die Affekte, G.G.] übertragene Bezeichnung für solche Behandlung eines Beklommenen, welche das ihn beklemmende Element nicht zu verwandeln oder zurückzudrängen versucht, sondern es aufregen, hervortreiben und dadurch Erleichterung des Beklommenen bewirken will".¹¹ Dementsprechend übersetzte er den berühmten Tragödiensatz von Aristoteles folgendermaßen: Die Tragödie bewirke "durch (Erregung von) Mitleid und Furcht die erleichternde Entladung solcher [mitleidigen und furchtsamen] Gemüthsaffectionen".

Bemerkenswert ist, dass der von Bernays zugrunde gelegte Begriff der Katharsis aus der alten Medizin und im Besonderen aus jener Heilpraxis stammte, die im Zusammenhang mit den orgiastischen Kulte wie z.B. dem *Dionysos-Kult* stand.¹² Darauf deutet die medizinisch-physiologische Terminologie hin, deren er sich bediente, wenn er etwa von "Entladung" sprach. Hinzu kommt, dass er explizit auf die Möglichkeiten einer kathartischen Therapie bei psychisch Kranken verwies.¹³ Deshalb besteht weitgehend Konsens darüber, dass das Breuer-Freudsche

⁸ Freud 1895d, S. 87.

⁹ Rabbow 1954, S. 289 ff.

¹⁰ Auf Jacob Bernays hat Freud sowohl in der Korrespondenz mit seiner Braut (Freud 1988, S. 20) als auch in derjenigen mit Arnold Zweig (Freud & A. Zweig 1968, S. 59) Bezug genommen.

¹¹ Bernays 1858, S. 144.

¹² Vgl. Gründer 1970, S. VI.

¹³ Vgl. Berger 1933, S. 285–289.

Verständnis von Katharsis "tatsächlich in direkter Anlehnung an die Bernays'sche Aristoteles-Interpretation entstanden [ist], und zwar nicht nur als Aufgreifen eines Modeausdrucks, sondern mit vollinhaltlicher bewusster Analogiebildung".¹⁴

Damit möchte ich zu einem zweiten Heilungsfaktor kommen, dessen Verbindung mit der antiken Lebenskunst weniger bekannt sein dürfte.

2. Askese als spezifische Handhabung des Abstinenz- und Versagungsprinzips

Bekanntlich ist Freud nicht bei der kathartischen Methode stehen geblieben, sondern hat sich zunehmend der Methode der *freien Assoziation* und der *Traumdeutung* zugewandt. Damit trat die minutiöse Deutungsarbeit, d.h. die Analyse unbewusster Konflikte im Spannungsfeld von Wunsch und Abwehr in den Brennpunkt der Therapie. Hinzu kam, dass das Erinnern und die Rekonstruktion der frühen Kindheitsgeschichte einen hohen Stellenwert erlangten. In vier Schriften, die er als "Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung" bezeichnete, setzte Freud dann den Hauptakzent auf das "Wiederholen" als Übertragung der vergessenen Vergangenheit und das "Durcharbeiten" der Widerstände.¹⁵ Die Freudsche Therapie wandelte sich damit, so Michael Düe, "von einer kathartischen Wunscherfüllung zu einer Unternehmung, bei der der Ariadnefaden im Labyrinth der Neurose wieder aufzuwickeln ist". Die Ekstase weicht "der Askese einer therapeutischen Aufgabe, in die Arzt und Patient gleichermaßen verwoben sind".¹⁶

Hervorzuheben ist hier die Verwendung des Begriffs *Askese*. Das griechische Verb 'askein' bedeutet "etwas intensiv bearbeiten"; es bringt also den Aspekt einer regelmäßigen und überlegten Praxis zum Ausdruck. Im Freudschen Praxismodell werden sowohl die Erinnerungen und Phantasien als auch die Übertragungen und Widerstände in einem kontinuierlichen und sorgfältigen Prozess bearbeitet. Askese bedeutet auch 'geistige Übung'. Die antike Philosophie der Lebenskunst hat ein großes Repertoire an solchen Übungen entwickelt wie Lehrgespräche zwischen Meister und Schüler, philosophische Selbstgespräche, imaginative Übungen (z.B. die Technik der Antizipation künftigen Übels), moralische Übungen wie die Gewissenserforschung und im engeren Sinne "*therapeutische Übungen*", deren Ziel in der Überwindung von falschen Einstellungen, unsinnigen Begierden und fehlgeleiteten Affekten besteht.¹⁷

Der Begriff der Askese hat darüber hinaus noch die Bedeutung von '*Enthaltbarkeit*'. Wenn Freud den Leitsatz aufstellt: "Die analytische Kur soll, soweit es möglich ist, in der Entbehrung – Abstinenz – durchgeführt werden"¹⁸, dann kommt diese Doppelbedeutung der Askese zum Tragen: "Das Aufwickeln des Ariadnefadens vollzieht sich als fortgesetzte Übung der analytischen Therapie; und diese Übung ist ihrerseits nur möglich durch zu übende Enthaltbarkeit – nämlich als Enthaltung von der neurotischen Weise der Wunscherfüllung."¹⁹ Dass in Freuds veränderter Behandlungskonzeption nunmehr Begriffe wie "Versagung", "Abstinenz", "Entbehrung", "Anonymität" und "Neutralität" eingeführt wurden, ist aufschlussreich. Hatte er das "*Abstinenzprinzip*" aus der konkreten Erfahrung mit der "Übertragungsliebe" abgeleitet, so entwickelte er daraus im Weiteren eine Regel, die den Therapeuten zu einer versagenden Haltung

¹⁴ Vgl. Hirschmüller 1978, S. 211 f.

¹⁵ Freud 1912e, 1913c, 1914g u. 1915a.

¹⁶ Düe 1993, S. 413.

¹⁷ Horn 1998, S. 34 ff.

¹⁸ Freud 1919a, S. 187.

¹⁹ Düe 1993, S. 417.

gegenüber den Triebbedürfnissen des Analysanden verpflichtete. Als Begründung führte er an, dass man "Bedürfnis und Sehnsucht als zur Arbeit und Veränderung treibende Kräfte bei den Kranken bestehen lassen und sich hüten muß, dieselben durch Surrogate zu beschwichtigen".²⁰ Im therapeutischen Prozess drohe stets die Gefahr, dass der gesundende Patient neue Ersatzbefriedigungen sucht, um den noch vorhandenen Leidensdruck loszuwerden. "Man hat die Aufgabe, alle diese Abwege aufzuspüren und jedes Mal von ihm den Verzicht zu verlangen, so harmlos die zur Befriedigung führende Tätigkeit auch erscheinen mag. [...] Die Aktivität des Arztes muß sich in all solchen Situationen als energisches Einschreiten gegen die voreiligen Ersatzbefriedigungen äußern."²¹

Den Sinn des von Freud initiierten Zusammenspiels kann man darin sehen, den Patienten aus der Herrschaft des 'Lustprinzips' zu befreien. Die Askese erweist sich damit als "ein therapeutisches Mittel, um das menschliche Verhältnis zur Realität zu gestalten, wobei der Zweck in der Erreichung der größtmöglichen Lust unter den Bedingungen der Realität besteht".²² Freuds Begrifflichkeit verweist mithin auf ein Hintergrundmodell, in dem der Therapeut dem Patienten bestimmte Formen der Askese abverlangt: An die Stelle der bloßen "Wunscherfüllung" und der "Abwehr" soll der "Triebverzicht" treten.²³ In diesem Kontext hat sich Freud in den Bahnen der asketisch orientierten *Stoa* bewegt, die das Heil in der Mäßigung, Hemmung oder Brechung der für krankmachend gehaltenen Triebe und Affekte suchte.

Erwähnt sei noch, dass Sándor Ferenczi in den 1920er Jahren mit einer weniger versagenden Haltung experimentiert hat. Anlass dazu war, dass seine zwangsneurotischen Patienten das Versagungsprinzip als "schiefer unerschöpfliche Fundgrube von Widerstandssituationen" benützt hätten, so dass er sich dazu entschlossen habe, ihnen diese Waffe "*durch Nachgiebigkeit*" aus der Hand zu schlagen. Solche gehäuft auftretenden Ausnahmefälle hätten ihn zur Statuierung eines "*Prinzips der Gewährung*" veranlasst. Demnach arbeite die Psychoanalyse mit zwei einander entgegengesetzten Mitteln: einerseits mit "Spannungssteigerung durch die Versagung", andererseits mit "Relaxation durch Gewährung von Freiheiten".²⁴

Damit komme ich zu einem dritten Punkt, der wohl noch weniger bekannt ist.

3. "Parrhesia" als Mut zur Wahrheit

Mit dem Schritt zur "freien Assoziation" wurde eine neue Anforderung an den Patienten gestellt: Er sollte nunmehr "alles sagen", was ihm in den Sinn kommt, gleichgültig, ob es ihm "beziehungsvoll" erscheint oder nicht, ob es ihm "angenehm zu sagen ist oder nicht, also ohne Auswahl, ohne Beeinflussung, ohne Kritik oder Affekt".²⁵ Diese "psychoanalytische Grundregel" erlaubt es in der geschützten Atmosphäre des therapeutischen Raumes, dass "die im Alltagsleben ansonsten verbindlichen Kritik- und Zensurschranken der seelischen Organisation durch unzensurierte Rede gleichsam überlistet" werden".²⁶

²⁰ Freud 1915a, S. 313.

²¹ Freud 1919a, S. 187 f.

²² Düe 1993, S. 418.

²³ Vgl. Düe 1994, S. 407.

²⁴ Vgl. Ferenczi 1929, S. 476 ff. In seinem "Klinischen Tagebuch" aus dem Jahre 1932 hielt Ferenczi fest, dass sich das streng gehandhabte Versagungsprinzip *traumatisierend* auf die Patienten auswirken und alte Traumata dadurch erneuert und verstärkt werden können.

²⁵ Freud 1895d, S. 280 f.

²⁶ Gasser 1997, S. 532.

Bemerkenswert ist nun, dass Freud die freie Assoziation über den Sinn einer spezifischen Kommunikationsmethode hinaus mit einem *Wahrheitsethos* verbunden hat. So fordert er vom Patienten, "mit seinem Analytiker ganz *aufrichtig*" zu sein, wobei er sich des Schwierigkeitsgrades dieser Aufgabe deutlich bewusst ist. Es seien nämlich die eigenen "Intimitäten", "die man *sich selbst* nicht eingestehen möchte, die man gerne vor sich selbst verbirgt, die man darum kurz abbricht und aus seinem Denken verjagt, wenn sie doch auftauchen".²⁷ An anderer Stelle bezieht Freud die "volle Aufrichtigkeit" auch auf die Beziehungen des Patienten zu anderen: Es sei "natürlich unmöglich, eine analytische Behandlung durchzuführen, bei der die Beziehungen des Patienten zu anderen Personen und seine Gedanken über sie von der Mitteilung ausgenommen sind. Pour faire une omelette il faut causer des œufs".²⁸

"Volle Aufrichtigkeit gegen strenge Diskretion", so formuliert Freud die vertraglichen Bedingungen.²⁹ Wenn man angesichts dieser ethischen Forderung Verbindungen zur antiken Therapeutik herstellen will, so kann man, wie es Foucault getan hat, auf das Modell der *parrhesia* zurückgreifen. Parrhesia lässt sich übersetzen als "*Freimütigkeit im Sprechen der Wahrheit*". Der Parrhesiastes – derjenige, der die Wahrheit spricht – "verbirgt nichts, sondern öffnet den anderen Menschen durch seine Rede vollständig sein Herz und seinen Sinn. Bei parrhesia erwartet man vom Sprecher die genaue und vollständige Darstellung dessen, was er im Sinn hat, sodass die Zuhörer in der Lage sind, genau zu verstehen, was der Sprecher denkt."³⁰ Das Gemeinsame der parrhesiastischen Praktiken bestand darin, "ohne Rücksicht auf Tabus, Zensuren, Konsequenzen, 'Korrektheiten', Konventionen, Argumentationsregeln" alle relevanten und irrelevanten Gesichtspunkte offenzulegen, mit dem Anspruch, "*die Wahrheit*" darüber zu sagen, wie etwas sich wirklich verhält, und dabei möglichst keinen Aspekt außer Acht zu lassen.³¹ Wenn man es so formuliert, erkennt man ohne weiteres, dass hier die uns viel vertrautere psychoanalytische Grundregel durchscheint.

In diesem "Wahrheitsspiel" gab es in der Antike eine bemerkenswerte Entwicklung. Über einige Jahrhunderte hinweg war der parrhesiastes einer, der den Mut aufbrachte, *anderen* die Wahrheit zu sagen, sei es als Kritiker der politischen Verhältnisse oder als philosophischer Seelenführer. Dann gab es eine Verschiebung zu einem anderen Wahrheitsspiel, das nun darin bestand, mutig genug zu sein, die Wahrheit über *sich selbst* zu enthüllen. Dazu bedurfte es allerdings des Mediums einer persönlichen Beziehung, wobei zunächst die *Freundschaft* in Betracht gezogen wurde. In der Freundschaft scheint es am leichtesten, sich dem anderen zu zeigen, wie man sich fühlt, aber auch sich dessen Blick zu eigen zu machen.³² Jahrhunderte später³³ musste der parrhesiastes dann nicht unbedingt ein Freund sein, ja es seien sogar günstige Voraussetzungen für die Wahrheitssuche, wenn noch keine persönliche Beziehung, sondern eher emotionale Distanz und Neutralität bestehe.³⁴

Man kann aus dieser Rückblende ersehen, dass Freuds psychoanalytische Grundregel nicht ein Geistesblitz aus freiem Himmel, sondern eine besondere Ausgestaltung der antiken parrhesia war.

²⁷ Freud 1926e, S. 215.

²⁸ Freud 1913c, S. 469 Fn. 1.

²⁹ Freud 1940a, S. 99.

³⁰ Foucault 1983, S. 10.

³¹ Vgl. Schmid 1998, S. 202.

³² Vgl. Schmid 1991, S. 350.

³³ Wohl erstmals bei Galen im 2. Jahrhundert nach Christi.

³⁴ Foucault 1983, S. 147 f.

Der Patient sucht im Therapeuten einen parrhesiastes zu finden, der ihm dazu verhilft, der Wahrheit über sich selbst näher zu kommen. Er selbst ist aber derjenige, der in asketischer Manier an sich arbeitet und zunehmend an Mut zur Selbstkonfrontation gewinnt.

II. Der aktuelle Diskurs über die Lebenskunst und seine Bedeutung für die Psychotherapie

Damit komme ich zum zweiten Teil und zu der Frage, welche Bedeutung der Lebenskunstlehre für die Psychotherapie beigemessen werden kann. Dazu möchte ich zunächst die historische Entwicklung des Lebenskunstmodells in groben Umrissen skizzieren, um das Besondere am aktuellen Diskurs deutlich zu machen.

1. Historische Stationen des Lebenskunstmodells

Klassische Ansätze zu einer '*Lehre der Lebenskunst*' finden wir in der Antike vor allem bei Sokrates, Platon und Aristoteles, bei Epikur sowie bei den Stoikern Seneca, Epiktet und Marc Aurel, um nur einige zu nennen.³⁵

Seit der Antike lassen sich zwei große Denkrichtungen unterscheiden: Bei der einen Richtung, (die von Aristoteles repräsentiert wird) stellt die theoretische Erkenntnis die höchste Wissensform dar; lebenspraktisches Wissen ist hingegen nur von untergeordneter Bedeutung. Dieser ersten Richtung geht es in erster Linie um das Anliegen, "*die Wahrheit zu entdecken*". Bei der anderen Richtung (zu deren Stammvätern Epikur gehört) hat dagegen das Lebenswissen der asketisch-ethischen Tradition und damit das Anliegen der *Lebenskunst* Vorrang. Bei aller unterschiedlichen Gewichtung beider Bereiche wird die Wissensarbeit in der Antike jedoch nicht als Selbstzweck betrieben, sondern "bleibt ein Element der Asketik; sie dient der Übung des Denkens und der Einübung einer Haltung, einer Ethik".³⁶

In der mittelalterlichen, ganz auf den christlichen Glauben ausgerichteten Scholastik verliert die antike Lebenskunstlehre hingegen zunehmend an Bedeutung und weicht einer Frömmigkeitspraxis. Erst in der Renaissance lebt sie wieder auf, besonders bei *Montaigne*, der in seinen "Essais" (1580) für eine Rehabilitierung des Lebenswissens und des ethisch-asketischen Aspekts eintritt. Auf das "individuelle Erfahrungssubjekt" bei Montaigne folgt im 17. Jahrhundert das "allgemeine Wissenssubjekt bei *Descartes*".³⁷ Damit ist eine einschneidende Zäsur verbunden. Bei Descartes werden die Weichen gestellt für die Wissenschaftsgläubigkeit der Moderne.³⁸ Wenn nun überhaupt noch an einer Ethik gearbeitet wird, wird sie mit dem Attribut der Wissenschaftlichkeit ausgestattet, wie im Falle von Spinozas "Ethik, nach der geometrischen Methode dargestellt" (1677). Bei den französischen Moralisten des 17. und 18. Jahrhunderts gibt es zwar wiederum Elemente einer Ethik der Selbstsorge und in Deutschland stellen sich Lichtenberg, Schopenhauer und Nietzsche in die Tradition der antiken Lebenskunst. Diese Denker bleiben aber Außenseiter; sie sind nicht "zeitgemäß".

Der Szientismus hatte auch Auswirkungen auf die Psychotherapiebewegung im 20. Jahrhundert: Je weiter die Verwissenschaftlichung der Psychotherapie voranschritt, desto mehr trat die Tradition

³⁵ Der Begriff der '*Lebenskunst*' selbst wurde wohl erst von Schlegel 1798 zum ersten Mal verwendet.

³⁶ Schmid 1998, S. 305.

³⁷ Schmid 1998, S. 306.

³⁸ Descartes war es, der den "Übergang vom Individuum, auf das sich die Selbstsorge richtete, zum reinen epistemischen Subjekt exemplarisch vollzogen" hat (Horn 1998, S. 240).

der Lebenskunst in den Hintergrund.³⁹ Dazu hat gerade auch Freud beigetragen, da er sich in hohem Maße der wissenschaftlichen Wahrheitssuche verschrieb und auf einer Dichotomisierung sowohl von Wissenschaft und Philosophie als auch von Wissenschaft und Kunst beharrte. Demgemäß wurden "Wertungen" aller Art, seien es ethische, ästhetische, pädagogische oder lebenspraktische, strikt aus der als wissenschaftlich und wertfrei verstandenen Psychoanalyse ausgegrenzt.

In den beiden letzten Jahrzehnten hat sich nun im Zeichen der Postmoderne und der *konstruktivistischen Wende* erstaunlicherweise wieder ein breites öffentliches Interesse an der antiken Lebenskunstlehre bemerkbar gemacht. In den 1980er Jahren war es *Foucault*, der die Thematik der Lebenskunst als "Ästhetik der Existenz" und als Projekt der "Selbstsorge" initiiert hat (Foucault 1984a, b, 1985). Gerd Achenbach gründete 1981 eine erste 'philosophische Praxis' und dieses Projekt hat seither die Gründung zahlreicher philosophischer Therapiepraxen nach sich gezogen. Marc Sautet entwickelte in Paris das Modell eines 'philosophischen Cafés', das inzwischen viele Nachfolger gefunden hat, auch in Berlin durch Lutz von Werder. In der "Philosophie für Kinder", im Ethikunterricht für Jugendliche und in der Didaktik der Philosophie entwickelte sich das Bestreben, das "sokratische Gespräch" zu erneuern und zu pflegen. Seit den 1990er Jahren hat man eine stetig wachsende Zahl von Veröffentlichungen zur Lebenskunst registriert, mit *Wilhelm Schmidts* "Philosophie der Lebenskunst" (1998) an der Spitze. Erwähnt sei schließlich das philosophische Quartett, das Rüdiger Safranski und Peter Sloterdijk im Fernsehen etabliert haben. Die Thematisierung der Lebenskunst, wie wir sie zur Zeit erleben, wird besonders in Zeiten der Unübersichtlichkeit virulent, wenn Traditionen, Konventionen und Normen an Überzeugungskraft verlieren und die Individuen sich um sich selbst zu sorgen beginnen. Das damit verbundene Orientierungsproblem spielt auch in die Psychotherapie hinein, denn der Therapeut sieht sich ja ständig mit dem ethischen Problem konfrontiert, was für den Patienten in seiner aktuellen Lebenssituation "gut" und "richtig" bzw. "schlecht" und "falsch" sein könnte. Woher soll er aber seine Maßstäbe für gut und schlecht, richtig und falsch, förderlich und schädlich beziehen? Zudem war mit der Hinwendung zur Lebenskunst in den letzten beiden Jahrzehnten eine *radikale Infragestellung von Erkenntnis, Wahrheit und Wissenschaft* verbunden, und auch diese hat unser therapeutisches Selbstverständnis stark tangiert: Die Vorstellung einer vom Therapeuten objektiv erkennbaren 'Wahrheit', die als 'Deutung' dem Patienten nahe gebracht werden sollte, ist weithin durch eine konstruktivistische Sicht der Wirklichkeit ersetzt worden, die durch Therapeut und Patient gemeinsam hergestellt wird.

2. Die Bedeutung der Lebenskunstlehre für die Psychotherapie

Im nächsten Schritt möchte ich nun den Versuch machen, die Bedeutung der Lebenskunst für die professionelle Orientierung des Psychotherapeuten genauer zu bestimmen.

Den Ausgangspunkt meiner Überlegungen bildet die gerade erörterte Unterscheidung der beiden Wissensarten von Lebens- und Erfahrungswissen einerseits und theoretischem oder wissenschaftlich fundiertem Wissen andererseits.

Bei den derzeitigen Diskussionen über "Qualitätssicherung in der Psychotherapie" gibt es einen vorherrschenden Trend zur "Verwissenschaftlichung" und "Effektsteigerung". Einer solchen

³⁹ Man kann von einer *Verleugnungstendenz* sprechen, die sich im wesentlichen darauf zurückführen lässt, dass die Psychotherapie unter Legitimationsdruck geriet und sich aus Gründen der Selbstbehauptung dem *Diktat der Wissenschaftlichkeit* unterwarf.

Orientierung am Maßstab der Wissenschaftlichkeit liegen bestimmte Annahmen zugrunde, die *Bruce Wampold* in seiner Untersuchung "The Great Psychotherapy Debate" (2001) als "*medizinisches Modell*" charakterisiert hat:

- In diesem medizinischen Modell gibt es "Zeichen" für eine Krankheit, die sich zu Syndromen gruppieren lassen; den "Zeichen" kommt eine relativ eindeutige Bedeutung zu.
- Krankheitsbilder sollen durch diagnostische Klassifizierungen möglichst einheitlich und trennscharf definiert werden.
- Für die Erklärung der Störungen wird eine Art "medizinisches" Ursache-Wirkungs-Modell zugrunde gelegt.
- Psychotherapie wird als gute "Anwendung" von empirisch abgesicherten Forschungsergebnissen auf den individuellen Patienten verstanden.
- Ausgehend von der Vorstellung der Spezifität wird alles daran gesetzt, spezifischen Krankheitsbildern eine spezifische Behandlung zuzuordnen.
- Die Methoden können im wesentlichen unabhängig von der Person des Therapeuten angewendet werden, da ja nur eine "Störung" behandelt wird, und das schließt dieser Perspektive zufolge ein, dass sonstige Merkmale eines Patienten – wie z.B. Hautfarbe, Herkunft, Alter, Überzeugungen und Glaubenssysteme – im Wesentlichen vernachlässigt werden können.

Mit diesem medizinischen Modell hat sich *Michael Buchholz* in seiner *Professionstheorie* kritisch auseinandergesetzt. Ihm ist aufgefallen, dass "*Profession*" oft stillschweigend mit Wissenschaft gleichgesetzt wird, während die uns in der Therapiepraxis leitenden Konzepte oft ganz anders geartet seien als die wissenschaftlichen Theorien. In seinem Buch "Psychotherapie als Profession" schreibt er:

Das, was Psychotherapeuten tun, ist nicht weniger und nicht mehr als das, was Wissenschaftler tun – es ist etwas anderes; man bezeichnet es am besten als professionell. [...] Professionalität aber ist im psychotherapeutischen Feld nicht formuliert. Sie existiert eher als vage Vorstellung und in Fragmenten, als ungeprüfter kollektiver Besitz, als eine Art selbstverständliche, und deshalb auch nirgends vollständig niedergelegte Regie-Anweisung, weitergegeben in Lehrer-Schüler-Verhältnissen, Tür- und Angel-Gesprächen zwischen Kollegen, Mittelbaugruppen oder in Supervisionen. [...] Was professionelle Psychotherapeuten können, ist zu einem nicht unerheblichen Teil etwas anderes, als in ihren offiziellen Theorien beschrieben wird. Das liegt mit daran, dass jemand, der nur und ausschließlich von seiner Theorie geleitet Psychotherapie betreiben würde, immer nur bereits vorhandene Regeln anwenden könnte mit der Folge, dass jede Behandlung extrem normativ, extrem Über-Ich-lastig würde – und langweilig. Die guten Tore fallen auch auf dem Fußballplatz dann, wenn jemand im geeigneten Augenblick blitzschnell eine Situation erfasst – und reagiert. [...] Auch Fahrradfahren erlernt man nicht durch 'Anwendung' naturwissenschaftlicher Gesetze vom freien Fall, vom Rollwiderstand und von der schiefen Ebene.⁴⁰

Demnach spricht einiges dafür, dass man professionelles und wissenschaftlich-theoretisches Wissen voneinander trennt. Einige dieser Gründe möchte ich hier ansprechen:

1. Die im professionellen Kontext verwendete "*Theorie*" erscheint eher als Bündel von Fragmenten denn als kohärente Gestalt. Sie dient als Antwort auf eine komplexe, unsichere, instabile und

⁴⁰ Buchholz 1999, S. 15 f.

einzigartige Situation, mit der Besonderheit, dass der Therapeut selbst im Therapieverlauf zunehmend Teil der Situation wird. Dabei geht es um ein situatives Geschehen, bei dem die gegenseitige Beeinflussung genutzt und reflektiert werden kann. In diesem professionellen Kontext ist 'Theorie' anders zu verstehen als im empirischen Kontext. Die Theorie eines professionellen Psychotherapeuten ist in Teilen unformuliert; sie kann nicht 'angewendet', sondern muss realisiert werden.

2. Wenn es hier nicht mehr um Erklärungen mit Wahrheitsanspruch, sondern um intersubjektive Verständigung geht, dann kommt es in der therapeutischen Praxis entscheidend darauf an, welche neuen Erkenntnismöglichkeiten eine solche Theorie sowohl für den Patienten als auch für den Therapeuten eröffnet. Buchholz spricht in diesem Zusammenhang von der "*operativen Flexibilität*" einer solchen Theorie, ihrem "*Anregungswert*" für alternative Sichtweisen. Die professionelle Theorie dient dazu, andere Perspektiven zu erproben, und als deren Folge stellen sich im günstigen Fall neue Erkenntnisse ein.
3. Neben diesem Anregungswert kann man von einem "*Bildungswert*" der professionellen Theorie sprechen, da sie beiden Beteiligten dazu verhelfen kann, ihre therapeutischen Erfahrungen mit literarischen, musikalischen, philosophischen und sonstigen Bildungserlebnissen zu verknüpfen. Zudem geht es im professionellen Kontext nicht in erster Linie um logische, sondern um narrative Denkformen.
4. Empirische Forschung produziert *nicht besseres*, sondern einfach ein *anderes Wissen*; es kann und muss in der Praxis auf den individuellen Fall zugeschnitten werden, aber die professionelle Praxis greift auch noch auf andere Wissensbestände wie z.B. die persönliche Lebenserfahrung des Therapeuten und vieles andere zu. Diese Wissensbestände sind von Therapeut zu Therapeut verschieden, machen die "Würze" einer guten therapeutischen Beziehung aus. Die Würze würde fehlen, wenn ein Therapeut sich nur und ausschließlich auf empirische Befunde verlassen wollte. Das schließt aber nicht aus, solche therapeutischen Prozesse und Interventionen mit empirischen Mitteln zu erforschen.
5. Sehr fraglich ist, ob das wissenschaftliche Ideal personunabhängiger Objektivität auf die psychotherapeutische Tätigkeit bezogen werden kann. Es gibt in jeder Psychotherapie, vielleicht sogar in jeder Sitzung Momente, oft sogar entscheidende Wendepunkte, in denen gerade nicht die Methode, sondern die *Person* gefragt ist. Die psychotherapeutische Profession verarmt, wenn ihr die kreativen Möglichkeiten des Improvisierens und Experimentierens genommen werden.

Diese Überlegungen lassen sich mit dem '*Kontextmodell*' (contextual model), das Wampold als Alternative zum medizinischen Modell betrachtet, verbinden. Beim Kontextmodell steht die Therapeut-Patient-Beziehung im Brennpunkt der Aufmerksamkeit. Entscheidend ist der dem Patienten vermittelte sinnhafte Zusammenhang zwischen einer "psychologischen" Sicht seines Problems und der Art der Behandlung, die ihm vorgeschlagen wird. Der Patient muss daran "glauben" können, dass der Therapeut tatsächlich hilfreich handelt, und er wird davon überzeugt, indem ihm sinnhafte Bezüge zwischen Störung und therapeutischer Aufgabenstellung vor Augen geführt werden. Die subjektiven Wertungen und Überzeugungen des Patienten, ja sein gesamter Lebensstil werden als für die Behandlung bedeutungsvoller eingestuft als die Symptomatik.

In diesem Zusammenhang spricht m. E. sehr viel dafür, den Schatz an Lebenserfahrung und Lebenswissen, den die Lebenskunstlehren zu bieten haben, für die therapeutische Praxis zu nutzen. Tatsächlich spielen implizite Vorstellungen vom "guten Leben" eine eminent wichtige Rolle in allen Spielarten der Psychotherapie. Den Äußerungen seines Therapeuten kann ein Patient häufig auch

entnehmen, was dieser als "gut", "richtig" oder "gesund" ansieht und was er als das Gegenteil davon erachtet – und dieses "Entnehmen" ist nicht nur Übertragung oder Projektion. Denn auch der Therapeut beschäftigt sich zwangsläufig mit der Frage, was zu seinem Patienten am besten passt und was ihm oder ihr zuträglich ist oder nicht. In der Praxeologie der Lebenskunst geht es dann wesentlich darum, das unbewusste Selbst "anzurufen".⁴¹ Balint sprach in diesem Kontext von "flash", Bollas von "cracking up" und Stern von "now moment" ("Gegenwartsmoment"⁴²). Solche Momente sind "high lights" im kreativen und kooperativen Zusammenspiel von Therapeut und Patient.

Ich hoffe, an diesem wichtigen Punkt nicht missverstanden zu werden. Es geht mir nicht darum, beliebige Anleihen bei der Lebenskunstphilosophie zu machen und der eigenen Subjektivität freien Lauf zu lassen. Ich gehe vielmehr davon aus, dass implizite Lebensphilosophien in der Psychotherapie durchgängig eine wichtige Rolle spielen und als Konzepte, Wertungen, Weltbilder – oft unreflektiert oder sogar betont verleugnet – in die Beziehungsgestaltung zwischen Therapeut und Patient hineinwirken. Es wäre schon viel gewonnen, wenn solche 'Hintergrundannahmen' reflektiert und transparent gemacht werden können; aber sie könnten auch konkret anhand von Transkripten analysiert werden

Ich sehe auch keinen Gegensatz zwischen Psychotherapie als Lebenskunst und Psychotherapie als Wissenschaft. Es wäre wünschenswert, sich nicht einseitig auf theoretisches Wissen *oder* Lebenswissen auszurichten, sondern beides miteinander zu verbinden. Angesichts der Verlagerung des Schwerpunkts vom wissenschaftlichen Wissen zum Lebenswissen in der Postmoderne könnte die Philosophie und in mancher Hinsicht auch die Psychotherapie eine Vermittlerfunktion zwischen Wissenschaft und Lebens- bzw. Professionswissen übernehmen. Wilhelm Schmid plädiert dafür, dass "das Lebenswissen sich um eine größere Vertrautheit mit wissenschaftlichem Wissen bemühen muss, um einerseits eine irrationale Wissenschaftsfurcht zu überwinden, andererseits einen kritischen Gebrauch des Wissens zu ermöglichen, der seinerseits wiederum einer unkritischen Wissenschaftsgläubigkeit den Boden entzieht".⁴³

Damit komme ich zu einem letzten Abschnitt. Meine Idee ist, nochmals knapp zusammengefasst, dass sich in den theoretischen und praktischen Konzepten der Lebenskunst vieles verbirgt, was für die professionelle Praxis in allen sozialen Berufen und speziell auch in der Therapie erhellend sein könnte. Was machen wir mit diesen ungehobenen Schätze, die in unseren Seen und Meeren lagern und immer noch nicht von Tauchern an die Oberfläche geholt worden sind?

Die Lebenskunst lässt sich wohl am leichtesten an '*Kostproben*' eines Lebenskunstphilosophen, der für die therapeutische Behandlungskunst einen hohen Anregungs- und Bildungswert hat, nahebringen. Dafür käme eine ganze Reihe von Denkern in Betracht, z.B. Sokrates, Seneca, Montaigne, Spinoza, Schopenhauer. Letztlich habe ich mich für den entschieden, der mir am vertrautesten ist: Die Rede ist von *Nietzsche*.

3. Nietzsches Philosophie und Praxis der Lebenskunst

⁴¹ Buchholz 2003a, S. 217.

⁴² Vgl. Stern 2005.

⁴³ Schmid 1998, S. 309.

Nietzsche gehört zu den Vätern der Postmoderne. Gerade Foucault, der ja zur Wiedererweckung der Lebenskunstlehren maßgeblich beigetragen hat, war in hohem Maße von Nietzsches Denken beeinflusst und hat das auch bei verschiedenen Gelegenheiten betont.

Nietzsche kam aus der Philologie zur Philosophie und hat sich dann auch sehr intensiv mit der Medizin und den modernen Naturwissenschaften auseinandergesetzt. Er ist keineswegs nur ein 'abgehobener' Denker, und dennoch hat er sich – und das rechne ich zu seinen großen Verdiensten – der vorherrschenden "Wissenschaftsgläubigkeit" entgegengestellt und hat als Lebensphilosoph dafür plädiert, dass "zum wissenschaftlichen Denken sich auch noch *die künstlerischen Kräfte* und die *practische Weisheit des Lebens* hinzufinden [müssen, damit] ein höheres organisches System sich bildet".⁴⁴

Wie in Foucaults Spätwerk spielt bei Nietzsche die "*Selbstsorge*" durchgängig eine zentrale Rolle. In seiner Abhandlung "Schopenhauer als Erzieher", die er 1874 im Alter von 30 Jahren veröffentlicht hat, gibt er die berühmte Losung aus: "Werde der du bist". Das klingt wie das Delphische Orakel. Wie soll man das eigene Selbst finden? Sich viele Häute abzuziehen, um von der Schale zum Kern vorzudringen bzw. sich anzugraben und in den Schacht seines Wesens hinabzusteigen, erscheinen Nietzsche als Irrwege. Er meint dazu: "Dein wahres Wesen liegt nicht tief verborgen in dir, sondern unermesslich hoch über dir." Er wisse kein besseres Mittel, aus der Betäubung zu sich zu kommen, als sich an einem "unzeitgemässen" Philosophen zu orientieren. Er selbst habe sich Schopenhauer als "Erzieher" ausgesucht. Wer sich aber Schopenhauer zum Vorbild nehme, der nehme "das freiwillige Leiden der Wahrhaftigkeit auf sich" und dürfe weder Menschen noch Dinge schonen."⁴⁵

Neben Schopenhauer, dem er nie begegnet war, galt Nietzsches Bewunderung Richard Wagner. Was ihn mit "Vater" Wagner aufs innigste verband, waren die Begeisterung für die Kunst und der Wille zur Kulturerneuerung aus dem Geiste Schopenhauers. Als Wagner nach Bayreuth übersiedelte, hat Nietzsche sogar erwogen, als Vortragsreisender im Dienst der Wagnerschen Ideen zu wirken.

Für Nietzsche war die spätadoleszente Bindung an Schopenhauer und Wagner "schicksalhaft" und ebenso war es später, wie er selbst sagte, die "grosse Loslösung"⁴⁶ aus diesen Bindungen. Aus einem bewundernden Schüler wurde ein vehementer Kritiker Schopenhauers und Wagners. Den Übergang von einem treuen, gebundenen zu einem "*freien Geist*" hat Nietzsche im "Zarathustra" mit der Verwandlung von einem Kamel zu einem Löwen verglichen.⁴⁷ Das Kamel gilt als friedlicher Lastenträger, man kann ihn auch einen "Geduldseesel" nennen, der selten aufmuckt, ins Geistige übersetzt: Er ist ein tragsamer Geist, dem Ehrfurcht innewohnt. Ganz anders der Löwe, der einschüchternde Schreie ausstößt und Biss hat, ins Geistige übersetzt: ein kämpferischer und kriegerischer Geist, der sich die Freiheit zu neuem Schaffen nimmt.

Eine andere Metapher ist die des "*Verräters*". Nietzsche wirft die Frage auf: "Sind wir verpflichtet, unsern Irrtümern treu zu sein, selbst mit der Einsicht, dass wir durch diese Treue an unserem *höheren Selbst* Schaden stiften?" Seine Antwort lautet: "Nein, es giebt kein Gesetz, keine Verpflichtung der Art, wir *müssen* Verräter werden, Untreue üben, unsere Ideale immer wieder preisgeben. Aus einer Periode des Lebens in die andere schreiten wir nicht, ohne diese Schmerzen des Verrates zu machen und auch daran wieder zu leiden."⁴⁸

⁴⁴ Nietzsche 1882, S. 474.

⁴⁵ Nietzsche 1874, S. 340 f. u. 371.

⁴⁶ Nietzsche 1878, S. 15.

⁴⁷ Nietzsche 1884, S. 29 ff.

⁴⁸ Nietzsche 1878, S. 355.

Derjenige, der als "charakterstark" und "treu" idealisiert wird, sei hingegen in seinem Intellekt "unfrei, gebunden", weil ihm in der Erziehung nur wenige Möglichkeiten gezeigt werden, zwischen denen er gemäß seiner ganzen Natur mit Notwendigkeit wählen müsse. Nietzsche schreibt:

Das Individuum wird von seinen Erziehern behandelt, als ob es zwar etwas *Neues* sei, aber eine *Wiederholung* werden solle. Erscheint der Mensch zunächst als etwas Unbekanntes, nie Dagewesenes, so soll er zu etwas Bekanntem, Dagewesenem gemacht werden. Einen guten Charakter nennt man an einem Kinde das Sichtbarwerden der Gebundenheit durch das Dagewesene; indem das Kind sich auf die Seite der gebundenen Geister stellt, bekundet es zuerst seinen erwachenden Gemeinsinn; auf der Grundlage dieses Gemeinsinns aber wird es später seinem Staate oder Stande nützlich.⁴⁹

In dieser Ablösungsphase plädiert Nietzsche für die "*Leidenschaft des Erkennens*" statt bloßer und blasser "Objektivität": Am Erkennen müssen Affekt und Leidenschaft beteiligt sein, denn es geht dabei um etwas für unser eigenes Leben Bedeutsames. Diese Leidenschaft darf allerdings nicht einseitig gesehen werden. Man erreicht vieles nur mittels Überzeugungen; aber die Gefahr dogmatischer Festlegungen im Sinne von "Überzeugungen" ist nicht zu unterschätzen, denn sie können zu "Gefängnissen" werden. "Die große Leidenschaft braucht, verbraucht Überzeugungen, sie unterwirft sich ihnen nicht."⁵⁰

Statt für fixierte Überzeugungen tritt Nietzsche für "*Gerechtigkeit*" ein. Man solle "mit herzlichem Unwillen Allem aus dem Wege [...] gehen, was das Urtheil über die Dinge blendet und verwirrt". Die Gerechtigkeit sei folglich "eine *Gegnerin der Ueberzeugungen*, denn sie will Jedem, sei es ein Belebtes oder Todtes, Wirkliches oder Gedachtes, das Seine geben — und dazu muss sie es rein erkennen; sie stellt daher jedes Ding in das beste Licht und geht um dasselbe mit sorgsamem Auge herum. Zuletzt wird sie selbst ihrer Gegnerin, der blinden oder kurzsichtigen 'Ueberzeugung' [...] geben was der Ueberzeugung ist — um der Wahrheit willen."⁵¹

Als "philosophischer Arzt" bzw. "Arzt der Kultur" stellte sich Nietzsche die Aufgabe herauszufinden, was für den einzelnen Menschen und die Kultur im Gesamten förderlich oder schädlich sei. Ihm schwebte das Ziel einer "höheren Gesundheit" vor. Dabei hatte er ein starkes Eigeninteresse an solchen therapeutischen Fragen. Hin- und hergerissen zwischen seinem philologischen Beruf und seiner inneren Berufung als Philosoph litt er jahrelang unter Migräne und anderen schweren Symptomen. Als sich sein Gesundheitszustand nicht entscheidend verbesserte, entschloss er sich 1879, seine Baseler Professur ganz aufzugeben. Durch die Krankheit habe er eine "Gesamt-Abirrung" seines "Instinkts" empfunden, so dass es höchste Zeit gewesen sei, sich auf sich selbst zurückzubedenken. Erst die dadurch erzwungene Selbstkonfrontation habe ihm dazu verholfen, sich aus alten Fesseln zu befreien:

Die Krankheit gab mir insgleichen ein Recht zu einer vollkommenen Umkehr aller meiner Gewohnheiten; sie erlaubte, sie gebot mir Vergessen; sie beschenkte mich mit der Nötigung zum Stillliegen, zum Müßiggang, zum Warten und Geduldigsein [...] Jenes unterste Selbst, gleichsam verschüttet, gleichsam still geworden unter einem beständigen Hören-Müssen auf andere Selbste [...] erwachte langsam, schüchtern, zweifelhaft, – aber endlich redete es wieder.

⁴⁹ Nietzsche 1878, S. 192.

⁵⁰ Nietzsche 1882, S. 550.

⁵¹ Nietzsche 1878, S. 361.

Nie habe ich so viel Glück gehabt als in den kränksten und schmerzhaftesten Zeiten meines Lebens.⁵²

Bei der von Nietzsche anvisierten Selbstgestaltung geht es um einen Gegenentwurf zur normierten, moralischen Existenz. Um eine selbstbestimmte Existenz zu führen, muss sich der einzelne in immer neuen Anläufen vom Druck moralischer Konventionen befreien und sein Selbst gegen Übergriffe von Personen und Institutionen schützen und behaupten.

Für die Auseinandersetzung mit Nietzsche erscheint mir abschließend der Hinweis wichtig, dass man sich von ihm dennoch keine "Lehren" erwarten sollte. Man kann bei ihm eher von *Antilehren* sprechen, da er es gerade vermeiden wollte, von allen auf möglichst gleiche Art verstanden zu werden. Was dies bedeuten kann, lässt sich an seinem aphoristischem Denkstil zeigen. Dazu führt Werner Stegmaier aus:

Nietzsches Aphorismus lehrt nichts, er gibt nur zu denken. Er ist so kurz, gedrängt und pointenreich, dass er vom Leser eine eigene 'Kunst der Auslegung' verlangt. Er ist so perspektivenreich, dass er nach allen Seiten Durchblicke auf andere Aphorismen eröffnet und zur Vernetzung mit ihnen auffordert; er zieht den Leser in ein Labyrinth – Nietzsche wollte Labyrinth, unwegsames Inneres sein –, in dem er allein seine eigenen Wege suchen muß, auf denen er sich dann irgendwo verlieren wird. Der Aphorismus [...] greift festgewordene Bestimmungen an, ohne neue festzulegen; [...]. Er ist, [...] experimentierend, lädt zu Abenteuer des Denkens ein, die nirgendwo abgesichert sind und stets im Ungewissen enden.⁵³

Fazit: Nietzsches Philosophie und Praxis der Lebenskunst ist eine Herausforderung für Psychoanalyse und Psychotherapie; es lohnt sich, sich von ihr inspirieren und dann und wann auch etwas davon in die eigene Lebens- und Therapiepraxis einfließen zu lassen.

Literatur

- Achenbach, G. B. (1981): Philosophische Praxis: Vorträge und Aufsätze. Köln (Dinter).
- Balint, M. (1968): Therapeutische Aspekte der Regression. Stuttgart (Klett) 1970.
- Berger, A. v. (1897): Chirurgie der Seele, Wiener Morgenpresse v. 2. Februar 1896. Gekürzter Wiederabdruck in: Almanach der Psychoanalyse 1933, S. 285-289.
- Bernays, J. (1858): Grundzüge der verlorenen Abhandlung des Aristoteles über Wirkung der Tragödie. Hildesheim – New York (Olms) 1970.
- Brenner, A. & Zirfas, J. (2002): Lexikon der Lebenskunst. Leipzig (Reclam).
- Breuer, J. (1881): Krankengeschichte Bertha Pappenheim (Anna O.). In: A. Hirschmüller (1978): Physiologie und Psychoanalyse in Leben und Werk Josef Breuers. Bern (Huber), S. 348–362.
- Buchholz, M. B. (1999): Psychotherapie als Profession. Gießen (Psychosozial-Verlag).
- Buchholz, M. B. (2003a): Neue Assoziationen. Psychoanalytische Lockerungsübungen. Gießen (Psychosozial-Verlag).
- Buchholz, M. B. (2003b): Psychoanalyse als "weltliche Seelsorge" (Freud). In: Buchholz. & Götde (2003), S. 231-253.

⁵² Nietzsche 1888, S. 326.

⁵³ Stegmaier 1995, S. 230 f.

- Buchholz, M. B. & Götde, G. (Hg.) (2003): Lebenskunst. In: Journal für Psychologie 11, Heft 3. Göttingen (Vandenhoeck & Ruprecht).
- Buchholz, M. B. & Götde, G. (Hg.) (2005): Macht und Dynamik des Unbewussten. Das Unbewusste I. Gießen (Psychosozial-Verlag).
- Buchholz, M. B. & Götde, G. (Hg.) (2006): Das Unbewusste in der Praxis. Das Unbewusste III. Gießen (Psychosozial-Verlag).
- Cremerius, J. (1984): Freud bei der Arbeit über die Schulter geschaut. Seine Technik im Spiegel von Schülern und Patienten. In: Ders.: Vom Handwerk des Psychoanalytikers. Das Werkzeug der psychoanalytischen Technik. Band 2. Stuttgart – Bad Cannstatt (frommann-holzboog), S. 326–363.
- Düe, M (1993): Askese und Ekstase bei Freud. In: Psyche 47, S. 407–424.
- Ellenberger, H. (1970): Die Entdeckung des Unbewussten. Zürich (Diogenes) 1986.
- Ferenczi, S. (1929): Relaxationsprinzip und Neokatharsis. In: Bausteine zur Psychoanalyse, Bd. III. Frankfurt/M.; Berlin; Wien (Ullstein) 1984, S. 469–489.
- Ferenczi, S. (1932): Ohne Sympathie keine Heilung. Das klinische Tagebuch von 1932, hrsg. v. J. Dupont. Frankfurt/M. (Fischer).
- Ferenczi, S. & Rank, O. (1924): Die Entwicklungsziele der Psychoanalyse. Bausteine zur Psychoanalyse, Bd. III. Frankfurt/M.; Berlin; Wien (Ullstein) 1984, S. 220–244.
- Foucault, M. (1983): Diskurs und Wahrheit. Berkeley-Vorlesungen 1983, hrsg. v. J. Pearson. Berlin (Merve) 1996.
- Foucault, M. (1984a): Der Gebrauch der Lüste. Sexualität und Wahrheit 2. Frankfurt/M. (Suhrkamp) 1986.
- Foucault, M. (1984b): Die Sorge um sich. Sexualität und Wahrheit 3. Frankfurt/M. (Suhrkamp) 1986.
- Foucault, M. (1985): Freiheit und Selbstsorge. Hg. v. H. Becker et al. Frankfurt/M. (Materialis).
- Freud, S. (1893h): Über den psychischen Mechanismus hysterischer Phänomene. Vortrag, gehalten im Wiener Medizinischen Klub am 11.1.1983. GW Nachtr., S. 183–195.
- Freud (1895d): Studien über Hysterie [ohne Breuers Beiträge]. GW I, S. 75–312.
- Freud, S. (1905a): Über Psychotherapie. GW V, S. 13–26.
- Freud, S. (1912e): Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung. GW VIII; S. 376–387.
- Freud, S. (1913c): Zur Einleitung der Behandlung. GW VIII, S. 454–478.
- Freud, S. (1915a): Bemerkungen über die Übertragungsliebe. GW X, S. 306–321.
- Freud, S. (1926e): Die Frage der Laienanalyse. GW XIV, S. 207–286.
- Freud, S. (1930a): Das Unbehagen in der Kultur. GW XIV, S. 419–506.
- Freud, S. (1933a): Neue Folge der Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse. GW XV.
- Freud, S. (1940a): Abriß der Psychoanalyse. GW XVII, S. 63–138.
- Freud, S. (1960a): Briefe 1873–1939, hrsg. v. E. u. L. Freud, 3. korrigierte Aufl., Frankfurt/M. (Fischer) 1980.
- Freud, S. (1985c): Briefe an Wilhelm Fließ 1887–1904, ungekürzte Ausgabe, hrsg. v. J. M. Masson. Bearb. d. deutschen Fassung v. M. Schröter. Frankfurt/M. (Fischer) 1986.
- Freud, S. (1988): Brautbriefe, Briefe an Martha Bernays aus den Jahren 1882-1886, hrsg. v. E. Freud. Frankfurt/M. (Fischer).
- Freud, S. & Pfister, O. (1963): Briefe 1909-1939, hrsg. v. E. Freud u. H. Meng. Frankfurt/M. (Fischer).
- Freud, S. & Zweig, A. (1968): Briefwechsel (1927-1939), hrsg. v. E. Freud. Frankfurt/M. (Fischer).
- Fürstenau, P. (1979): Die Verlaufsstruktur der nicht-fokussierten psychoanalytischen Einzelbehandlung. In: Ders.: Theorie psychoanalytischer Therapie. Stuttgart (Klett-Cotta), S. 66–82.
- Fürstenau, P. (1992): Paradigmawechsel in der Psychoanalyse. In: Ders.: Entwicklungsförderung durch Psychotherapie. München (Pfeiffer), S. 51–62.
- Gasser, R. (1997): Nietzsche und Freud. Berlin, New York (de Gruyter).
- Götde, G. (1999): Traditionslinien des "Unbewußten". Schopenhauer, Nietzsche, Freud. Tübingen (edition diskord).

- Götde, G. (2000): Die Öffnung zur Denkwelt Nietzsches – eine Aufgabe für Psychoanalyse und Psychotherapie. In: Psychoanalyse. Texte zur Sozialforschung 4, H.7, S. 91–122.
- Götde, G. (2003a): Die antike Therapeutik als gemeinsamer Bezugspunkt zwischen Nietzsche und Freud. In: Nietzsche-Studien 31, S. 206–225.
- Götde, G. (2003b): Schopenhauer und Nietzsche – zwei gegensätzliche Entwürfe der Lebenskunst. In: Buchholz & Götde (2003), S. 254–271.
- Götde, G. (2005): Dionysisches – Triebe und Leib – "Wille zur Macht". Nietzsches Annäherungen an das "Unbewusste". In: Buchholz & Götde (2005), S. 203–234.
- Götde, G. & Zirfas, J. (2006): Das Unbewusste in Lebenskunst und Psychotherapie – ein Brückenschlag. In: Buchholz & Götde (2006), S.746–782.
- Grubrich-Simitis, I. (1980): Sigmund Freud/Sandor Ferenczi: Sechs Briefe zur psychoanalytischen Theorie und Technik. In: G. Jappe & C. Nedelmann (Hg.): Zur Psychoanalyse der Objektbeziehungen. Stuttgart-Bad Cannstatt (frommann-holzboog).
- Gründer, K. (1970): Einleitung. In: Jacob Bernays: Grundzüge der verlorenen Abhandlung des Aristoteles über Wirkung der Tragödie. Hildesheim – New York 1970, S. V–XI.
- Hadot, P. (1991): Philosophie als Lebensform. Geistige Übungen in der Antike. Berlin (Gatza).
- Hirschmüller, A. (1978): Physiologie und Psychoanalyse in Leben und Werk Josef Breuers. Bern (Huber).
- Horn, Ch. (1998): Antike Lebenskunst. Glück und Moral von Sokrates bis zu den Neuplatonikern. München (Beck).
- Laplanche, J. & Pontalis, J.-B. (1967): Das Vokabular der Psychoanalyse. Frankfurt/M. (Suhrkamp).
- Löwenfeld, L. (1897): Lehrbuch der gesamten Psychotherapie. Wiesbaden (Bergmann).
- Mertens, W. & Haubl, R. (1996): Der Psychoanalytiker als Archäologe. Stuttgart; Berlin; Köln (Kohlhammer).
- Nietzsche, F. (1874): Unzeitgemässe Betrachtungen III: Schopenhauer als Erzieher, KSA 1, S. 335–427.
- Nietzsche, F. (1878): Menschliches, Allzumenschliches. KSA 2.
- Nietzsche, F. (1882): Die fröhliche Wissenschaft. KSA 3, S. 343–651.
- Nietzsche, F. (1884): Also sprach Zarathustra, KSA 4.
- Nietzsche, F. (1888): Ecce Homo. KSA 6, S. 255–374.
- Rabbow, P. (1954): Seelenführung. Methodik der Exerzitien in der Antike. München (Kösel).
- Reicheneder, J. G. (1983): Sigmund Freud und die kathartische Methode Joseph Breuers. In: Jahrbuch der Psychoanalyse 15, S. 229–250.
- Schmid, W. (1991): Auf der Suche nach einer neuen Lebenskunst: die Frage nach dem Grund und der Neubegründung der Ethik bei Foucault. Frankfurt/M. (Suhrkamp) 1991.
- Schmid, W. (1998): Philosophie der Lebenskunst: eine Grundlegung. Frankfurt/M. (Suhrkamp).
- Schröder, Ch. (1995): Der Fachstreit um das Seelenheil. Psychotherapiegeschichte zwischen 1880 und 1932. Frankfurt/M. (Peter Lang).
- Stegmaier, W. (1995): Philosophieren als Vermeiden einer Lehre. Inter-individuelle Orientierung bei Sokrates und Plato, Nietzsche und Derrida. In: J. Simon (1995): Distanz im Verstehen. Zeichen und Interpretation II. Frankfurt/M. (Suhrkamp), S. 214–239.
- Stern, D. N. (2005): Der Gegenwartsmoment. Veränderungsprozesse in Psychoanalyse, Psychotherapie und Alltag. Frankfurt/M. (Brandes & Apsel).
- Thomä, H. (1983): Erleben und Einsicht im Stammbaum psychoanalytischer Techniken und der "Neubeginn" als Synthese im "Hier und Jetzt". In: S. O. Hoffmann (Hg.): Deutung und Beziehung. Frankfurt/M. (Fischer), S. 17–43.
- Thomä, H. (1991): Was hat sich in meinem Verständnis des psychoanalytischen Prozesses seit den 60er Jahren gewandelt? In: Prax, Psychother. Psychosom. 36, S. 2-11.
- Thomä & Kächele (1985): Lehrbuch der psychoanalytischen Therapie, Bd. 1 Grundlagen. Berlin – Heidelberg (Springer).
- Weinrich, H. (2000): Lethe – Kunst und Kritik des Vergessens. 3. Aufl., München (Beck).

Werder, L. v. (2000): Lehrbuch der Philosophischen Lebenskunst für das 21. Jahrhundert. Berlin – Milow (Schibri).

Zima, P. V. (1997): Moderne/Postmoderne. Tübingen u. Basel (Francke).

Zirfas, J. (1993). Präsenz und Ewigkeit. Eine Anthropologie des Glücks. Berlin (Reimer).