

Zur Rolle der Wut in Logotherapie und Existenzanalyse- eine Untersuchung in der Coronapandemie aus Sicht einer Krankenhausseelsorgerin


Abschlussarbeit für die Ausbildung in Logotherapie und existenzanalytischer
Beratung und Begleitung

18. Mai 2022

Eingereicht von: Anke Leisner, Kapellenweg 14, 17033 Neubrandenburg

Eingereicht bei: Dr. Christoph Kolbe

Angenommen am: 21. Mai 2022



von: Dr. Christoph Kolbe

Zur Rolle der Wut in Logotherapie und Existenzanalyse- eine Untersuchung in der Coronapandemie aus Sicht einer Krankenhausseelsorgerin

Abschlussarbeit für die Ausbildung in Logotherapie und existenzanalytischer
Beratung und Begleitung

18. Mai 2022

Eingereicht von: Anke Leisner, Kapellenweg 14, 17033 Neubrandenburg

Eingereicht bei: Christoph Kolbe

Angenommen am: 21. Mai 2022

von: Dr. Christoph Kolbe

Zur Rolle der Wut in Logotherapie und Existenzanalyse- eine Untersuchung in der Coronapandemie aus Sicht einer Krankenhauseelsorgerin

Zusammenfassung - Abstract

Diese Abschlussarbeit als logotherapeutische und existenzanalytische Beraterin gliedert sich in 7 Teile.

Zunächst beschreibe ich im ersten Kapitel kurz die Bedingungen und Auswirkungen der Coronapandemie im Krankenhausalltag 2022. Drei Fallbeispiele aus meiner Arbeit als Krankenhauseelsorgerin, die ich im zweiten Kapitel skizziere, dienen mir als roter Faden und ließen in mir während der Pandemie die Frage aufkommen, welche Rolle Wut und Aggression im Leben eines Menschen spielen, was sie anzeigen, wie sie zu verstehen sind, wie sie abgegrenzt werden und welche Ursachen sie haben. Auf diese Fragen gehe ich im 3. Kapitel ein. **Wut** hat als **Affekt** eine Wurzel in der **Psychodynamik** des Menschen. Dennoch sind Menschen der Dynamik des aggressiven Geschehens nicht willenlos ausgeliefert. Das Menschenbild Frankls zeigte auf, dass Menschen zu einem personalen Umgang ihres Lebens in Freiheit und Verantwortung fähig sind. Dazu erfolgen einige grundsätzliche Ausführungen im 4. Kapitel. Im fünften Abschnitt beleuchte ich Wut als **Copingreaktion** in der Psychodynamik des Menschen innerhalb der vier Grundmotivationen der Existenzanalyse. A. Längles Weiterentwicklung des logotherapeutischen Ansatzes macht es möglich, Wut als **Aggressionstyp** einzuordnen und, daran entlang gehend, auf unterschiedliche Lebensthemen und Ursachen von Wut einzugehen.

Das sechste Kapitel greift die drei Fallbeispiele auf und folgt der Spur, wie ein **personaler Zugang** und Umgang mit Wut möglich werden können, wie Wut neu bewertet und wie mit ihr umgegangen werden kann. Das siebte Kapitel schaut auf meine Rolle als Krankenhauseelsorgerin, die zur Zielscheibe der Wutreaktionen im Krankenhaus während der Coronapandemie wurde und beschreibt, wie Theorie und Praxis der Existenzanalyse in ihrem Arbeitsalltag wirksam werden können.

Schlüsselwörter: Wut, Affekt, Psychodynamik, Copingreaktion, Aggressionstyp, personaler Zugang

On the role of anger in logotherapy and existential analysis - an investigation into the corona pandemic from the perspective of a hospital chaplain

Abstract

This thesis from a logotherapeutic and existential analytical counselor is divided into 7 parts. In the first chapter, I briefly describe the conditions and effects of the corona pandemic in everyday hospital life in 2022. Three case studies from my work as a hospital chaplain, which I outline in the second chapter, serve as a common thread. They made me wonder during the pandemic what role anger and aggression play in a person's life, what they indicate, how they are to understand, how they are defined, and what causes they have. I will address these questions in Chapter 3. As an affect, anger has its roots in human psychodynamics. Nevertheless, people are not at the mercy of the dynamics of aggressive events. Frankl's image of mankind showed that people are capable of dealing with their lives personally in freedom and responsibility. Some basic explanations are given in Chapter 4. In the fifth section I examine anger as a coping reaction in human psychodynamics within the four basic motivations of existential analysis. A. Längle's further development of the logotherapeutic approach makes it possible to classify anger as a type of aggression and to take this impression along in order to address different life issues and causes of anger. The sixth chapter takes up the three case studies again and traces how personal access to and dealing with anger becomes possible, how anger can be reassessed and how it can be dealt with. The seventh chapter looks at my role as a hospital chaplain, who became the target of anger reactions in the hospital during the corona pandemic, and describes how the theory and practice of existential analysis can be effective in her everyday work. ¹

Keywords: anger, affect, human psychodynamics, coping reaction, type of aggression, personal access

¹ Übersetzung ins Englisch, Dr. Ulf Harder, Züssow

Zur Rolle der Wut in Logotherapie und Existenzanalyse- eine Untersuchung in der Coronapandemie aus Sicht einer Krankenhauseelsorgerin

Gliederung

1. Bedingungen und Auswirkungen der Coronapandemie im Krankenhausalltag.
Vorbemerkungen und Hinführung zum Thema
2. Drei Fallbeispiele aus dem Alltag einer Krankenhauseelsorgerin
 - 2.1. Die wütende Mutter Martina
 - 2.2. Die Angehörige von Frau B. – Tochter Michaela
 - 2.3. Die Patientin Frau F.
3. Welche Rolle spielen Wut und Aggression im Leben eines Menschen?
4. Das Verständnis von Wut auf dem Hintergrund des Menschenbildes in der Logotherapie nach Viktor E. Frankl
5. Wut als Copingreaktion in der Psychodynamik des Menschen innerhalb der vier Grundmotivationen der existenzanalytischen Beratung nach Alfred Längle
6. Der existentielle Zugang und personale Umgang mit Wut unter Aufnahme der Fallbeispiele
 - 6.1. Martina
 - 6.2. Michaela
 - 6.3. Frau F.
7. Schlussbemerkungen: Wenn eine Krankenhauseelsorgerin zur Zielscheibe von Wut und Aggression wird

Zur Rolle der Wut in Logotherapie und Existenzanalyse- eine Untersuchung in der Coronapandemie aus Sicht einer Krankenhauseelsorgerin

1. Bedingungen und Auswirkungen der Coronapandemie im Krankenhausalltag Vorbemerkung und Hinführung zum Thema

Seit März 2020 hat uns die Coronapandemie in Deutschland fest im Griff. Unvorstellbar wurde unser gewohnter Alltag auf den Kopf gestellt. Momentan, im März 2022 haben wir zwei Jahre nach Ausbruch der Pandemie in Mecklenburg- Vorpommern mit einer Inzidenz von 2033² einen traurigen Spitzenplatz in Deutschland. D.h. 2033 Bürger von 100.000 EW sind derzeit mit dem Covid 19 Virus infiziert. Es sind so viele krank wie noch nie während der Pandemie, und in dem Klinikum, wo ich als Krankenhauseelsorgerin arbeite, sind von 3000 Mitarbeitern 20% krank.

Als die Pandemie begann, erschütterte die gesundheitliche Bedrohung die Grundfesten unseres Lebens. Das gesamte öffentliche Leben wurde von heute auf morgen in einem Lock down stillgelegt, Geschäfte geschlossen und die Bewegungsfreiheit eingeschränkt. Wir durften nicht mehr reisen, den Wohnort nur mit Genehmigung zur Arbeit verlassen, Familie, Freunde und Nachbarn nicht treffen u.v.a. mehr.

Über uns allen schwebte wie ein Damoklesschwert die Gefahr der Infektion mit dem in den ersten Wellen je nach Konstitution tödlichen Virus.

Über den Verlauf der Krankheit gab es 2020 kaum medizinische Erkenntnisse und Erfahrungen, keine Medikamente, keine Impfung, keine wirksame Therapie und viele starben. Die Todesrate in Deutschland liegt insgesamt bei 134 832 Verstorbenen³. In unser Gedächtnis brannten sich Schreckensbilder aus Italien ein, die zeigten, wie Militärkonvois mit massenhaft Särgen aus den Großstädten herausfahren sowie Bilder aus New York von überquellenden Kühlhäusern mit viel zu viel Leichen gleichzeitig.

Die ganze Welt wurde vom Pandemiegesehen erfaßt und ich stand dem anfangs fassungslos gegenüber. Jeden Pod Cast von dem Virologen Drosten, jede Pressekonferenz des RKI Chefs Wieler verfolgte ich in den öffentlich- rechtlichen Medien.

Ich ging als eine der Wenigen Tag für Tag zur Arbeit, um als Pastorin in einem Krankenhaus der Maximalversorgung mit rund 1000 Betten, Patienten zu begleiten, zu trösten, ihnen zuzuhören, da zu sein und Abschiede zu gestalten. Außerdem übte ich mich, in Komplettkleidung in den infektiösen Bereichen zu bewegen und suchte im Team aller psycho- sozialen Berufsgruppen in der neu gegründeten Arbeitsgruppe der Psycho- sozialen Notfallbetreuung nach Möglichkeiten, Patienten, Angehörige und Mitarbeiter des Klinikums zu begleiten und zu unterstützen.

C. Kolbe beschrieb die Corona-Krise als eine Zumutung, der sich jeder einzelne Mensch auf seine Weise stellen muss, ohne dass jemand gefragt wurde, ob er das will.⁴

Die Pandemie hält derzeit in der vierten Welle mit einem mächtigen Infektionsgeschehen an, doch jetzt, 2022, sind die Bürger mehrheitlich geimpft und die Omikronvariante des Covid 19 Virus fordert weniger Tote. Das Virus hat seinen tödlichen Stachel verloren.

² Angabe RKI 10.03.2022 für MV www.rki.de

³ Angabe des Robert Koch Institutes am 27.04.2022 für Deutschland insgesamt www.rki.de

⁴ Kolbe C, Leben diesseits der Bedingungen. Existenzanalytische Impulse zur Corona-Krise, EA (2020), 37,2,4

In nie dagewesener Weise sind mir zu Beginn der Pandemie wütende Menschen begegnet, die sich gegen Grenzen und Schranken dieser Pandemie wehrten. Wut und Aggression, deren Vorhandensein ich gern an drei Beispielgeschichten aus meinem beruflichen Alltag erzählen möchte, rüttelten mich auf, erschütterten mich, und so begann ich, mich mit dem mir doch eher fremden Phänomen Wut zu beschäftigen. Selber bin ich eher ein Mensch, die ihre Wut wohl wahrnimmt, doch kaum nach außen zeigt.

In der Ausbildung zur logotherapeutischen und existenzanalytischen Beratung befassten wir uns mit dem Thema Wut. Ich lernte dort, diese neutral zu betrachten und die ihr inne liegende Kraft und Energie wahrzunehmen.

Wut zeigt eine vitale Bedrohung an und setzt Kräfte frei zum Schutz des individuellen Lebens.

Alfried Längle verortet in der Existenzanalyse die Wut in der Psychodynamik des Menschen. Die logotherapeutische und existenzanalytische Beratung und Begleitung möchte Menschen zu einem personalen Umgang mit Wut befähigen.

Wut hat Energie und Potential, Veränderungen herbeizuführen, sie kann einen Menschen zu dem führen, was er wirklich will und damit zu einer Sinnerfahrung.

Wut kann demgegenüber zerstörende Kräfte entfalten, Menschen innerlich zerreißen, zum Kochen bringen, zu Gewalt, Haß und Krieg führen. Unschuldige Menschen werden zu Opfern von Gewalt und Aggression, wie wir es erschütternd derzeit in der Ukraine sehen können.

Darum erscheint es mir, obwohl von den aktuellen Ereignissen des Krieges überrascht, in dieser Arbeit wichtig, über die Ursachen im Zwischenmenschlichen sowie den Umgang mit Wut im Leben von Menschen nachzudenken.

Als Krankenhauseelsorgerin wurde ich in meiner professionellen Rolle für Menschen zur Projektionsfläche. Wut wurde im Setting der Seelsorge freigesetzt und ich vor die Frage gestellt, wie ich damit konkret umgehe, sie für die Begleitung nutzen kann und mich dennoch vor der zerstörenden Kraft schütze.

2. Drei Fallbeispiele aus dem Alltag einer Krankenhauseelsorgerin

2.1. Die wütende Mutter Martina

Eine aufrüttelnde Begegnung mit der jungen Mutter Martina⁵, im Frühjahr 2020, die mich im Inneren tief erschütterte, weckte im Nachhinein mein Nachdenken und gilt als Initialzündung für die Beschäftigung mit dem Thema Wut.

Ich begegnete Martina im Kontext einer Fortbildung für Pastoren. Wir hatten gerade die erste Welle der Pandemie überstanden mit einem vollständigen Lock down des öffentlichen Lebens. Es war uns in Mecklenburg verboten, uns innerhalb des Bundeslandes zu bewegen, die Schulen, Kindergärten, Geschäfte, außer Lebensmittel- und Apotheken, hatten geschlossen.

Ich kannte Martina flüchtig. Im Austausch während des Settings der Fortbildung äußerte sie sich zu ihrer persönlichen Situation.

Sie befand sich gerade mitten in einem Wechsel der Arbeitsstelle und hatte vor, mit ihrer Familie und zwei kleinen Kindern in eine Großstadt zu ziehen. Eines ihrer Kinder war gerade zur Schule gekommen, das andere im Kindergarten. Auch der Ehemann arbeitete Vollzeit in einer angesehenen Position. Sie hatte sich erfolgreich gegen viele Bewerber durchgesetzt und freute sich, im Herbst 2020 auf „ihre Traumstelle“ zu wechseln. Durch die Covid 19 Pandemie jedoch sah ihre Lage nun

⁵ Alle Namen in den Fallbeispielen sind von mir geändert und Konkretionen unkenntlich gemacht worden

so aus, dass sie beide Kinder zu Hause beaufsichtigen und das Schulkind dort unterrichten musste.

Für den Neubeginn musste ein Umzug der ganzen Familie geplant werden. Aber weder Wohnungs- und Arbeitsplatzsuche für den Mann noch das Finden eines neuen Schul- und Kindergartenplatzes- nichts ließ sich in dieser Phase der Pandemie im Lock down organisieren. Dazu stritten sich die Kinder, die nun täglich in der Wohnung aufeinander hockten, und sie fühlte sich an die Grenzen der Belastbarkeit geführt.

Sie steht für mich stellvertretend für viele Mütter im Home Office.

Die Schließung der Schulen und Kindergärten brachte auch an unserem Klinikum Mütter in ähnliche Bedrängnis. Sie konnten ihrer Arbeit nicht nachgehen und waren von heute auf morgen für den Unterricht der eigenen Kinder zuständig.

Ihre Schilderung brachte in meinem Kopf das Bild von einem Auto hervor, das in voller Fahrt plötzlich komplett ausgebremst wird.

Ihre Schilderung der persönlichen Situation blieb mir im Gedächtnis, da sie ihre Wut laut und heftig in den Raum schmetterte, was mich irritierte und aufrüttelte.

2.2. Die Angehörige von Frau B. - Tochter Michaela

Im April 2020 kam eine 82 jährige alte Dame mit unklaren neurologischen Beschwerden in unsere Klinik. Ihre Tochter Michaela bat mich, ihre Mutter zu besuchen. Sie selbst durfte aufgrund des Besuchsverbotes, das die Leitung der Klinik verhängt hatte, das Krankenhaus nicht betreten.

Ich kannte Michaela persönlich nur wenig und kam aber mit ihrer Mutter Frau B. während ihres Aufenthaltes im Akutkrankenhaus schnell in Kontakt.

Frau B., schon lange Witwe, war vor Jahren in diese Stadt zu ihrer hier arbeitenden Tochter und deren Kindern gezogen. Sie lebte bis zum Klinikaufenthalt selbstständig in ihrem eigenen Haushalt.

Anfangs erzählte sie flüssig aus ihrem Leben, stellte mir anhand der mitgebrachten Fotos ihre Familie vor. Der plötzliche Unfalltod ihres Enkels vor einigen Jahren, einen Tag nach seinem 18. Geburtstag, kam oft zur Sprache bei meinen Besuchen und ich spürte ihre tiefe Traurigkeit. Der eigene Geburtstag von Frau B., einen Tag nach dem Gedenken an den Unfall, stand kurz bevor.

An ihrer Sprache fiel mir zuerst auf, dass sich ihr Gesundheitszustand veränderte.

Leider konnten diagnostisch keine Ursache für ihre Probleme gefunden werden.

Es wurde geplant, ihr in einer Reha - Klinik Unterstützung zu geben. Da diese neben dem Krankenhaus liegt und als Tochterunternehmen zum Klinikum gehört, konnte ich sie auch dort weiterhin besuchen.

Auch Michaela war am Telefon aufgefallen, dass irgendetwas mit ihrer Mutter nicht stimmte, was schon an der Sprache erkennbar war. Ich bestätigte ihre Wahrnehmung einer eingetretenen Veränderung.

Nun begann Michaela, sich beim behandelnden Arzt um eine Besuchserlaubnis für die Mutter zu bemühen, was dieser ablehnte.

In meiner Anwesenheit versuchte ich manchmal, die Mutter auf den Balkon des Zimmers zu führen, um so einen Sichtkontakt zur Tochter herzustellen. Doch bald konnte Frau B. nicht mehr laufen und immer weniger sprechen.

Somatisch konnten diese Veränderungen nicht erklärt werden.

In wenigen Tagen stand ihr Geburtstag auf dem Kalender. Wieder wurde der Besuch von Michaela abgelehnt. Zu groß erschien den Verantwortlichen der Rehaklinik die Gefahr, dass durch Besucher das Coronavirus zu allen Patienten getragen werden könnte.

Michaela versuchte verzweifelt und wütend, einen persönlichen Kontakt zur Mutter zu bekommen. Ihre ganze Wut auf die Leitung der Klinik und die verhängten restriktiven Maßnahmen, aber auch zunehmende Verzweiflung, machte sich bei der Familie von Frau B. breit. Ihre Wut traf mich vor allem im telefonischen Kontakt. Die Familie ließ nichts unversucht. Sie traten mit dem Chefarzt, der Geschäftsführung der Reha Klinik sowie der Pflegedienstleitung in Verbindung und konnten nach einem zermürenden Weg schließlich die Entlassung der Mutter bewirken. Sie starb circa 14 Tage später im Kreis der Familie. Auch in diesem Fall rüttelte mich die Mächtigkeit der Wutreaktion der Tochter von Frau B. auf und ließen mich nach Ursache, Wirkung, Verstehen und Umgehen mit der Wut und meiner eigenen Rolle darin, fragen.

2.3. Die Patientin Frau F.

Frau F. lernte ich lange vor der Pandemie auf der onkologischen Station kennen. Sie unterzog sich einer Chemotherapie. Ihr Mann, den sie gepflegt hatte, starb kurz vor ihrer eigenen schweren Erkrankung. Beides hatte sie anfangs in eine Depression geführt, die Jahre zurück lag.

Im Verlauf ihrer regelmäßigen stationär verlaufenden Behandlung der Leukämie lernte ich die 68 Jährige, kinderlose Frau F. gut kennen. Ihre Lebensgeschichte, ihre freundliche und ruhige Art, ihre vielen Fragen bewegten uns in den Gesprächen und sie freute sich immer über meinen Besuch als Krankenhauseselsoergerin. Sie selbst gehörte keiner Kirche an. Ihre Trauer, die Beschwerden, der Verlauf ihrer Erkrankung und die Auseinandersetzung damit kamen zur Sprache.

Die Behandlung machte Fortschritte und ihre Leukämie kam zum Stillstand.

Erschrocken bemerkte ich im März 2020 ihre erneute Anwesenheit im Klinikum, dieses Mal auf der Unfallchirurgie. Ein Sturz in ihrem Haus konfrontierte sie nun mit einem Oberschenkelhalsbruch, der operativ versorgt wurde.

Sie erholte sich erstaunlich schnell und unternahm erste Gehversuche mit der Physiotherapie, als sich herausstellte, dass es auf der Station einen Coronaausbruch unter dem Personal und den Patienten gab. Es war das erste Mal, dass ich einen Coronausbruch auf einer peripheren Station erlebte und unter den Mitarbeitern brach fast eine Panik aus. Jede und jeder befürchtete, sich angesteckt zu haben und kam in große Ängste. Ein Anästhesist der Klinik war schon an den Folgen einer Covid Infektion gestorben.

Alle, einschließlich ich selbst, wurden abgestrichen im PCR- Test und bangten. Von den Patienten war zum Glück nur eine positiv, doch leider Frau F. Ich selbst blieb von der Erkrankung verschont.

Frau F. kam in der ersten Phase der Pandemie 180 Tage auf die Corona-Intensivstation, die ich nur einmal im Vollschutz betrat. Sie hatte sichtlich Angst um mich und versicherte, dass sie gut umsorgt wird. Wir hielten über ein Videotelefon Kontakt.

Intensiv ins Gespräch kamen wir erst wieder nach ihrem zweiten Sturz. Nur wenige Tage nach überstandener Coviderkrankung konnte sie zu Hause sein. Dort fiel sie ein zweites Mal. Diesmal brach der Oberschenkelhalsknochen auf der anderen Seite. Nach der Operation musste sie erneut wegen einer Covidinfektion isoliert werden, bis sie nach ca. 1,5 Jahren fast ununterbrochenem Klinikaufenthalt endlich in die Reha - Klinik verlegt werden konnte.

Jetzt traf ich auf die wütende Frau F., die sich vor allem darüber den Kopf zerbrach, warum sie neben dem Verlust ihres Mannes sowie der Leukämie, nun auch noch an Corona erkranken musste. Sie rebellierte verhalten und sachte, doch deutlich. Sie

haderte mit ihrem Schicksal. Wie ein Steh-auf- Männchen kämpfte sie sich ins Leben zurück und verstarb plötzlich.

Auf ihrer Beerdigung bin ich als eine von 5 Personen, anders als in meiner Rolle gewohnt, anwesend gewesen. Ihr Krankheitsverlauf und ihre Wut haben mich tief berührt.

Dies sind drei Fallbeispiele aus meiner Arbeit als Krankenhauseelsorgerin. Sie dienen mir als roter Faden und ließen in mir während der Pandemie die Frage aufkommen, welche Rolle Wut und Aggression im Leben eines Menschen spielen, was sie anzeigen, wie sie zu verstehen sind, wie sie abgegrenzt werden, welche Ursachen sie haben und schließlich, wie man mit Wut und Aggression in der logotherapeutischen und existenzanalytischen Beratung umgehen lernt.

3. Welche Rolle spielen Wut und Aggression im Leben eines Menschen?

In der Logotherapie und Existenzanalyse ist mir vor allem ein Satz Frankls immer wieder begegnet: „Ich muss mir von mir selbst nicht alles gefallen lassen.“

Er kommt mir immer wieder in den Sinn und lässt mich aufmerksam und wach werden, wenn ich u.a. auf das Phänomen Wut stoße.

Wut zu bemerken, wahrzunehmen und zu schauen, worauf sie verweist, was sie anzeigt und welche Spur sie legt, damit beschäftigte ich mich nun in der Literatur, wo ich vor allem bei A. Längle, C. Kolbe, Renate Bukowski, Anton Nindl und L. Tutsch wertvolle, weiterführende Informationen fand⁶.

Der Satz Frankls deutet schon an, dass es gilt, gut zu schauen, was ich bei mir und anderen an Gefühlen wahrnehme, mich als Mensch jedoch in der geistigen Dimension personal in Freiheit und Verantwortung dazu stellen kann, um zu einem Handeln zu kommen, das mir entspricht, das ich wirklich will.

Die existenzanalytische und logotherapeutische Beratung kann Hilfe geben, wie ein Mensch mit seiner Wut umzugehen vermag und sich in seiner Tiefe, selbst zu verstehen.

Wut als aufbrausendes, impulsives Gefühl reißt nicht selten Menschen zu einem Handeln hin, das im Ergebnis rückblickend bedauert wird, wenn sie zu Gewalt, Zerstörung, Zerwürfnissen oder zum Beziehungsabbruch führt.

Dennoch kann Wut nicht von vornherein als gut oder schlecht bewertet werden. Sie soll zunächst wertneutral angeschaut werden, da sie auf Wichtiges verweist.

Sie hilft dem Menschen, sich in der Welt zu vertreten, in ihrer Kraft auf die Verletzung eines wichtigen Lebensthemas aufmerksam zu machen sowie der Verteidigung der eigenen Vitalität zu dienen.

Damit es zu einer wütenden Reaktion eines Menschen kommt, braucht es, erstens, einen Auslöser oder Trigger. Diesen zu erkennen und zu analysieren, scheint mir für den betreffenden Menschen besonders wichtig, um zu einem personalen Handeln zu kommen. Nicht selten ist der Trigger dem wütenden Menschen unbekannt, unbewusst und muss erst ins Bewusstsein gehoben werden.

In meinen Fallbeispielen ist in allen drei Fällen durch die Pandemie dem Leben eine deutliche, ungewohnte, plötzliche Grenze gesetzt worden. Eine Grenze, gegen die

⁶ Bukowski R (2016) Vom Aushalten zum Annehmen von Grenzerfahrungen EA 2016/33/2, 26-34

Kolbe C (2010) Zur Bedeutung der Psychodynamik in der existenzanalytischen Psychotherapie, EA 2010, 27,2, 46 – 54; Längle A (1998) Ursachen und Ausbildungsformen von Aggression im Lichte der Existenzanalyse EA 1998, 15,2,4-12; Tutsch L (1994) Aggression- Ursprung und Funktion aus Psychodynamischer Sicht EA 2020,37,2, 98-105; Nindl A (1999) Lass mich..., sonst...! Aggression aus existenzanalytischer Sicht, EA 1999, 16,1, 38-42

alle drei Personen, Martina, Michaela und Frau F., rebellieren. Diese Grenze, die die Pandemie dem gewohnten Leben setzt, triggert die Wutreaktion. Und doch müssen sie ganz differenziert betrachtet werden.

Der Auslöser (Trigger) setzt zweitens eine wütende Reaktion und ein Handeln frei, das verbal, mimisch und somatisch fassbar wird, z.B. als rote oder weiße Wut.

Die spontane, wütende Reaktion ordnet die Existenzanalyse der dritten Eskalationsstufe, in allen vier Grundmotivationen, den Copingreaktionen der Psyche⁷ zu. Die Erscheinungsform der aggressiven Reaktion und Einordnung in die Grundmotivationen dient der Existenzanalyse als differentialdiagnostisches Verfahren und motiviert zu verschiedenen therapeutischen Behandlungswegen.

Drittens richtet sich Wut immer auf ein Objekt, an dem die Wut oftmals stellvertretend abreagiert wird und das nicht immer mit dem eigentlichen Zielobjekt identisch ist.

Im Verlauf dieser Untersuchung wurde mir erst bewusst, dass mich in allen drei Beispielen in meiner Rolle als Krankenhauseelsorgerin, die wütende Reaktion traf und ich zum Objekt der Wut wurde. Was das in mir auslöste und mich noch einmal neu in meiner professionellen Rolle hinterfragte, beschreibe ich im letzten Kapitel der Arbeit.

Längle ordnet Wut dem Oberbegriff und der Reaktionsweise der Aggression zu.

Seine phänomenologische Analyse der Aggression trug er auf der Jahrestagung der GLE in Thun/ Schweiz, 1998, vor und machte deutlich, dass Aggression hinsichtlich ihrer existentiellen Themen differenziert betrachtet werden muss. Seine

Systematisierung Letzterer machte deutlich, dass eine genaue Betrachtungsweise der Aggression eine diagnostische und therapeutische Relevanz hat⁸, dass Aggression nicht gleich Aggression ist und sich grundlegend unterscheiden kann.

Nach ihrem Inhalt und der Erscheinungsform der Aggression, wie z.B. Wut, lässt sie sich den vier Grundmotivationen der Existenzanalyse zuordnen und verweist jeweils auf verschiedene, existentielle Grundthemen des Menschen.

L.Tutsch⁹ findet in der psychoanalytischen Literatur a) den triebtheoretischen und b) den affekttheoretischen Ansatz zum Ursprung von Aggressionen und stellt beide Ansätze in ihrem Referat von 1994 vor. In der Psychotherapie herrscht der triebtheoretische Ansatz vor. Ich beziehe mich in der logotherapeutischen und existenzanalytischen Beratung auf den affekttheoretischen Ansatz Längles.

Nindl¹⁰ beschreibt, dass auch Frankl der triebtheoretischen Auffassung vehement widersprach, „wenn er in *Die Psychotherapie in der Praxis* `das Gerede von aggressiven Potentialen, die kanalisiert und sublimiert werden müßten` anprangert und formuliert: `Der Mensch wird nicht zu hassen aufhören, wenn man ihm einredet, dass er von Mechanismen und Impulsen beherrscht wird, sondern er wird erst dann seine Aggressivität überwinden, wenn wir ihm nachweisen, dass er dafür verantwortlich ist, ob er sich mit dieser seiner Aggressivität identifiziert oder von ihr distanziert.` (1986,24)“

Im von C. Kolbe¹¹ in Berlin geleiteten Ausbildungsseminar, vom 21.-23.10.2016, fand ich in meinen Mitschriften seine Ausführungen zur Wut, die wir im Rahmen der 2. Grundmotivation und im Zusammenhang mit dem Krankheitsbild der Depression betrachteten. „Wut als Gefühl ist wertneutral. Das Gefühl selbst aber bedeutsam auf zweierlei Weise. Wir müssen es auf der existentiellen Achse verstehen lernen, als

⁷ A. Längle, Lehrbuch zur Existenzanalyse. Grundlagen, Wien 2014, 83

⁸ A. Längle, Ursachen und Ausbildungsformen von Aggression im Lichte der Existenzanalyse EA 1998, 15,2,4

⁹ Tutsch L, Aggression-Ursprung und Funktion aus psychodynamischer Sicht, EA 2020,37,2,98

¹⁰ Nindl,A EA 1999,16,1, 39

¹¹ Ausbildung zum existenzanalytischen Berater B 14 in Berlin durch Chr. Kolbe, Mitschriften A. Leisner 21.-23.10.2016, 179-180

Energie, die wir in uns wahrnehmen, weil etwas verletzt wurde, was für den Menschen bedeutsam ist. In diesem Sinne ist Wut ein gutes Gefühl. Sie lässt den Menschen das Leben spüren. Wut ist angemessen, weil sonst etwas verloren geht, und in der Wut vertritt sich der Mensch selbst. Zweitens muss Wut auf der psychodynamischen Achse, der Vitalitätsachse, als Copingreaktion betrachtet werden. Wenn ein Mensch aggressiv mit einer Situation umgeht, fühlt er sich bedroht. Wie stark die Bedrohung empfunden wird, zeigt sich z.B. in der Nachdrücklichkeit des Tonfalls oder impulshaftem Jähzorn. Menschen werden laut, weil ihnen etwas geraubt wird, was sie brauchen, um sein zu können. Wut gilt es also als Gefühl zu verstehen, aber nicht auszuagieren, wie andere psychotherapeutische Verfahren lehren.“

„Zum Wesen des Menschen gehört es nach existenzanalytischer Auffassung, dass er mit den Gegebenheiten umgeht. So wird er zum Gestalter seiner Existenz.....Zum einen braucht er Abstand zur Bedrohung und Bedrängnis, also seiner nachvollziehbaren und häufig auch verständlichen Befindlichkeit. Frankl nennt dies Selbstdistanzierung. Ich kann nicht nur meine Sorge oder Befürchtung sein, sondern aus diesem zuständlichen Gefühl heraustreten und erkennen, dass ich diese Gefühle habe..., sie anschauen und mit ihnen umgehen kann. Dies erfordert die Fähigkeit, mich meiner Sorge gegenüberzustellen“.¹²

C. Kolbe beschreibt hier die geistige Fähigkeit, sich seinen Gefühlen der Sorge bezüglich der Pandemie entgegenzustellen. Seine Ausführungen zur Fähigkeit der Selbstdistanzierung gelten meiner Meinung nach analog für den Zustand von Aggression und Wut.

4. Das Verständnis von Wut auf dem Hintergrund des Menschenbildes in der Logotherapie nach Viktor E. Frankl

Viktor E. Frankl, 1905-1997, begründete als Arzt in der amerikanischen Literatur mit der Logotherapie die sogenannte dritte Wiener Schule der Psychotherapie und steht so neben Freud mit dessen Tiefenpsychologie und Alfred Adler mit der Individualpsychologie. Frankl stellte die Sinnorientierung des Menschen in den Mittelpunkt der Betrachtung, in seinem Hauptwerk die „Ärztliche Seelsorge“, 1946 erstmals erschienen. Das Manuskript hatte er bereits vor seiner Verhaftung 1942 fertig gestellt. Es ging bei seiner Deportation als Jude ins KZ, nach der Machtergreifung Hitlers, in seinem Mantel eingenäht verloren. Frankls Grundsatz der Sinnorientierung des Menschen, in einer Abwandlung eines Nietzsche Zitates, lautete: „Wer ein Wozu zum Leben hat, erträgt fast jedes Wie.“¹³

Er durchlitt in vier Konzentrationslagern die bösesten Seiten, dessen Menschen im Nationalsozialismus fähig waren. Seine Eltern, seine Frau und sein Bruder kamen ums Leben.

Er überlebte auch Dank des festen Willens, sein Manuskript erneut niederschreiben zu können und beschrieb seine Erfahrungen, in einer Woche niedergeschrieben, in dem millionenfach verlegten Buch „Trotzdem Ja zum Leben sagen. Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager“, Wien 1946.

Dennoch finden sich in Frankls zahlreichen Publikationen kaum Aufzeichnungen zum Thema Wut. Überhaupt schenkte er der biografischen Arbeit keine Beachtung und wandte seinen Blick nicht der Vergangenheit sondern der Zukunft zu. Im Leben gilt es, stets die Frage an sich zu hören und nach den mir eigenen Möglichkeiten zu

¹² Kolbe C, EA 2020,37,2, 5

¹³ Ebd.

suchen- eben trotzdem Ja zum Leben zu sagen. Er stellte die Theodizee Frage nach dem Warum des Leidens auf den Kopf, drehte sie um, in eine immer wieder neue Anfrage des Lebens an den Menschen und beschrieb dies als kopernikanische Wende. „Wenn man die Sinnfrage für sich klären will, muss man eine kopernikanische Wende vollziehen. Das Leben fragt, der Mensch hat zu antworten.“¹⁴

Der Mensch lebt im Kontext von Bedingungen, die er sich nicht aussuchen kann. In geistiger Hinsicht ist der Mensch nicht frei von....., aber frei zu einem Verhalten...¹⁵ Frankl wehrte sich gegen die Pathologisierung des Menschen in der Psychiatrie, die den Patienten zum Objekt der Betrachtung werden lässt, der aber seiner Meinung nach stets ein einmaliger und einzigartiger Mensch und damit Subjekt ist. Frankl fragte seine Patienten nach ihren Werten und lehnte das Reden über „Befindlichkeiten“ ab.

„Frankls zentrale Beschreibung des Menschen ist, dass dieser nicht nur durch innerpsychische Bedürfnisse motiviert ist, sondern ebenfalls durch selbsttranszendente Werterfüllung. Dies ist der Mensch deshalb, weil er ein geistiges Wesen ist. Und Ausdruck dieser Geistigkeit ist sein Personsein. Person zu sein bedeutet, berührbar zu sein, sich auseinandersetzen zu können, frei verantwortlich umzugehen mit den Situationen des Lebens und eben auch den eigenen Bedürfnissen zu trotzen, sich ihnen entgegenstellen zu können.“¹⁶

Ich fragte mich, wo blieb Frankl mit seiner Wut über die Situation seines Erlebens im Konzentrationslager? Wo wird sein Ventil sichtbar? Ich stelle es mir unglaublich schwer auszuhalten vor, der politischen Realität ins Auge zu blicken. Hitlers Machtergreifung führte in seiner Konsequenz dazu, dass Juden nicht nur in ihrer beruflichen Existenz bedroht waren, man trachtete ihnen ganz und gar nach dem Leben. Mit der Ermordung von 6 Millionen Juden wurde dieses Volk in Europa fast vollständig ausgelöscht. Frankl erlebte die Deportation ins KZ, die Vernichtung seiner Familie, die Zerstörung seines bisherigen Lebenswerkes als Arzt und wissenschaftlicher Autor. Eine größere physische Bedrohungslage als sie der Holocaust mit sich brachte, kann ich mir gar nicht vorstellen.

Was nutzte Frankl zum Überleben? Er entwickelte u.a. die Methode der Selbstdistanzierung, die die Psychotherapie bis heute in der Imagination nutzt. Er stand barfuß im kalten Schnee auf dem Appellplatz und stellte sich imaginativ vor, im geheizten Hörsaal vor seinen Studenten zu sprechen.

Frankl ist vielleicht bis heute so überzeugend in seinen Ausführungen, weil er lebte und durchlitt, was er später lehrte- immer frei von Impulsen der Rache und Vergeltung.¹⁷

Er sah das Gute, das ihm und manchen seinesgleichen geschehen war, und überwand dadurch das vielfach Böse... Er machte gut, was andere verdarben.¹⁸ Er schreibt: „Der körperliche Schmerz, den Schläge verursachen, ist...nicht das Wesentliche; der seelische Schmerz, will heißen: die Empörung über die Ungerechtigkeit bzw. Grundlosigkeit ist dasjenige, was einem in diesen Moment eigentlich weh tut.“¹⁹

¹⁴ Kolbe C, Aufzeichnungen aus dem Kurs B 14 Berlin, Anke Leisner

¹⁵ Ebd.

¹⁶ Chr. Kolbe, Zur Bedeutung der Psychodynamik in der existenzanalytischen Psychotherapie, EA 2010,27,2,46-47

¹⁷ Hans Weigel, Vorwort 1977 von Frankls, Trotzdem Ja zum Leben sagen, München (10) 2020, 7

¹⁸ Ebd, 10

¹⁹ Frankl, Trotzdem Ja zum Leben sagen, München (10) 2020, 45

Hier finde ich in seinen Worten eine Umschreibung dessen, was ich mit Wut meine. Er fasst es in das Wort Empörung und meint einen tiefen seelischen Schmerz, ein inneres Aufbäumen, das er unter widrigsten Bedingungen unterdrückte, um eine Chance zum Überleben zu haben.

Längle²⁰ führt aus: „Das Thema Aggression spielt im Rahmen der Sinnfindung kaum eine Rolle und hat naturgemäß für die Logotherapie wenig Relevanz... Frankl hat sich gegen ein triebdynamisches Verständnis humaner Aggression ausgesprochen und den Spielraum personaler Entscheidung, mit der ein verantwortlicher Umgang mit der Aggression verbunden ist, zu erhalten versucht.“

In dem 2005 veröffentlichten Gespräch zwischen Viktor Frankl und Pinchas Lapide, „Gottsuche und Sinnfrage. Ein Gespräch“²¹; fragt Lapide Frankl: „Was ist der Mensch aus psychotherapeutischer Sicht? Und wie kann er zur vollen Menschwerdung gelangen?“

Frankl: Der Mensch ist ein Tier, aber zugleich ist er unendlich viel mehr als ein Tier. Er ragt in die humane Dimension hinein. Es verhält sich ähnlich wie mit einem Würfel: In der Ebene ist er ein Quadrat; er ist aber zugleich auch eine ganze Dimension mehr. Als Mensch bin ich nicht aggressiv, sondern als Mensch bin ich etwas ganz anderes: Ich hasse – oder ich liebe. Als Mensch bin ich nicht nur das Vehikel einer Sexualenergie, sondern als Mensch bin ich fähig zur Hingabe. Die ganze Sexualität ist in deren Dienst gestellt und wird zum Ausdrucksphänomen für die Begegnung mit einem anderen Menschen. Also meine ich: Man hasst; aber wenn man dem Menschen beizubringen versteht, dass kein Grund zum Hassen besteht, dann wird das Hassen absurd. Wenn sie dagegen dem Menschen einreden, dass er ‚aggressive Potentiale‘ hat, die er ausleben muss, dann erzeugen sie in ihm den fatalistischen Wahn, Krieg, Hass und Gewalt seien schicksalsnotwendig. Aber nichts ist Schicksal für den Menschen. Weil er innerhalb seiner Dimension alles noch zu gestalten hat. Er ist keineswegs irgendwelchen Aggressionen ausgeliefert. Nur dann erst gibt er sich ihnen anheim, wenn man ihm ständig indoktriniert, er sei nicht Gestalter seines Lebens, sondern ein Opfer der gegebenen gesellschaftlichen oder biologischen Umstände. Der Mensch ist fähig, ist begabt, ist dazu da, sich zu überschreiten, sich zu vergessen, sich aus dem Auge zu verlieren, sich zu übersehen, indem er sich an eine Sache oder einen Menschen hingibt. Das meine ich mit Selbsttranszendenz.“

Diese Worte bekommen heute, wo Russland die Ukraine mit Gewalt, Hass und Krieg in Schutt und Asche zu legen versucht, noch einmal eine ganz besondere Brisanz. Und ich ziehe innerlich, wie schon so oft, vor Frankl meinen Hut und sage, wie wahr und wie wenig bekannt, nachvollzogen und gelebt .

5. Wut als Copingreaktion in der Psychodynamik des Menschen innerhalb der vier Grundmotivationen der existenzanalytischen Beratung nach Alfried Längle

Im fünften Abschnitt beleuchte ich Wut als Copingreaktion in der Psychodynamik des Menschen innerhalb der vier Grundmotivationen (GM) der Existenzanalyse.

Längles Weiterentwicklung des logotherapeutischen Ansatzes macht es möglich, Wut als Aggressionstyp einzuordnen und daran entlang gehend, auf unterschiedliche Lebensthemen und Ursachen von Wut einzugehen.

²⁰ Längle, EA 1998, 15,2,4-5

²¹ Frankl V, Lapide P (2005) Gottsuche und Sinnfrage. Ein Gespräch, München⁶, 2016, 73

„Frankl (1959) hat am Menschen drei voneinander unterschiedliche Schichten beschrieben, die er schematisch in ein dreidimensionales Menschenbild fasste: die somatische, die psychische und die noetische (geistig-personale) Dimension. Die Aggression gehört der psychischen Dimension an, denn sie ist wie Triebe, Stimmungen, Körpergefühle und Befindlichkeiten geprägt von Affekten, die erlebnismäßige Repräsentanzen von Wahrnehmungen darstellen. Aggression ist eine auf sich selbst bezogene Empfindung, ein Erregungszustand mit der Neigung zur Kampfbereitschaft- man fühlt sich selbst in einer wütenden oder ärgerlichen Erregung. Aggression ist daher ein zuständliches Gefühl und ist von der Dynamik her mit den Trieben verwandt, weil die Bewegkraft aus dem Befinden ihre Nahrung bezieht...auch von ihrer Aufgabe her gehört Aggression, wie die Psychodynamik, in den Funktionsbereich der Psyche, und wir definieren sie als psychische Reaktionsweise.“²²

Das dreidimensionale Menschenbild Frankls, der die leibliche, psychische und noetische Verfasstheit des Menschen beschrieb und in seinem logotherapeutischen Ansatz vor allem die geistige Dimension als Trotzmach des Geistes entfaltete. Er entwickelte selbst keine Theorie zur Psychodynamik des Menschen. Das Strukturmodell der Existenzanalyse ist aus der praktischen psychotherapeutischen Arbeit und ihrer phänomenologischen Analyse durch A.Längle, einem Schüler Frankls, 1992 entwickelt worden.²³

„Es fanden sich diese vier Bedingungen als Grundlage menschlicher Existenz, die sich in allen Motivationen durchsetzen und daher als die vier Grundmotivationen erscheinen. Sie beschreiben, auf welche Gegebenheiten der Mensch in der Welt stößt und welche tiefsten Motivationen daraus für ihn erwachsen. Motivationen, die ihn auf dem Weg zu einer erfüllenden Existenz in Bewegung bringen. Jede Grundmotivation spiegelt einen existentiellen Aspekt menschlichen Seins: Sein-Können, Leben-Mögen, Selbstsein-Dürfen, Sinnvolles Sollen.“²⁴

Schon Frankl benannte in der Ärztlichen Seelsorge als Pilatusfrage der Psychotherapie „Was ist Gesundheit? Was ist Gesundheit? Was ist Heilung?“²⁵ Die theoretischen, existenzanalytischen Grundlagen wie sie im Strukturmodell²⁶ der vier Grundmotivationen und im Prozessmodell (PEA) dargelegt werden, sollen in der beraterischen Praxis dazu dienen, beim nach Hilfe suchenden Menschen diagnostisch, die in der Psyche liegende Störung zu erkennen und ihm in der existenzanalytischen und logotherapeutischen Beratung noetisch zu einem personalen Handeln zu verhelfen.

Die somatische Dimension des Menschen bleibt in dieser Arbeit unberührt und wird im Bereich der Humanmedizin belassen. Dass Körper, Seele und Geist immer eine Einheit bilden und nie getrennt werden können, zeigen die Fallbeispiele deutlich. Um beim Menschen Gesundheit und Heilung zu ermöglichen, sind immer alle drei Dimensionen des Menschen in den Blick zu nehmen. Das ganzheitliche Menschenbild Frankls und die Betrachtung der Einzigartigkeit und Einmaligkeit jedes einzelnen Menschen bedarf einer individuellen Zuwendung des Beraters, um den Menschen zu einem In- der- Welt-Sein- Können, zu einem Leben- Mögen, zu einem Personsein- Dürfen und zu einem Sinn-Wollen und damit zu einem personalen Dasein und Handeln zu verhelfen.

²² Längle, EA 1998, 15,2,5

²³ A. Längle, Lehrbuch zur Existenzanalyse. Grundlagen, Wien (2) 2014,69

²⁴ Ebd.

²⁵ Frankl (1946) Ärztliche Seelsorge, München 2014, 15

²⁶ A. Längle, Lehrbuch zur Existenzanalyse. Grundlagen, Wien (2) 2014,69- hier Ausführungen zum Prozessmodell PEA

Um Aggression und Wut beim Menschen phänomenologisch, diagnostisch und therapeutisch einzuordnen, folge ich der Beschreibung Längles, der sie als 3. Stufe der Copingreaktionen in allen vier Grundmotivationen anthropologisch der Psyche zuordnete. „Die Psyche kann somit als Bindeglied zwischen dem Geistigen und dem Somatischen verstanden werden und stellt die Beziehung zwischen dem körperlichen Dasein in der Welt und dem noetischen Ausgerichtetsein auf Erfüllung dar...Ihre Dynamik erhält die Psyche einerseits aus der organismischen Selbsterhaltung und andererseits aus den existentiellen Haltungen. So bringen sowohl Störungen des homöostatischen Gleichgewichts des Körpers psychische Spannungen mit sich, wie auch Störungen im Streben nach den Lebenszielen, in der Entfaltung der Person (z.B. Freiheit, Verantwortung, Gewissen) oder Leid und Verluste in den Beziehungen, in denen der Mensch steht.“²⁷

Die Funktion der Psyche besteht also A darin, dass sie die vitale Lage des Menschen in seinen Bedürfnissen und Befinden überwacht und abbildet; B sie Informationen im Gefühl als Lust/ Unlust, Gewöhnung, Neigung und Charaktereigenschaften speichert und C Schutzmechanismen mobilisiert sogenannte Copingreaktionen die reflexhaft, automatisch ablaufen als spontane Schutz- und situative Bewältigungsreaktionen“.²⁸ Jede der vier Grundstrebungen des Menschen ordnet die Existenzanalyse vier in ihrer Energieökonomie sich unterscheidende Copingreaktionen zu, von denen die 3. Stufe die Aggression beschreibt, als die heftigste gilt und mit am meisten abwehrender Energie verbunden ist.

„Die Psyche scheint nach unseren Untersuchungen dabei vier, nach Kraftaufwand und Erlebnisintensität gestaffelte, Muster der situativen Bewältigung zu besitzen; eine dem jeweiligen Thema angemessene Grundbewegung (1), die zum Ziele hat, den Verlust zu minimieren. Eine paradoxe Bewegung (2), mit der eine Alternative in der Bewältigung versucht wird, indem das Gegenteil angegangen wird. Wenn beides nichts nützt, kommt als nächste Bewältigungsschicht die Aggression zum Zuge, die bereits dem Gefühl eines Nicht-Entkommens der Situation entspringt und unter Mobilisierung der Kräfte eine Abwehr aufbaut. Schließlich stellt sich als letzte Form der Totstellreflex als psychischer Schock ein, wenn alle bisherigen Bewältigungsmechanismen versagt haben.“²⁹

Wird eine Aggression situativ oder aus der individuellen Disposition heraus als Copingreaktion ausgelöst, ist nach Längle das Gefühl der Ausweglosigkeit maßgeblich. „Immer dann, wenn ein Mensch das Gefühl hat, der Bedrohlichkeit einer Situation nicht mehr entkommen zu können, werden aggressive Potentiale stimuliert. Es handelt sich dabei um Situationen, bei denen man entweder das Gefühl hat, sie nicht mehr aushalten zu können (1. GM), oder dass es durch den Mangel an Beziehung und Nähe emotional kalt und leblos wird (2.GM), dass man selbst verloren geht bzw. der eigene Wert zerstört wird (3. GM) oder dass die Situation einem als sinnlos erscheint und sich kein praktikabler, sinnvoller Weg auftut (4.GM).“³⁰

Neben den situativen Auslösern einer Aggression tritt die individuelle Komponente und Disposition, speichert doch unser Gefühl alle im Leben erworbenen Erfahrungen ab. Auch Persönlichkeitseigenschaften und Neigungen, ob man gewöhnlich eher intro- oder extrovertiert handelt, bestimmen mit, ob und wie stark eine Aggression zur Bewältigung der als übermächtig empfundenen Lage zu Tage tritt.

²⁷ Längle, Ursachen und Ausbildungsformen von Aggression im Lichte der Existenzanalyse, EA 1998,15,2,6

²⁸ Längle, ebd, 7

²⁹ Längle, ebd. 7

³⁰ Längle, ebd, 7

„Als ein maßgeblicher individueller Trigger sind auch die Vorentscheidungen, Einstellungen und Haltungen zur Aggression, die jemand aufgrund seiner Weltanschauung, seines Glaubens und seiner persönlichen Entscheidung gewählt hat, zu beachten.“³¹

Diagnostisch zeigt nach Längle der oft ängstliche Mensch, dessen In-der-Welt-Sein-Können (1. GM) im Grundgefühl nach Raum und Halt suchend in einer ausweglosen Situation in der 3. Stufe der Copingreaktion destruktiven Haß. „Dieser Haß verfolgt nur ein Ziel: die Zerstörung, um das eigene Dasein zu sichern. Der Haß macht den Menschen angespannt, starr, seine Gesichtszüge sind kalt und blaß, die Lippen schmal, zusammengekniffen, wie es auch die Augen sind, der Mensch ist von einem kalten Beben erfasst, wenn es um die stärkste Form des Hasses geht.“³²

Ist das Leben-Mögen (2.GM) eines Menschen auf der Suche nach Nähe und Beziehung in Gefahr zeigt sich die Copingreaktion der Aggression in der 3 Stufe der Eskalation als rote, beziehungssuchende Wut. „Der Aggressionstypus ist eine auffallende Wut, in der eine frei fließende Emotionalität den Menschen in Bewegung bringt, ihn voller Leben werden lässt, da es ihm um das Wecken des Lebens im anderen geht.“³³ Sind der Selbstwert, die Autonomie und die Abgrenzung in Gefahr, herrscht das Gefühl vor, nicht so sein zu dürfen, wie man ist, zeigt sich in der 3. GM die Aggression als „Selbstbehauptung, unduldsamer Zorn, der empörend, aufbrausend, überfahrend mit einem widerwilligen Gefühl nach Abgrenzung sucht oder bei Verletzung des Eigenen in giftigem Ärger....Ist die vierte Grundbedingung der Existenz bedroht, so geht einem der Sinn, die Erfüllung und die Motivation zum engagierten Handeln ab. Der Mensch verliert sein Wollen-Können.... Im Gefühl der Sinnlosigkeit aller Bemühungen bleibt ihm in der Aggression nur der verweigernde Trotz. Diese Form der scheinbaren Untätigkeit gibt die ganze Kraft in das sich Sträuben, um Widerstand zu geben. Der Sinn dieser Aggression ist nicht das Strafen, sondern das Mauern gegen das Leid der Sinnlosigkeit, gegen den Verlust eines Lebenszieles und das Herausfallen aus dem Eingebettetsein in einen sinnvollen Zusammenhang.“³⁴

Die Art der Aggression erlaubt also Aufschluss darüber, wie die auslösende Situation subjektiv empfunden und welches Lebensthema gerade besonders getriggert wird. Die Systematisierung und Differenzierung des aggressiven Handelns ermöglicht es, in der existenzanalytischen und logotherapeutischen Beratung gezielt nach Unterstützung zu schauen.

Nach C. Kolbe³⁵ stehen in der Beratung drei Schritte zur Verfügung, um zu einem personalen Umgang mit der Wut zu führen. Dabei ist es entscheidend, dass in der Gegenübertragung die Wut des Klienten gespürt und wahrgenommen wird, die ihm oder ihr selbst durchaus unbewusst sein kann und dem anderen zur Verfügung gestellt wird.

Der erste Schritt verhilft also dazu, sich in dem Gefühl des Wütend-Seins erst wahrzunehmen, der zweite Schritt verhilft dem Anderen, sich selbst in der Wut zu verstehen, um sich dann im 3. Schritt angemessen, personal in der Welt vertreten zu können. Für den 2. Schritt sind die 4 Grundmotivationen wegweisend.

³¹ Längle, ebd, 8

³² Längle, ebd, 10

³³ Längle, ebd.10

³⁴ Längle, ebd.10

³⁵ Chr. Kolbe, persönliche Aufzeichnungen A. Leisner aus dem Ausbildungsmodul 21.-23.10.2016, 181

6. Der existentielle Zugang und personale Umgang mit Wut unter Aufnahme der Fallbeispiele

Ich begeben mich nun auf Spurensuche mit den drei Fallbeispielen und versuche eine Einordnung, ein diagnostisches Verstehen und in zwei Fällen eine Darlegung, wie ich damit im Verlauf der seelsorglichen Begleitung umgegangen bin.

6.1. Martina

Martinas wütende und zornige, in einer lauten und heftigen Sprache vorgetragene Beschreibung ihrer gegenwärtigen Lage während der Pandemie, als Mutter von zwei Kindern im home office, vor einer Gruppe vor 15 Kollegen, markiert meinen Beginn der Auseinandersetzung mit dem Thema Wut. Ihr lauter Zorn darüber, sich nun mit Dingen zu Hause beschäftigen zu müssen, obwohl sie eigentlich den Umzug planen und sich gedanklich auf die neuen Aufgaben einstellen wollte, erschütterte mich tief und rüttelte mich auf. Für sie kam der Aufenthalt zu Hause schon einem Berufsverbot gleich. Die Arbeit einer Seelsorgerin im Krankenhaus ist schlichtweg aus dem home office nicht möglich und benötigt die präsentische Anwesenheit am Krankenbett. Nicht nur dies wurde ihr aufgrund der geschlossenen Schule und des Kindergartens, während des derzeitigen Lock downs verwehrt. Den baldigen Stellenwechsel und den Umzug der Familie zu organisieren, schien in weite Ferne gerückt.

Anders als bei den beiden weiteren Fallbeispielen handelt es sich bei der Begegnung mit Martina um einen einmaligen Kontakt, und hier war ich nicht in der Rolle der Begleiterin, sondern wurde mit zum Objekt der Wutreaktion. Die Wut traf mich als eine Person aus der Gruppe, vielleicht heftiger als die anderen, weil ich, unmittelbar neben ihr sitzend, ihre sprühenden Augen auf mir ruhen sah.

Was brachte sie in dem Augenblick so dermaßen aus der Fassung, dass sich ihr Ärger in diesem Moment in diesem Setting entlud?

Auslöser der Grenze, die ihr in ihrem Handeln gesetzt wurde, ist keiner ihrer Kollegen gewesen, sondern die Pandemie, mit den einher gehenden staatlich, restriktiven Regelungen und Einschränkungen im öffentlichen Leben. Das keiner der Anwesenden an ihrer Lage irgendeine Schuld trug, dürfte ihr bewusst gewesen sein. Dennoch entlud sich die Wut im Gegenüber der Gruppe, der sie sicher viel lieber freudestrahlend von ihrer bestätigten Traumstelle erzählt hätte. Jetzt ging die Freude und der Triumph darüber, für diese Stelle ausgewählt worden zu sein, in einem Zornesausbruch unter.

Ich hatte Martina immer wieder mal im beruflichen Kontext erlebt und erinnere mich auch an andere Situationen, wo sie mir in verschiedenen Begegnungen ebenfalls als zu Ärger und Wut neigend, in Erinnerung blieb. Ja ich hatte schon manchmal den Verdacht, dass sie bewusst wütend im Kollegenkreis auftrat, um ihrer Meinung Nachdruck zu verschaffen und sich durchzusetzen.

Also gehe ich davon aus, worüber ich nicht spekulieren will, dass es eine gewisse persönliche Disposition in ihrem Leben gibt, schnell etwas unbewusst getriggert oder eine erlernte Methode ursächlich dafür ist, sich in Wut und Ärger Ausdruck zu verschaffen, um eigene Werte oder Interessen zu schützen.

Die große Vehemenz der wütenden Reaktion zeigt mir heute rückschauend, wie tief sie sich in ihrem Personsein und Sein-Dürfen im Sinne der 3. GM verletzt sah. Alles, wofür sie sich einsetzte, was Kraft, Anstrengung und Ziel ihrer Arbeit gewesen war, musste nun ruhen. Ihr Selbstwert, ihre Autonomie und die Abgrenzung ihrer beiden Rollen als Mutter und berufstätige Frau schienen in Gefahr, und der Schmerz über den Verlust des Eigenen überwältigte sie sichtbar.

Wie schon angekündigt, sehe ich in ihr eine von vielen Frauen und Müttern, die von heute auf morgen in der Pandemie allein auf ihre mütterlichen Pflichten reduziert wurden, anders als die Väter. Frauen sahen ihre berufliche Rolle und Stellung zur Nebensache degradiert. Darin lag eine tiefe Verletzung der Persönlichkeit, die Frauen aus allen gesellschaftlichen Schichten traf und öffentlich während der Pandemie diskutiert wurde. Auf einmal verbannte man in der so fortschrittlichen deutschen Gesellschaft die Frau wieder an den Herd, und dort wurde wie selbstverständlich ihr Platz gesehen. Die Rebellion Martinas dagegen stand für mich fassbar und verständlich im Raum.

Chr. Kolbe schrieb: „Person zu sein bedeutet, berührbar zu sein, sich auseinandersetzen zu können, frei verantwortlich umzugehen mit den Situationen des Lebens und eben auch den eigenen Bedürfnissen zu trotzen, sich ihnen entgegenstellen zu können.“³⁶

Auf Martinas Bedürfnisse nach Würdigung, Beachtung und Wertschätzung ihrer Person und Kollegin ging die Gruppe professionell ein und „stillte“ damit die blutende Wunde sozusagen wie in der Notfallmedizin.

„In der dritten Grundmotivation lautet die Grundfrage des Personseins: Ich bin ich-darf ich so sein? Die spezifischen Voraussetzungen, um zum Selbstsein-Dürfen zu gelangen, sind Beachtung, Gerechtigkeit und Wertschätzung. Der tiefste Grund dieser Ebene ist das Spüren des Personseins³⁷ (mit dem Gewissen), das den Selbstwert fundiert.“

Im Miteinander der Kollegen erfuhr Martina Beachtung in ihrer derzeitigen, als desolat empfundenen, Situation. Sie erfuhr in den verständnisvollen Rückmeldungen der Gruppe große Wertschätzung, so dass ein wenig ihrem Ungerechtigkeitsempfinden punktuell entgegengewirkt wurde. Sie erholte sich an dem Tag sichtbar und ihre Psyche kam in ein Gleichgewicht zurück. Das heftige Gewitter hatte sich in der Pause verzogen und die Gesichtszüge entspannten sich. Eine Mutter in einer vergleichbaren Situation in der Beratung zu begleiten, würde meiner Meinung nach erfordern, nachdem sie ihren Ärger wahrgenommen und im Grunde in der dritten GM verstehen gelernt hat, nun zu schauen, wie sie sich angemessen vertreten kann, ohne andere Unbeteiligte zum Objekt ihres Zorns werden zu lassen. Anders als in den beiden folgenden Fällen blieb bei Martina für mich ein personales Handeln aus. Sie agierte ihre „Copingreaktion“ vor der Gruppe aus.

6.2. Michaela

Michaelas Wut begegnete mir im Kontext der Begleitung ihrer Mutter, deren Gesundheitszustand sich im Verlauf von 6 Wochen sichtbar verschlechterte, obwohl sie aus der häuslichen Selbstständigkeit zur diagnostischen Abklärung von neu aufgetretenen Symptomen, nur scheinbar kurzfristig und vorübergehend ins Krankenhaus kam. Michaela kannte ich als eine eher stille, freundliche, bescheidene, fleißige und sehr engagierte Frau.

Persönlich sind wir uns im Verlauf der Begleitung mehrfach begegnet, haben miteinander telefoniert oder sie übergab mir am Haupteingang Taschen für ihre Mutter. Die Rolle der Botin ist mir als Seelsorgerin eher fremd und zu persönlich. In diesem Fall habe ich es für Michaela gern getan.

In der Vergangenheit begegneten wir uns auch im professionellen Setting immer wieder und begleiteten zum Teil Patienten gleichzeitig. Diese Zusammenarbeit

³⁶ C. Kolbe, Zur Bedeutung der Psychodynamik in der existenzanalytischen Psychotherapie, EA 2010,27,2,46ff

³⁷ A. Längle, Lehrbuch zur Existenzanalyse. Grundlagen, Wien (2) 2014, 101

schätzte ich sehr und gute gemeinsame Erfahrungen sind in meiner Erinnerung geblieben.

Michaelas Mutter stammte geografisch aus der Region, in der ich aufgewachsen bin, und so fanden wir schnell Kontakt über gemeinsam vertraute Orte und Personen.

Die anfängliche Leichtigkeit in der Beziehung zu der Patientin und ihrer Tochter bekam mit der Zeit eine immer größere Schwere. Dies angesprochen stellte sich im Gespräch mit der Mutter heraus, dass vier einschneidende Gedenktage zeitlich heranrückten, die die Familie gewohnt in Abgeschlossenheit Jahr für Jahr bewusst begingen (Geburtstag des Enkels, Todestag des Enkels und Sohn von Michaela, Geburtstag des Schwiegersohns, eigener Geburtstag der Großmutter)

Die Mutter und Michaela wurden zunehmend ungeduldiger, weil sie diese 4 Tage im Jahr unbedingt im Kreis der Familie begehen wollten. Der Krankenhausaufenthalt zog sich aber ohne sichtbare diagnostische oder therapeutische Erfolge hin bzw. der Gesundheitszustand der Mutter verschlechterte sich sogar. Sie wurde zunehmend hilfsbedürftiger, ihre Sprache verwaschen, ihr Gang unsicher, so dass auch ein Telefongespräch mit der einzigen Tochter Michaela schwer möglich wurde.

Die Neurologie entließ Michaelas Mutter in die Reha Klinik auf dem Krankenhausgelände, deren Geschäftsführung noch restriktiver als die Klinikleitung auf ein Besuchsverbot bei den Patienten bestand, weil sie zu dem Zeitpunkt die einzige Reha Klinik war, die aus dem Krankenhaus Patienten aufnahm. Viele andere Rehabilitationseinrichtungen waren geschlossen, kämpften mit Coronaausbrüchen oder fungierten als Ersatzkrankenhäuser.

Ein Besuch von Michaela bei ihrer immer schwächer werdenden Mutter lehnte der Stationsarzt immer wieder ab und verwies auf die Gefahr der Eintragung des Virus durch Angehörige und beschwichtigte, indem er auf die nur 21 Tage andauernde Rehabilitation verwies.

Michaela wurde immer nervöser und rebellierte gegen das Besuchsverbot. Sie rief mich und den Stationsarzt fast täglich an, wies auf die zunehmende Schwäche und das Ausbleiben eines Behandlungserfolges hin und sah ihre Mutter nur, wenn ich es schaffte, diese auf den Balkon der Reha Klinik zu begleiten.

Aus der Distanz kam kaum ein Gespräch zustande und Wut und zunehmende Traurigkeit über die Situation nahmen zu. Die Situation eskalierte, als am Geburtstag der Mutter ihr einziges Kind nicht zu ihr durfte. Der Stationsarzt und die Chefärztin stellten sich dem wütenden Verlangen der Tochter aufgrund der Infektionsgefahr für die gesamte Rehabilitationseinrichtung entgegen und negierten ihren und meinen Eindruck, dass sich die Mutter im Allgemeinzustand verschlechterte. Ich fühlte mich hin und her gerissen und mein Herz blutete, wenn mich die Wut von Michaela draußen im Klinikgelände oder am Telefon traf. Der behandelnde Stationsarzt und auch die Logopädin belehrten mich von oben herab, dass alle Symptome altersentsprechend seien und zu ihrer chronischen Erkrankung passen würden. Ich empfand es als Hohn, konnte ich doch den Krankheitsverlauf über die ganze Zeit verfolgen und wusste im tiefsten Herzen, dass die Wut, der Besuchswunsch und Michaelas Bauchgefühl berechtigt gewesen sind.

Auf mein Drängen hin stimmte schließlich die Chefärztin meinem Vorschlag zu, Michaelas Mutter im Rollstuhl am Geburtstag in den Garten der Klinik zu fahren und so eine persönliche Begegnung zu ermöglichen. Dass die Familie das Abstandsgebot einhielt, musste ich versprechen, zu überwachen. Es brachte uns alle in eine absurde, fast surreale Situation und wurde doch ein herzlicher, tränenreicher Geburtstag, an dem mir die alte Dame unvergesslich das DU anbot.

Michaela nutzte in den nächsten Tagen ihren persönlichen Kontakt zur Pflegedienstleiterin der Klinik, um eine Entlassung ihrer Mutter zu erwirken.

Inzwischen ging es ihr so schlecht, dass sie nicht mehr zu Hause versorgt werden konnte. Ein Hospiz, ohne Besuchsverbot, nahm sie auf, wo sie etwa nach 14 Tagen, im Kreis der ganzen Familie, verstarb.

Die doch eher ruhige Michaela hatte nichts unversucht gelassen und ihre wütende Kraft nahm zu, je mehr Menschen sich ihr in den Weg stellten. Selten habe ich die Energie und Kraft der Wut, die vorantrieb und nicht locker ließ, so vehement wahrgenommen, zum Teil als Blitzableiter abbekommen. Was ist passiert? Ausgelöst wurde Michaelas Rebellion und Wut, weil sie immer wieder an der Mauer des in der Pandemie verordneten Besuchsverbotes im Klinikum scheiterte. Diese Grenze wurde zum unüberwindbaren Hindernis, ihre zunehmend schwerkranke Mutter zu besuchen und nahe zu sein. Das Bedürfnis der Klinikleitung, alle ihr anvertrauten Patienten vor einer durch Angehörige eingetragene Coronainfektion zu schützen, konnte Michaela, selbst im sozialen Bereich tätig, verstehen.

Dennoch rumorte es in ihrem Inneren und sie sah die zunehmend leidende Mutter, die sie nicht in den Arm nehmen, keine Zeit mit ihr verbringen durfte und über Medien wie Videotelefon etc. nicht mehr erreichen konnte. Für die eher stille Michaela gingen alle Alarmglocken an. Die Gedenktage, wie z.B. der Todestag von Michaelas Sohn, schürten die emotionale Befindlichkeit.

Der Unfalltod des damals 18 Jährigen schweißte die Familie eng zusammen. Die Trauer darüber blieb wie ein schweres Tuch über der ganzen Familie. Jahr für Jahr begingen sie die Geburtstage und den Todestag gemeinsam, gingen auf den Friedhof, hatten eine ganz persönliche Erinnerungskultur entwickelt. Dieses Trauma im Hinterkopf, dem Michaela so machtlos ausgeliefert gewesen ist, spielte sicherlich in der jetzt wütenden Tochter eine Rolle bzw. triggerte zusätzlich.

„Ist die zweite Grundmotivation in Gefahr, so bezieht sich die Bedrohung auf das Erleben von Nähe; was die Beziehung lebendig macht. Besteht die Gefahr, dass einem Menschen Nähe in einer Beziehung, die ihm etwas bedeutet und an der er hängt, leidvoll verloren gehen könnte, was das emotionale Urvermögens des Leben Mögens in Gefahr brächte, so versucht er in der Ausweglosigkeit zu retten, was möglich ist....seine Hände liegen gleichsam wie an den Oberarmen und Schultern des anderen und schütteln ihn flehentlich, dass er doch sehen möge, wie sehr man unter der Kälte und Beziehungslosigkeit leidet.“³⁸

Michaelas Wut und das scheinbare Schütteln an den Armen trafen mich heftig. Sie selbst hatte einen guten Zugang zur eigenen Wut. Sie rüttelte an fast allen Türen der Verantwortlichen im Klinikum, um auf ihre Situation aufmerksam zu machen und ihre Interessen zu vertreten. Sie wollte ihrer Mutter nahe sein und sah die tödliche Gefahr. Sie gestattete sich, glaube ich, nur in meiner Gegenwart, ihre Wut deutlich zu zeigen. Ein enges Vertrauensverhältnis verband uns.

Im Ergebnis erreichte ihr starker Wille die Entlassung der Mutter, die, immer schwächer werdend, den Kampf ihrer Tochter sah, sich selbst jedoch schon fast aufgegeben hatte und immer stiller wurde.

Michaela und ihrer Familie begegne ich heute gelegentlich. Wir haben uns rückblickend noch einmal getroffen und sie führte mit ihrem Mann ein Gespräch mit dem Geschäftsführer der Reha Klinik, um auf ihre leidvollen Erfahrungen aufmerksam zu machen. Sie hat einen guten Weg gefunden, mit ihrer Trauer umzugehen und auch innerlich Frieden geschlossen. Sie ist für mich eine beeindruckende Angehörige, die es verstand, ihre Wut und die Ursachen dafür zu spüren, damit umzugehen, und nicht locker zu lassen und sich angemessen in ihrer

³⁸ A. Längle, EA 1998,15,2,10

Wut vertrat. Sie zeigte die starke emotionale Bindung und Liebe zu ihrer Mutter, für die sie kämpfte, wie eine Löwin.

6.3. Die Patientin Frau F.

Frau F. begegnete ich aufgrund ihrer onkologischen Grunderkrankung über Jahre hinweg immer wieder und es entwickelte sich ein Vertrauensverhältnis. Sie bekam auch vor der Pandemie kaum Besuch. Ihr Mann war verstorben. Die Ehe blieb kinderlos und zu ihrer Ursprungsfamilie hatte sie als Jugendliche, nach einer abenteuerlichen Flucht über die Grenze der DDR, alle Kontakte für immer abgebrochen.

Aus einer deutschen Großstadt, wo die Eheleute angesehene Bürger und erfolgreiche Unternehmer gewesen waren, zogen sie bewusst in die mecklenburgische Ländlichkeit, um hier ihren Lebensabend gemeinsam zu verbringen. Der Ehemann erkrankte und verstarb bald und sie blieb allein zurück. Eine Freundin hielt über den fast 1,5 Jahre andauernden Krankenhausaufenthalt während der Pandemie lose Kontakt und kümmerte sich um Haus und Garten von Frau F.

Wie bereits geschildert, erkrankte sie nach einem Sturz mit Fraktur im Krankenhaus an Corona, lag 180 Tage auf der Corona Intensivstation und wurde wahrscheinlich das Coronavirus niemals wieder los.

Kurz kam sie nach Hause, stürzte erneut mit Fraktur auf der anderen Seite. Eine zweite Operation folgte, wieder wurde sie positiv auf das Coronavirus getestet und kam, nachdem sie das alles überstanden hatte, in die Reha Klinik.

Hier angekommen, intensivierte sich unser Kontakt wieder, den ich vorher fast nur über ein Videotelefon halten konnte. Trotz der vielen überstandenen Strapazen empfing mich Frau F. gewohnt freundlich, herzlich und offen. Sie hatte viele gute Erfahrungen auf der Intensivstation gemacht, und die Ärzte und Pflegenden haben sich rührend gekümmert und um ihr Leben gekämpft. Eine große Dankbarkeit erfüllte sie, wenn sie auf diese Zeit schaute. Sie hatte ein so abenteuerliches Leben geführt mit einer inneren Stärke, die mich auch diesmal aufs Neue gefangen nahm.

Ihr Wille, wieder nach Hause zurückzukehren, ließ sie erste erfolgreiche Gehversuche in der Reha wagen. Auch hier kümmerte sich das Personal liebevoll um sie.

Als sie sich langsam körperlich stabilisierte, nutzte sie die Begegnungen mit mir als Krankenhauseelsorgerin zunehmend, um ihre Fragen zu diskutieren. Sie beschäftigte sich mit ihrem Leiden. Die sonst so kontrollierte Frau begann mit ihrem Schicksal zu hadern. Warum hatte sie an Corona erkranken müssen? Ja warum musste sie dies alles erfahren? Kein auf das Krankenhaus gerichteter Groll, doch ein gegen das eigene Schicksal ankämpfender Zorn und Trotz entwickelten sich. Ihre Klage und Wut versteckte sie gut und ließ sie, glaube ich, nur in meiner Anwesenheit zu. Sicher sah sie in mir als Pastorin die Repräsentantin der Kirche und Gottes, die im bisherigen Leben eher keine Rolle gespielt hatten. Sie begann, ihr ganzes bisherige Leben unter die Lupe zu nehmen und wir diskutierten u.a., ob sie zu dem einzigen noch lebenden Bruder Kontakt aufnehmen sollte?

Frau F. berührte mich tief innen, ihre Fragen, ihr Trotz, Zorn und ihre Klage über das eigene Leiden blieben tief in meinem Gedächtnis.

Nie zuvor in dem langen Begleitungszeitraum hatte ich sie wütend, zornig oder rebellierend erlebt, nur in den Wochen vor ihrem Tod. Im Nachhinein, meine ich, wird sie gemerkt haben, dass diesmal ihre Widerstandskraft zum Überleben nicht ausreichen würde. Als noch relativ junge Frau mit 68 Jahren hatte das Coronavirus

nach überstandener Leukämie alle somatischen Kraftreserven aufgezehrt. Alles, was ihr lieb und wichtig gewesen war, musste sie los lassen lernen.

„Ist die vierte Grundbedingung der Existenz bedroht, so geht einem der Sinn, die Erfüllung und die Motivation zum engagierten Handeln ab. Der Mensch verliert sein Wollen Können.... Im Gefühl der Sinnlosigkeit aller Bemühungen bleibt ihm in der Aggression nur verweigernder Trotz. Diese Form der scheinbaren Untätigkeit gibt die ganze Kraft in das sich Sträuben..., um Widerstand zu geben. Der Sinn dieser Aggression ist nicht das Strafen, sondern das Mauern gegen das Leid der Sinnlosigkeit, gegen den Verlust ...des Lebenszieles und das Herausfallen aus dem Eingebettetsein in einen sinnvollen Zusammenhang.“³⁹

Frau F. verlor zunehmend den Sinnzusammenhang. Die so kluge und tatkräftige Frau sah ihre Kräfte schwinden, hatte so lange erfolgreich um ihre Gesundheit gekämpft und rebellierte nun gegen das Schicksal. Frankls große Stärke ist meiner Meinung nach, dass Menschen selbst in der tragischen Trias von Leid, Schuld und Tod noch eine Sinnerfahrung machen können, wenn sie das Tragen und Ertragen ihres Schicksals zu einer zu bestehenden Leistung wandeln können.

“Die Antwort, die der leidende Mensch durch das Wie des Leidens auf die Frage nach dem Wozu des Leidens gibt, ist allemal eine wortlose Antwort; aber- wiederum: diesseits der Gläubigkeit an einen Übersinn- ist sie die einzig sinnvolle Antwort.“⁴⁰

In der Begleitung von Frau F., die in ihren Sinnen fast bis zum letzten Lebenstag hellwach alles um sie herum wahrnahm, gelang es mir, mit ihr zusammen nach den Ursachen ihrer Wut und ihres Zornes zu schauen. Sie konnte sich in dem Gefühl wahrnehmen und in ihrem Schicksal verstehen lernen. Sie fand sogar zum Lachen über komische Situationen in ihrer Kindheit zurück. Sie erinnerte sich an ihre liebevolle Sorge um den einzigen Bruder. Und nahm in den letzten Tagen ihres Lebens, glaube ich, im Wie ihres Ertragens der Krankheit allen Begleitenden ein Stück die Furcht vor dem Tod.⁴¹

7. Schlussbemerkungen: Wenn eine Krankenhauseelsorgerin zur Zielscheibe von Wut und Aggression wird

Meine Rolle als Pastorin in der Krankenhauseelsorge ist grundsätzlich eine andere als die einer logotherapeutischen Beraterin in eigener Praxis. Nicht nur das Setting ist verschieden. Es bräuchte eine eigene Arbeit, um den Alltag, die Bedeutung und das Rollenverständnis einer Seelsorgerin zu beschreiben.

Anders als ein Berater in eigener Praxis warte ich nicht darauf, dass Menschen zu mir kommen, sich anmelden und einen Termin machen, sondern gehe hin zu Notleidenden oder werde gerufen. Manchmal komme ich mir vor wie eine Lotsin, die das in Untiefen geratene Schiff kurz mit besteigt und dem Kapitän behilflich ist, wieder in sicheres Fahrwasser zu kommen.

Da Bleiben, Nähe, Verständnis und Zuwendung geben, ein Mit-Aushalten von den Krisen, die der Alltag im Krankenhaus mit sich bringen, gehören zu meinem täglichen Arbeitsfeld.

Und anders als der Arzt Frankl bin ich als Pastorin eindeutig und zuerst als eine Vertreterin des Glaubens für die Patienten, Angehörigen und Mitarbeiter sichtbar.

³⁹ A. Längle, EA 1998,15,2,10

⁴⁰ Frankl, Der leidende Mensch. Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie, Bern (2) 1984, 241

⁴¹ Alle Fakten und Namen sind in den Fallbeispielen von mir verändert, verfremdet und geändert worden

Lapide⁴² stellt im Gespräch mit Frankl fest: „...in den psychologischen Wissenschaften, ist Religion so gut wie salonunfähig, ja, die Seelenkundler finden `Religion` ein nicht salonfähiges Wort, und wenn einer von ihnen von Gott zu sprechen wagt, ist die allgemeine Reaktion seiner Kollegen ein mitleidiges Lächeln.“ Das mitleidige Lächeln begegnet mir, in der Diaspora, in der ich lebe und arbeite, wo nur noch etwa 11% der Bevölkerung irgendeiner Religion angehören, in meiner Umgebung nicht nur von Seiten der Seelenkundler.

Eine Chefarztin der Psychiatrie sagte einmal zu mir: „In meiner Klinik fehlt mir die Krankenhausseelsorge. Bekommt ein Patient eine infauste Prognose mitgeteilt, wird im nächsten Schritt sofort ein Psychiater zum Konsil geholt, als ob diese Situation immer eine psychiatrische Diagnose rechtfertigt.“

Die völlige Unkenntnis des Glaubens durch die Zeit der DDR bedeutet meines Erachtens nicht, dass die Menschen „spirituell unmusikalisch“ wären. Ganz im Gegenteil, weil es in der Regel keine Erfahrungen mit Vertretern der Religion gibt, begegnen mir viele Menschen im Krankenhaus neugierig, vertrauensvoll und offen in den existentiellen Krisen, die ein Krankenhausaufenthalt mit sich bringen.

Dennoch bin und bleibe ich im Gegenüber eine Repräsentantin der evangelischen Kirche und begeben mich als solche und in dieser Sichtbarkeit und ihrer inne wohnenden Prägnanz, in einer Haltung der Offenheit in die seelsorgliche Begleitung. Dabei habe ich es zu schätzen gelernt, als Einzige nicht zum therapeutischen Team der Klinik zu gehören, nichts in einer Kurve zu dokumentieren oder Fakten in der Übergabe weiterzugeben. Ich stelle keine Diagnose, habe in der Regel kein Wissen über eine medizinische Anamnese, außer vom Patienten selbst, brauche keine diagnostische Schublade, sondern stelle mich, hinter verschlossenen Türen, in den seelsorglichen Begegnungen den Themen und Fragen der Menschen durch einen sowohl theologisch wie logotherapeutisch und existenzanalytisch geschärften Blick. In meinem eigenen Leben spielte im Erleben und Erleiden der Wirklichkeit der DDR, als gläubige Christin, die Auseinandersetzung mit dem Atheismus immer eine Rolle. In dem Gespräch zwischen Lapide und Frankl zum Thema Atheismus finde ich meine Haltung wieder. „Warum hat Gott den Atheismus geschaffen? So fragte einst einer seiner Jünger den Rabbi Mosche Leib von Sassow, eine der Leuchten des Chassidismus. Und jener antwortete: `Auf dass du den Bettler nicht verhungern lässt, indem du ihn mit der kommenden Welt verträgst oder ihm einredest, er solle auf Gott vertrauen, der ihm beistehen werde – anstatt dass du selbst in die Tasche greifst, um ihm hier und jetzt zu einer Mahlzeit zu verhelfen. Retten und beistehen sollst du, als gäbe es keinen Gott, sondern nur einen, der zu helfen vermag: du allein!` In diesem Sinne lautet die Doppellosung des Talmuds: Handle, als hänge alles von dir ab, und bete, als hänge alles von Gott ab. Nur beides zusammen: Gebot und Gebet; die gläubige Tat und das bittende Herz, sie werden dem Ethos der Bibel gerecht.“⁴³

Oder wie es meine Eltern lebten, „die einzige Bibel, die die Menschen lesen, ist unser Tun.“ Mit meinem Leben und Arbeiten im Hier und Jetzt als Glaubende sichtbar, dem Anderen das zu geben, was Not tut, drückt meine seelsorgliche Haltung aus.

Zuletzt bleibt mir noch darzustellen, wie es mir erging, die ich in allen drei Fällen zum stellvertretenden Objekt der Wutreaktionen wurde.

⁴² Frankl, Lapide (2005) Gottsuche und Sinnsuche. Ein Gespräch, München 6°2016, 56f

⁴³ Frankl, Lapide (2005) Gottsuche und Sinnsuche. Ein Gespräch, München 6°2016, 88

Es ist mit das Schwerste, die Geschichten der Menschen, die mir begegnen, im Krankenhaus zu lassen und mich nicht persönlich angegriffen zu fühlen, wenn die Wut von Mitarbeitern, Angehörigen oder Patienten bei mir abreagiert wird. Und es braucht ein gutes Hinfühlen zu mir selbst, ein Verstehen, was gerade geschieht, beim Anderen und bei mir, und sich ggf. auch eigener Copingreaktionen bewusst zu werden, um zu einem verantwortlichen und personalen Handeln zu kommen.

Ich möchte als Gegenüber berührbar bleiben, Wut bei mir und dem Anderen wahrnehmen können, mich immer wieder damit auseinandersetzen, die Wut betrachten und ergründen und Ursachen erkennen, um letztlich frei und verantwortlich mit eigener und fremder Wut umgehen zu lernen.

Das ist ein großes, schwer zu erreichendes Ziel.

Längle stellte fest, dass wütende Menschen nicht geliebt werden.⁴⁴

Meine Aufgabe ist es manchmal, gerade zu den Patienten zu gehen, mit denen es keiner auf der Station aushält.

In meinem beruflichen Kontext bin ich jedoch selten Objekt destruktiver Wutreaktionen, bekomme Wut eher stellvertretend ab.

„Objektiv, hat Aggression in jedem Fall für den Empfänger etwas Erschütterndes, Mächtiges, nicht sehr auf ihn eingehendes, manchmal sogar Zerstörendes.

Aggression ist immer zunächst gegen mich, wenn ich ihr Empfänger bin, oder gegen ein Verhalten, eine Einsicht, eine Einstellung von mir.“⁴⁵

Ich habe im Verlauf der Beschäftigung mit der Wut nicht nur Verstehen gelernt, wie wichtig Wut ist, um eigene Werte zu schützen. Ich habe auch gemerkt, dass Wut auf Seiten des Empfängers einen Preis hat. Wie furchtbar hoch der Preis sein kann, sehen wir gerade bei den zu Opfern von Gewalt und Krieg werdenden Ukrainern. Wutreaktionen von Patienten und Angehörigen aushalten zu müssen, kann ohnmächtig oder zynisch, hart oder ironisch machen, wie bei einzelnen Pflegenden und Ärzten zu beobachten.

Die Ausbildung zur logotherapeutischen und existenzanalytischen Beraterin ist insgesamt für mich sehr fruchtbringend gewesen, half mir mich selbst und auch die meine Hilfe suchenden Menschen nicht nur in ihrer Wut besser zu verstehen.

Von Frankl lerne ich nicht nur, dass ich mir von mir selbst nicht alles gefallen lassen muss. Die Kunst, die Frage des Lebens jeweils zu hören und ihr immer wieder neu antwortend zu begegnen, gegebenenfalls sich geistig gegen die spontanen Reaktionen unserer Psyche zu stellen und in Freiheit und Verantwortung zu handeln, darin finde ich mich auch als Christin wieder.

Das Leben ist für uns Menschen unverfügbar. Es braucht eine Haltung der Offenheit, um der Frage des Lebens in der konkreten Situation zu begegnen und die darin enthaltenen jeweils eigenen Möglichkeiten zu entdecken.

C. Kolbe⁴⁶ sagte: „Die Offenheit geht wütenden Menschen verloren, weil sie so sehr in ihren Erwartungen festhängen. Dann lässt sich die Möglichkeit nicht finden, die Frage nicht hören.“

Es gilt, täglich neu in meinem Arbeitsalltag diese Offenheit in der seelsorglichen Haltung zu praktizieren, Eigenes einzuklammern, das meint eigene Erfahrungen, eigene Vorurteile, eigene Wünsche und Interessen zurückzustellen, um dem

⁴⁴ Längle EA 1998,15,2,11

⁴⁵ Längle EA 1998,15,2,11

⁴⁶ Kolbe, C Aufzeichnungen A. Leisner, Ausbildungskurs zum existenzanalytischen Berater 21.-23.10.2016 in Berlin, 180

Phänomen im Wesen auf den Grund zu gehen. Mir ist dabei bewusst, dass ich darin als Pastorin, wie schon angesprochen, begrenzt bin und immer als Repräsentantin der Kirche, vielleicht stellvertretend für das Schicksal oder Gott, gesehen werde. Darin liegt Begrenzung und Freiheit zugleich. Unterschied Franks doch ärztliche und priesterliche Seelsorge. Im priesterlichen Amt verbinde ich Himmel und Erde, während die ärztliche Kunst sich ganz dem In- der- Welt- Sein widmet. Wut als die bereitgestellte Kraft zum individuellen Schutz des Lebens meint, die Bedrohung wahrzunehmen, die Ursachen zu ergründen, nach einem Verstehen zu suchen, um ins verantwortete, personale Handeln zu kommen. Die Pandemie zeigt uns derzeit eine Grenze auf, die immer noch nicht überwunden ist. Die Bedrohung des Lebens ist immer noch da, die Konsequenzen und Maßnahmen im Krankenhaus sind immer noch drastisch. Für mich ist damit zu rechnen, dass nicht nur diese Grenze weiterhin Wut und Ärger hervorbringt, der ich mich professionell zu stellen habe.

Neubrandenburg, den 19.05.2022

Ich versichere diese Arbeit selbständig und Zuhilfenahme der angezeigten Literatur, angefertigt zu haben.

Die Übersetzung der Zusammenfassung ins Englische übernahm Dr. Ulf Harder.

Literaturliste:

Bukowski R (2016) Vom Aushalten zum Annehmen von Grenzerfahrungen EA 2016/33/2, 26-34

Frankl, V (1946) Ärztliche Seelsorge. Grundlagen der Logotherapie und Existenzanalyse, München 5° 2014

Frankl V (1987) Bergerlebnis und Sinnerfahrung, Innsbruck-Wien 7° 2013

Frankl V (1977). Das Leiden am sinnlosen Leben. Psychotherapie für heute, Freiburg 2015

Frankl V (1975) Der leidende Mensch, Anthropologische Grundlagen der Psychotherapie, Bern 2°1984

Frankl V (1985). Der Mensch vor der Frage nach dem Sinn. München 27° 2015

Frankl V (1974) Der unbewußte Gott. Psychotherapie und Religion, München 12° 2014

Frankl V, Lapide P (2005) Gottsuche und Sinnfrage. Ein Gespräch, München°6, 2016

Frankl V (1971) Psychotherapie für den Alltag, Freiburg 2008

Frankl V (1946) Trotzdem Ja zum Leben sagen. Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager, München 10° 2020

Heyer H. (1998). Logotherapie, Theologie und Pastoralpsychologie; Zeitschrift Wege zum Menschen (WzM) Jg. 50, 242-247 Göttingen 1998

Kast V, Vom Sinn des Ärgers. Anreiz zur Selbstbehauptung und Selbstentfaltung, Freiburg 3° 2012

Kolbe C (2001) Gesundheit als Fähigkeit zum Dialog. Zum Personenverständnis der Existenzanalyse und Logotherapie, EA 2001,19,2+3, 54-61

Kolbe C (2020), Leben diesseits der Bedingungen. Existenzanalytische Impulse zur Corona Krise, EA 2020, 37, 2, 4-5

Kolbe C (2011) Phänomenologie der Gesprächsführung, Vortrag 16.9.2011 in Hannover, DVD Auditorium GLED 11-MS1D

Kolbe C (1996) Vom Willen zu einem letzten Sinn, EA 1996, 13 ,1,12-16

Kolbe C (2010) Zur Bedeutung der Psychodynamik in der existenzanalytischen Psychotherapie, EA 2010, 27,2, 46 – 54

Kolbe C (2016) Mitschriften Anke Leisner aus dem Ausbildungskurs B 14 zur logotherapeutischen und existenzanalytischen Beratung in Berlin 2014-2016

Korsch D Hrsg. (2018) Die heilende Kraft des Sinns. Viktor E. Frankl in philosophischer, theologischer und therapeutischer Betrachtung. Stuttgart 2018

Längle A (2013) Lehrbuch zur Existenzanalyse. Grundlagen, Wien 2°2014

Längle A (2016) Lernscriptum zur Existenzanalyse (Logotherapie). Dritte Grundmotivation, GLE International, Wien 7° 2016

Längle A (2016) Hrsg., Lexikon der Existenzanalyse und Logotherapie, GLE International, Wien 4° 2016

Längle A (1998) Ursachen und Ausbildungsformen von Aggression im Lichte der Existenzanalyse EA 1998, 15,2,4-12

Nindl A (1999) Lass mich..., sonst...! Aggression aus existenzanalytischer Sicht, EA 1999, 16,1, 38-42

Röhlin K (1985) Sinnorientierte Seelsorge. Die Existenzanalyse und Logotherapie V.E. Frankls im Vergleich mit den neueren evangelischen Seelsorgekonzeptionen und als Impuls für die kirchliche Seelsorge, München 2019

Seneca, De ira (AD c 45) Über die Wut, Stuttgart 2007, Reclam Nr.18456

Tutsch L (1994) Aggression- Ursprung und Funktion aus Psychodynamischer Sicht EA 2020,37,2, 98-105