

Vorlesungen Viktor Frankl – Theorie und Therapie der Neurosen

Teil 1

Theorie der Neurose ist nicht nur eine Theorie des seelisch kranken Menschen, sondern eine Theorie des Menschen schlechthin, d.h. eine (philosophische) Anthropologie. Diese Anthropologie kann verborgen sein bzw. auch dem Therapeuten unbewusst bleiben, wobei die Gefahr besteht, dass der Therapeut sein Menschenbild/seine Weltanschauung auf den Patienten überträgt und diesen somit beeinflusst.

Existenz = spezifische menschliche Daseinsweise

Die Existenzanalyse hat eine explizite Anthropologie als Grundlage und dem Therapeuten ist das Menschenbild durchaus bewusst, das er an den Patienten heranträgt, wenn er an seine Sinnorientierung oder Wertstrebigkeit appelliert.

Zwei therapeutische Zielsetzungen bzw. Grundzüge menschlichen Daseins:

1. Selbsttranszendenz der Existenz

Menschsein weist immer schon über sich selbst hinaus; der Mensch war ursprünglich niemals an sich selbst oder einem Zustand in sich selbst orientiert (z.B. eine andere Person, die man liebt, oder eine Sache/Aufgabe, der man sich widmet bzw. dient).

Der Mensch ist primär niemals daran interessiert, Triebe zu befriedigen oder Bedürfnisse zu stillen. Die auf dem Homöostaseprinzip basierende Motivationstheorie ist nicht mehr zeitgemäß. Auch die Selbstverwirklichung (self-realisation bzw. self-actualisation nach A. Maslow) ist nicht das Ziel menschlichen Daseins; Selbstverwirklichung ist nur in dem Maße möglich, wie der Mensch Sinn erfüllt. Nicht das Streben nach Glück, sondern das Streben nach Sinn steht im Vordergrund.

„Was der Mensch ist, wird er durch die Sache, die er zur seinen macht.“ Karl Jaspers
Erst auf dem Umweg über die Welt, findet der Mensch zu sich selbst.

2. Selbstdistanzierung der Existenz

Der Mensch ist weltoffen und sachlich orientiert, aber er kann sich nicht nur auf eine Sache orientieren, sondern sich auch auf sich selbst zurückwenden. Der Mensch ist zur Reflektion fähig und sich von sich selbst abheben bzw. absetzen. Dadurch ist der Mensch fähig, sich selbst zu kontrollieren/zu meistern; wo es erforderlich ist, kann der Mensch sich selbst gegenüber bzw. entgegen treten (sich selbst zuwenden).

Der Mensch kann nicht nur Stellung nehmen zur Welt, sondern auch zu sich selbst, zu seinen eigenen Emotionen und Affekten.

Ein Lebewesen, das sich der Selbsttranszendenz (der Liebe oder der Hingabe an eine Sache) und der Selbstdistanzierung als fähig erweist, darf Mensch genannt werden. ⇒ Höhere geistige Dimension, d.h. eine umfassendere Dimension, die die anderen Dimensionen in sich einschließt, aber gleichzeitig mehr ist.

[A. Portmann: Der Mensch ist bereits bis in die Anatomie hinein so durchkonstruiert, dass er Mensch sein kann.; K. Lorenz: *moralanaloges* Verhalten beim Tier möglich.]

Zwei Techniken der Logotherapie:

1. Dereflektion (mobilisiert die Fähigkeit zur Selbsttranszendenz)
2. Paradoxe Intention / Inversion der Intention (mobilisiert die Selbstdistanzierungsfähigkeit)

Teil 2

Jede Neurosen-therapie hat – bewusst oder unbewusst – eine Theorie des Menschen (philosophische Anthropologie) als Grundlage.

Menschenbild der Existenzanalyse: „dimensionale Anthropologie“ in Sinne eines mehrdimensionalen, plastischen Menschenbilds; Leben im Zeitalter der Spezialisten, die nur partikuläre Aspekte der Realität sehen; die Fusion der Aspekte der Wirklichkeit zu einem einheitlichen Weltbild gelingt heute nicht mehr. Auf das Spezialistentum kann heute nicht mehr verzichtet werden, was auch nicht das eigentliche Problem darstellt. Das Gefährliche ist nicht mangelnde Universalität des Wissens, sondern der Anschein von Totalität, von „Totalwissen“ (nach K. Jasper). Die Gefahr besteht darin, dass die Spezialisten anfangen zu generalisieren. Reduktionismus ist ein pseudowissenschaftliches Vorgehen, in dessen Rahmen ein spezifisch menschliches Phänomen reduziert wird auf oder deduziert wird von spezifisch subhumanen Phänomenen (z.B. Gewissen sei *nichts als* ein Über-Ich oder als das Ergebnis eines Dressurprozesses, Liebe sei *nichts als* Sexualität). Das echte Gewissen hat die Funktion, den Konventionen und Traditionen gegenüber Nein zu sagen, und kann deshalb nicht mit dem Über-Ich identisch sein.

Der Reduktionismus entsteht durch den Pluralismus und das Spezialistentum dadurch, dass nur die partikulären Aspekte bzw. spezialistischen Bilder der Realität gesehen und generalisiert werden; durch eine rein biologische, psychologische, soziologische oder andere Sichtweise geht die Einheit des Menschen verloren. Der Mensch lässt sich jedoch definieren als Einheit trotz der Mannigfaltigkeit.

1. Gesetz der dimensionalen Anthropologie: Widersprüchlichkeit
Ein Phänomen aus einer höheren Ebene in eine niedrigere Ebene hinabprojiziert führt zu einander widersprechenden Bildern. Z.B. dreidimensionaler Zylinder in eine zweidimensionale Ebene ergibt einmal ein Rechteck und einmal einen Kreis.
2. Gesetz der dimensionalen Anthropologie: Mehrdeutigkeit
Verschiedene Phänomene aus einer höheren Dimensionen hinabprojiziert in eine niedrigere Dimension führt zu mehrdeutigen Abbildungen. Z.B. ein Zylinder, ein Kegel und eine Kugel aus der dritten in die zweite Dimension hinabprojiziert führt zu einem Kreis und es lässt sich nicht mehr sagen, was die Ursprungsform gewesen ist.

Nutzanwendung dieser beiden Gesetze:

Zu 1.: Wenn der Mensch in eine biologische, psychologische oder soziologische Sichtweise hinabprojiziert wird, kann dies zu widersprüchlichen Ergebnissen führen. Diese Widersprüche widersprechen nicht der Einheit des Menschen; die Einheit des Menschen kann in den einzelnen Dimensionen, in die er hinabprojiziert wurde, nur nicht mehr gefunden werden. Menschsein ist weltoffen und weist über sich selbst hinaus.

Zu 2.: Wenn man bei einer Depression nicht den Menschen als Ganzes, sondern nur das psychiatrische Phänomen bzw. die psychiatrische Symptomatik sieht, kann man die Ursache nicht mehr erkennen, ob sie endogen (körperlich/somatogen), psychogen (durch Komplexe/Konflikte) oder ob sie noogen (durch das existentielle Vakuum) bedingt ist. Die Symptomatik ist in Bezug auf die Ätiologie vieldeutig.

Neben dem wissenschaftlichen Nihilismus gibt es einen gelebten Nihilismus. Der gelebte Nihilismus ist das existentielle Vakuum, das abgründige Sinnlosigkeitsgefühl bzw. das Gefühl der Absurdität menschlichen Daseins. Die Wurzel dieses existentiellen Vakuums liegt nach V. Frankl darin, dass der Mensch mit der Menschwerdung einen Großteil der Instinktsicherheit des Tieres verloren hat und in den letzten Jahrzehnten zudem einen großen Teil der Traditionen und tradierten Leitbilder verloren hat: dem Menschen sagen keine Triebe mehr, was er muss, und keine Traditionen mehr, was er soll. Die Folge ist, dass er will, was die anderen tun (Konformismus), oder dass tut, was die anderen wollen (Totalitarismus).

Teil 3

Beispiele für paradoxe Intention bei Zwangsneurose:

- Schwindelgefühle und die Angst zu kollabieren beim Ausgehen: sich beim Ausgehen vornehmen zu kollabieren
- Wiederholungszwang (z.B. Zurückgehen zur Wohnung)

Paradoxe Intention ist keine Methode der Autosuggestion, da es Patienten gibt, die nicht an die Wirkung glauben, aber diese dann trotzdem eintritt. Es gibt Erfahrungen mit Patienten, die unter-suggestibel waren und trotzdem auf die Methode der paradoxen Intention angesprochen haben.

Die Forschungsergebnisse innerhalb der niedrigeren Dimensionen von Psychoanalyse und Individualpsychologie gelten weiterhin. Aber die Existenzanalyse bzw. Logotherapie betritt die eigentlich menschliche Dimension und deutet diese Befunde im Lichte des eigentlich Menschlichen. Die Logotherapie überhöht die niedrigeren Dimensionen und vermag sie dadurch zu rehumanisieren. Dies hat Auswirkungen für die therapeutische Praxis, da auf die Ressourcen der menschlichen Dimension zurückgegriffen werden kann (z.B. Rückgriff auf die Selbsttranszendenz und die Fähigkeit zur Selbstdistanzierung). Die Logotherapie verbleibt nicht in der Ebene der Neurose.

Erklärung der Funktionsfähigkeit der paradoxen Intention:

(Beispiel Stottern: wenn Stotterer dazu aufgefordert werden, besonders zu stottern, sind sie nicht mehr dazu fähig)

Die Erwartungsangst führt dazu, dass der Patient sich vor der Rückkehr des Symptoms fürchtet. Das Symptom wird verstärkt, weil die Angst dasjenige ist, vor dem sich der Patient fürchtet („Angst vor der Angst“). Die Wiederkehr des Symptoms verstärkt den Patienten in seiner Erwartungsangst. Das Symptom erzeugt Erwartungsangst; die Erwartungsangst verstärkt das Symptom; das solchermaßen verstärkte Symptom bestärkt den Patienten in seiner Erwartungsangst. Die Furcht vor dem Ereignis führt zu einer Ausweichreaktion, die die Angstneurose verstärkt. *Die paradoxe Intention nimmt der Erwartungsangst den Wind aus den Segeln, indem der Patient angeleitet wird, gerade das, wovor er sich die ganze Zeit gefürchtet hatte, sich zu wünschen oder sich vorzunehmen.*

1. Muster: Angstneurose (Furcht vor der Angst)
2. Muster: Zwangsneurose (Ankämpfen gegen eine Zwangsvorstellung)

Beispiel Schlaflosigkeit: Der Patient soll sich vornehmen, nicht zu schlafen, oder bei einem anderen Ansatz wird er dazu aufgefordert, alle 15 Minuten eine Stechuhr zu betätigen (das Minimum an physiologisch notwendigem Schlaf holt sich der Körper in jedem Fall). - In Kombination mit einer paradoxen Medikation, d.h. Verschreibung eines Wachmachers am Morgen, sodass der Patient nach einigen Tagen nachts durchschläft.

Beispiel Selbst- oder Fremdverletzung: Der Patient soll sich vornehmen, sich oder andere zu verletzen nach dem vorherigen Hinweis, dass noch nie ein Zwangsneurotiker seine Vorstellung in die Tat umgesetzt habe.

Humor im Rahmen der paradoxen Intention:

Ein Neurotiker, der fähig ist über seine Neurose zu lachen, ist auf dem Wege der Heilung. Aber man kann den Humor nicht bei allen Patienten in gleicher Weise mobilisieren (G.W. Allport).

Teil 4 / Teil 5

Die dimensionale Anthropologie ist ein Versuch, der Falle des Reduktionismus zu entgehen, der die humanen Phänomene auf sub-humane Phänomene reduziert.

Die Selbsttranszendenz verschwindet in den niederen Dimensionen, z.B. der Psychologie und Biologie, wobei niedere Dimension kein Werturteil sein soll. Die menschliche Dimension ist höher als die tierische Dimension und höher als die pflanzliche Dimension besagt lediglich, dass sie die *umfassendere* Dimension ist, d.h. dass der Mensch das Tier- und Pflanze-Sein in sich einschließt. Zudem sind die Forschungsergebnisse aus niedrigeren Dimensionen (z.B. Psychoanalyse, Individualpsychologie, Behaviorismus) nicht entwertet, sondern behalten ihre Berechtigung innerhalb der jeweiligen Dimension. Aber erst wenn man sie in den Raum einer humanen oder humanistischen Psychologie stellt, verstehen wir ihre volle Gültigkeit innerhalb der sie betreffenden niedrigeren Dimension. Die Logotherapie bewegt sich im Gegensatz zu den anderen Psychotherapien nicht auf der Ebene der Neurose und kann auf einer höheren Ebene die Selbsttranszendenz und die Selbstdistanzierungsfähigkeit des Menschen mobilisieren.

Die Logotherapie rivalisiert nicht mit anderen therapeutischen Schulen und will diese nicht ersetzen, aber in ihrem Plus-Faktor, also in dem, was sie diesen Schulen voraus hat, stellt sie sehr wohl eine Herausforderung dar. Dieser Plus-Faktor ist durch den Einstieg in die menschliche Dimension gegeben (z.B. Mobilisierung der Fähigkeit zur Selbstdistanzierung im Rahmen der paradoxen Intention).

Beispiel von Mehrdimensionalität der Schizophrenie bei Johanna von Orleans:

- Hören von Stimmen imperativen Charakters (akustische Halluzination)
- Historische Persönlichkeit mit Wirkung auf die Geschichte (historische Leistung)
- Heiligsprechung durch die katholische Kirche

Dimensional ontologische Betrachtung von Phänomenen:

Ein Geschehen kann in einer niedrigen Dimension Zufall und in einer höheren Dimension Vorsehung sein.

Unterschiedliche Theorien, die sich eigentlich widersprechen (z.B. Dualismus und Monismus), hören auf miteinander im Widerspruch zu stehen, wenn man sie als verschiedene Schnittebenen durch ein und dasselbe Phänomen betrachtet. Und was für die Theorie gilt, trifft auch für die ärztliche Praxis zu im Hinblick auf die Vieldeutigkeit eines Symptoms in der Diagnose und die Multidimensionalität bei der Therapie.

Beispiel: Bei einer endogenen Depression ist es gleichermaßen berechtigt eine Pharmakotherapie, eine Elektroschock-Therapie oder in Ausnahmefällen auch eine Leukotomie zu machen. Bei einer psychogenen Depression ist es möglich eine Psychotherapie im engeren Wortsinn (z.B. eine Verhaltenstherapie oder ein Entspannungstraining) zu machen. Aber es ist ebenso notwendig, dass man bei einer noogenen Depression eine Logotherapie macht, eine vom Nooetischen her bzw. auf das Nooetische hin abzielende Therapie.