

Günter Gödde, Jörg Zirfas: *Therapeutik und Lebenskunst. Eine philosophisch-psychologische Grundlegung. Mit einer Eröffnung von Michael B. Buchholz.* Gießen: Psychosozial-Verlag. 2016. 733 Seiten, 49,90 Euro

Aufbau und Inhalt

Eröffnung

Günter Gödde und Jörg Zirfas konnten den Göttinger Michael B. Buchholz dafür gewinnen, in ihre Untersuchung einzuführen (S. 19ff.). In seiner „Eröffnung“ verweist er nicht nur auf die implizite und explizite Verschränkung von philosophischer Lebenskunst und psychologischer Therapeutik, sondern er versieht die Thematik mit eigenen Akzenten. Seine erste Aufmerksamkeit gilt der Sorge, die Lebenskunstlehre könne technisch im Sinne einer „Schadensbeseitigung“ (S. 21) verstanden werden. Sie erscheint ihm umso berechtigter, als die „technische Sprache [...] den therapeutischen Diskurs der Gegenwart sehr weitgehend bestimmt“ (S. 20). Dem entgegenzuwirken sei „kein nebensächliches Anliegen dieses Buches“ (S. 20). Der zweite Akzent liegt auf der Chance, dass „Lebenskunstlehren [...] unser Leben neu (justieren)“ (S. 25) können – unter der Voraussetzung, dass sie die Menschen zur „Selbstfürsorge“ (S. 26) anregen. In diesem Zusammenhang löst Buchholz Winnicotts „wahres Selbst“ aus seiner quasi Rousseau’schen Rückwärtsbezogenheit und entwirft es als Zielformel für ein individuelles, offenes Gelingen des Lebens. Der dritte Akzent gilt einem Verständnis von „Selbstsorge“, das „Fürsorge“ einschließt (S. 26). Er versteht unter „Empathie“ also eine Fertigkeit, die ausschließlich die „Verbundenheit der Menschen untereinander“ (S. 27) im Auge hat. Buchholz warnt in diesem Zusammenhang davor, den Begriff „Lebenskunst“ mit Erwartungen zu überfrachten: „Gelegentlich reicht es ja, wenn es ‚einfach weitergeht‘ oder wenn man ‚irgendwie durchkommt‘. Hier sind wir von der ‚Kunst‘ oftmals weit entfernt und wohl eher im Bereich des ‚Handwerks‘. Auch wenn es, wie immer, auch dabei um letzte Sinn- und Orientierungsfragen geht. Nicht alles, was das Leben so bringt, ist auflösbar; weder durch therapeutische Lebenskunst noch durch therapeutisches Handwerk“ (S. 31).

Vorwort

In ihrem Vorwort greifen Gödde und Zirfas mit dem Thema „Lebenskunst“ ein „altes philosophisches Projekt“ (S. 33) auf, um der damit gemeinten „Theorie und Praxis einer reflektierten Lebensführung“ (S. 33) neues Leben einzuhauchen. Das ist zwar durch die heutige Philosophie bereits des öfteren geschehen, aber den beiden Autoren geht es um mehr: Sie wollen zeigen, wie Therapeutik und Lebenskunst seit jeher ineinandergreifen, ja wie das eine ohne das andere nicht gedacht werden kann. Neu ist für sie demnach der psychotherapeutische Blick auf die Lebenskunst. Damit rücken jene mit dem Menschsein von jeher verbundenen belastenden Daseinsbedingungen in den Fokus der Aufmerksamkeit, die zum Nachdenken darüber zwingen, welche Möglichkeiten es gibt, der Not zu entkommen oder ihr vorzubeugen und die entsprechenden Schritte zu unternehmen. Wer dies aus eigener Einsicht und Anstrengung vermag, ist in der Lebenskunst offenbar so weit fortgeschritten, dass sie ihn trägt. Wer sich jedoch nicht selbst befreien oder einen lebenswerten modus vivendi finden kann, braucht Hilfe: „Man geht dann in die Schule der therapeutischen Lebenskunst, wenn die anderen Schulen nicht mehr hinreichen, um die drängenden theoretischen und praktischen Fragen des Lebens zu klären“ (S. 35). Damit erhält der Begriff der Therapeutik eine besondere Note: „*Psychotherapie ist eine Form der Lebenskunst, die vor allem existenzielle Heuristiken und Pragmatiken deutlich macht.* In die Therapeutik spielen Fragen des guten, gelungenen, glücklichen Lebens in der einen oder anderen Form hinein: Lebenskunst kann somit als ein implizites Konzept der Psychotherapie verstanden werden“ (S. 35f.; Hervorh. im Original). – Ihr Vorgehen in sieben Schritten skizzieren die Autoren so:

- „In einem ersten Zugang wird die strukturelle Wechselbeziehung zwischen Therapeutik und Lebenskunst thematisiert.
- Im zweiten Teil wird die Geschichte der philosophischen Lebenskunst – von der Antike (Sokrates, Platon, Seneca, Epikur) über die Renaissance (Montaigne), die Aufklärung (Kant) und die Philosophie des Unbewussten (Schopenhauer, Nietzsche) bis zur heutigen Erneuerung der Lebenskunstphilosophie (Foucault, Schmid) – im Kontext zentraler psychischer Problematiken behandelt.
- Der dritte Teil geht umgekehrt vor, indem er nach den impliziten Konzepten der Lebenskunst in der Geschichte der Heilkunst – wiederum von der Antike über die Neuzeit, Aufklärung und Romantik bis zur heutigen Therapeutik – fragt.
- Im vierten Teil wird eine Grundlegung der psychodynamischen Psychotherapie mit einem Brückenschlag zur philosophischen Lebenskunst vorgenommen, wobei die grundlegenden Behandlungskonzepte Sigmund Freuds – Katharsis, psychoanalytische Grundregel (Parrhesia), Abstinenz (Askese), gleichschwebende Aufmerksamkeit (Muße, Kontemplation) und Takt – im Zentrum stehen.
- Der fünfte Teil ist ausgewählten psychodynamischen Therapierichtungen – von Sigmund Freud über Sándor Ferenczi, Theodor Reik, Stavros Mentzos zu Irvin Yalom – und ihren impliziten Lebenskunstkonzepten gewidmet.
- Das sechste Kapitel argumentiert wiederum systematisch, insofern es ein Modell der philosophischen und sozialwissenschaftlichen Lebenskunst vorstellt, das um die Dimensionen der Selbstsorge und der Sorge um den Anderen, den Sinn des Lebens, die Sublimierung des Geschmacks, die ästhetische Erfahrung, die Phantasie, die Stilisierung und den Takt zentriert ist.
- Im siebten und abschließenden Teil entwerfen wir ein Theorie-Praxis-Modell, das sowohl für die Therapeutik als auch die Lebenskunst anschlussfähig ist: von der Erschütterung des Selbst als Ausgangspunkt über die Eröffnung von Möglichkeitsräumen (ästhetische Erfahrung, Wahl) und die therapeutische Beziehungsregulierung zum Umgang mit der Widersprüchlichkeit der Existenz und zur Kunst der Balance“ (S. 38f.).

Wechselbeziehung zwischen Therapeutik und Lebenskunst

In ihrem 1. Kapitel (S. 41ff.) greifen die Autoren zunächst auf Wilhelm Schmidts zentrale Fragen zurück: „Wie kann ich mein Leben führen? [...] Wie lassen sich Zusammenhänge herstellen, in denen es sich leben lässt? [...] Welche Wahl habe ich? [...] Wer bin ich? [...] Welches Verständnis vom Leben habe ich? [...] Was kann ich konkret tun? [...]“ (S. 43f.). Das aktuelle Interesse an Problemen dieser Art zeigt sich für sie in der Repräsentanz des Themas „Lebenskunst“ auf dem Büchermarkt und im Fernsehen. Sie in die therapeutischen Diskurse aufzunehmen, erscheint ihnen besonders dringlich angesichts der „Medizinalisierung“ (S. 46) der Psychotherapie und der damit verbundenen Gefahr ihrer Unterwerfung unter ein ausschließlich nomothetisches Paradigma. Das Problem ist aber grundsätzlicher Art: Es ist unbestritten, dass das Lebenskunstkonzept des Therapeuten in die therapeutische Beziehung einfließt. Es „verschafft dem therapeutischen Handeln eine individuelle Färbung und damit eine Authentizität, die ihrerseits therapeutische Wirkung hat“ (S. 56). Ihr Kernstück ist seine „Selbstsorge“ (S. 58f.). Sie reicht von der „Selbstwahrnehmung“ über die „Selbstreflexivität“, die „Arbeit an sich selbst“, die „Ästhetisierung des Lebens“ und die Entwicklung von Perspektiven zur „Selbstveränderung“ bis hin zur quasitherapeutischen Sorge um die eigene „Heilung“ (S. 59) – allesamt einmündend in den „Umgang mit Vergänglichkeit“ (S. 68f.). Konkret geht es um die Einübung „in Abschiede, Trennungen, Differenzen und Distanzierungen im Leben“ (S. 69), um die Übernahme von „Verantwortung“ (S. 69) für Situationen, deren Urheber wir nicht sind und um die Annahme eines Lebens, das uns nur in Grenzen bewusst ist und über das wir nicht vollständig verfügen (S. 69).

Philosophie der Lebenskunst

Im 2. Kapitel (S. 71ff.) bieten Gödde und Zirfas insofern eine besondere Geschichte der Philosophie von der Antike bis zur Gegenwart, als es ihnen hierbei um die „Verknüpfung von Lebenskunstmodellen und psychotherapeutischen Positionen“ (S. 71) geht – eine Rekonstruktionsaufgabe, die vor ihnen noch niemand in Angriff genommen hat. Sie selbst sehen ihre Darstellung als „selektiv“ an (S. 71), weil sie im gegebenen Kontext bei den jeweiligen Autoren nur wenige Theoriepartikel in den Blick nehmen können. Um wen es sich dabei handelt, haben sie bereits im Vorwort aufgeführt. Für ihr Vorhaben sind die Namen weniger von Gewicht als die Gedankengänge der Protagonisten. So machen sie bei den Philosophen der Antike Vertreter zweier Formen von Lebenskunst ausfindig: die einen offerieren eine „demokratisierend-nivellierende“, die anderen eine „aristokratisch-originelle Form“ (S. 72). Aber alle sprechen „zentrale psychische Problematiken“ an und schlagen „dementsprechend therapeutische Mittel“ (S. 100) vor, um ihnen zu begegnen, wie etwa „die Introspektion, die Selbstreflexion, die Kontemplation und die gemeinsame Beratung“ (S. 100), damit die Betroffenen Ordnungsvorstellungen entwickeln und lernen, sich an Regeln zu halten. Das antike Denken bricht nach Auffassung der Autoren im frühen Mittelalter ab und macht einer „Frömmigkeitspraxis“ (S. 102) Platz. Den Anschluss stellen erst wieder die Philosophen der Renaissance her. Sie geben mit dem Blick auf das Selbst der Reflexion über die Lebenskunst zugleich eine radikale Wendung. Sie wird stärker als alle Kultivierungsvorstellungen die Konzepte der Zukunft beeinflussen: „Denn wer über *den* Menschen und über *das* Menschliche nachdenkt, denkt immer auch über sich selbst nach“ (S. 103; Hervorh. im Original). Die neuzeitliche Philosophie produziert eine Reihe von Versuchen, auf den Verlust allgemeinverbindlicher Paradigmen und Urteile zu antworten – auch im Hinblick auf die Lebenskunst. Für Gödde und Zirfas sind die neuen Konzepte Ausdruck eines Modernisierungsprozesses, in dem Aspekte hervortreten, die kaum miteinander zu vereinbaren sind: Individualisierung (Montaigne), Kosmopolitismus (Kant), radikaler Pessimismus (Schopenhauer), ebenso radikale Daseinsbejahung (Nietzsche), kritische Selbststilisierung (Foucault) und optative Wahlperspektiven (Schmid). Damit wird „[...] die Lebenskunst [...] immer mehr theoretisierbar, doch immer weniger planbar“ (181f.). Dennoch bleibt der Anspruch bestehen, „mit Hilfe von Philosophie und Therapeutik ein [...] Leben zu ermöglichen“ (S. 183), das der Sehnsucht des Menschen nach Glück entgegenkommt.

Von der antiken Heilkunst zur Psychotherapie

Im 3. Kapitel (S. 185ff.) verfolgen die Autoren einen zweiten Entwicklungsstrang, der zunächst den Spuren der Medizin in den antiken Lebenskunstkonzepten nachgeht. Sie wollen damit belegen, „dass Fragen der Lebenskunst schon früh mit medizinischen Kontexten in Verbindung gebracht und in diesem Zusammenhang reflektiert worden sind“ (S. 186). Der Arzt ist nicht nur ein kundiger und handwerklich geschickter Heiler, sondern – im Idealfall – der personifizierte „Lebenskünstler“ (S. 192), der weiß, was Körper und Seele gut tut, der hilfreiche Angebote der Natur zu nützen versteht und ärztliche wie ästhetische Normen zu verwirklichen trachtet. Was in der heutigen Philosophie „Selbstsorge“ genannt wird, ist in der griechischen Kultur angestrebter Habitus und geht – oftmals eingebettet in die Generalregel der Askese – in das Verständnis von Gesundheit, Krankheit und Heilen ein. Ethischer und medizinischer Maßstab ist dabei „das Passende“ (S. 193). Philosophie und Therapeutik spielen sich gegenseitig in die Hände: erstere als „Ambulanz der Seele“ (S. 196), letztere als „philosophische Kunst“ (S. 196). Beide werden auch in einer die Zukunft antizipierenden Traumdeutung wirksam. Besondere Aufmerksamkeit erfährt die Sexualität, weil sie es dem Menschen schwer machen kann, die Ordnung in seiner „Doppelnatur“ (S. 197) – hier Geist und Verstand, dort Emotionen – aufrecht zu erhalten. Die „souveräne Beherrschung“ (S. 211)

der Lüste als Verhaltensziel kann das Christentum nicht einfach übernehmen, weil es die Sexualität nicht als zweckfrei lustvoll ansieht, sondern als das eigentliche Einfallstor des Bösen. Wie sich die Einstellungen dazu über die Aufklärung bis in die Gegenwart hinein wandeln, zeichnen die Autoren in einem eigenen Abschnitt nach – bis hin zum Plädoyer für eine „Rehabilitation der Wollust“ (S. 241) im Rahmen der Lebenskunst. Die Autoren formulieren als Zwischenresümee: „Das zentrale Ziel einer therapeutischen Lebenskunst – von der Antike bis in die Neuzeit hinein – besteht darin, über diätetische, seelsorgerische und psychologische Empfehlungen auf Selbstbeherrschung zielende Verhaltensmaßnahmen zu vermitteln“ (S. 288).

Freuds Therapeutik – ein Brückenschlag zur philosophischen Lebenskunst

Im 4. Kapitel (S. 291ff.) gehen die Autoren den geistesgeschichtlichen und klinischen Wurzeln von Freuds Begriff „Unbewusstes“ nach, bis dorthin, wo er sich – zunächst in der „Traumdeutung“ (1900) und endgültig in „Das Ich und das Es“ (1920) – festlegt. Er prüft Charcots Hypnotismus und lässt ihn hinter sich, ebenso wie Breuers „Psychokatharsis“ (S. 308), nachdem er in ihr ursprünglich die Therapiemethode schlechthin gesehen hatte. Nun schränkt er ein, sie sei ein „Therapiefaktor“ unter anderen und nur ein „Vorläufer der Psychoanalyse“ (S. 314). Sein Markenzeichen wird die „freie Assoziation“ (S. 321). Damit erhalten Sprache und Narration ein größeres Gewicht als zuvor bei Breuer.

Lebensgeschichtliche Narration soll zur Sprache bringen, was im biografischen Gedächtnis aufbewahrt wird. Freud muss erkennen, dass er es hier mit einer Quelle zu tun hat, die einer eigentümlichen Dynamik – „Verdrängung“ (S. 322) – unterliegt. Damit wird die Psychoanalyse zur Bemühung, das, was nicht bewusst und ausgesprochen werden darf (oft reicht es bis in die frühe Kindheit zurück), zu rekonstruieren und ins Ich zu integrieren. Das erfordert „Mut zur Wahrheit“ (S. 335). Ihn hat Freud im Rahmen seiner Selbstanalyse („Traumdeutung“) an den Tag gelegt und zur „psychoanalytischen Grundregel“ (S. 335) erhoben. Die Wahrheitssuche wird zu einem „Spiel des Aushandelns“ (S. 344), in das der Therapeut ohne Festlegungen eintritt – „gleichschwebende Aufmerksamkeit“ (S. 346) – und in dem seine Biografie und seine Bedürfnisse keine Rolle spielen sollen: „Abstinenzprinzip“ (S. 331). Gödde und Zirfas stellen immer wieder historische Bezüge her: zur Rolle von Erinnern und Vergessen in der antiken Philosophie und zu kathartischen Praktiken in der antiken Therapie, zu Therapiemodellen des Askese, zur „Parrhäsia“ (S. 335) und zu den Elementen „Muße“ und „Kontemplation“ (S. 346) in frühen Lebenskunstkonzepten. Sigmund Freud ist für sie mit seiner asketischen Lebensform der ideale Vertreter seines psychoanalytischen Therapiekonzepts. Es entspringt seinem Leben und ist Ausdruck seiner eigenen Lebenskunst.

Ausgewählte psychoanalytische Therapierichtungen und ihre impliziten Lebenskunstkonzepte

Die Psychoanalyse war schon zu Freuds Lebzeiten nicht nur Freud'sche Psychoanalyse. So ist es konsequent, wenn die Autoren im 5. Kapitel (S. 373ff.) Konzepte in Augenschein nehmen, die sich nach Freud entwickelt haben, insonderheit Sándor Ferenczis „Therapie der emotionalen Erfahrung“, Theodor Reiks „intuitionistische Therapiekonzeption“, Stavros Mentzos' „Selbst- und Beziehungspsychologie“ und Irvin Yaloms „Existenzielle Psychotherapie“. Was die Genannten verbindet, sehen sie weniger in den Behandlungstechniken als in Freuds Modell einer „Heilung durch Einsicht“ (S. 380), das darauf zielt, „Unbewusstes mithilfe von Deutungen bewusst zu machen und dadurch eine Befreiung von Symptomen oder eine Charakteränderung zu erreichen“ (S. 382). Welche Rolle der Analytiker dabei spielt, hat Freud mit zahlreichen Metaphern umschrieben, in denen Gödde und Zirfas eine „Pluralität von Sichtweisen“ (S. 395) im Hinblick auf sein Wissenschafts- und Therapieverständnis entdecken, die aber zugleich etwas über seine Person

aussagen. Denn entgegen seinen eigenen Behandlungsvorschriften nahm er sich gelegentlich die Freiheit zu spontanen Werturteilen oder symbolischen Tröstungen und machte damit deutlich, dass das Selbstverständnis des Therapeuten „Dimensionen der Lebenskunst enthält und dass dieses Selbstverständnis in die Behandlung mit eingeht“ (S. 398). Ferenczis Therapiekonzept sieht keinen Verzicht auf „Einsicht“ vor, aber bei ihm geht, stärker als bei Freud, „explizite Deutungsarbeit in implizite Beziehungsarbeit über, wobei der Bereich des Gefühlsmäßigen, Nonverbalen und Interaktionellen erheblich erweitert wird“ (S. 406). Auch bei Theodor Reik finden die Autoren Elemente, die für sie mit der Lebenskunst des Therapeuten zusammenhängen, etwa die „unbewusste Intuition“ (S. 433ff.) oder das „Hören mit dem dritten Ohr“ (S. 421ff.) – integriert in seinen „persönlichen Pol“ (S. 438ff.). Was Stavros Mentzos vom Analytiker fordert, nämlich eine breit gestreute „Sympathiefähigkeit“, verbunden mit „Interesse, Aufmerksamkeit, Mentalisierung, Mitgefühl und Achtung“ (S. 464), sehen sie als Merkmal seiner eigenen Persönlichkeit. Irvin Yalom schließlich gehört für sie „zu den wenigen Therapeuten, die sich explizit in die weitläufige Tradition der philosophischen Lebenskunst gestellt haben“ (S. 466). Sie belegen das mit den „Bipolaritäten“, mit denen Yalom therapeutisch und literarisch arbeitet: „Leben versus Tod; Freiheit versus Unfreiheit; In-Beziehung-Sein versus Vereinsamung und Sinn versus Sinnlosigkeit“ (S. 486). Um zu verdeutlichen, dass es sich bei den impliziten Lebenskunstkonzepten der Genannten nicht um Gedankenspiele handelt, sondern dass sie Ausdruck ihres Lebens sind, stellen sie deren Biographien ausführlich dar. Wenn der Zusammenhang zwischen Therapeutik und Lebenskunst verstanden werden soll, ist dieser Bezug für die Autoren ebenso unerlässlich wie „die dialektische Verschränkung von individuellen biographischen Erfahrungen und historisch-kulturellen Gegebenheiten, die unter dem sozialen Gesichtspunkt betrachtet werden können, ob, wie und inwiefern kulturelle Lebenswelten und weltgeschichtliche Gesamtlagen Erfahrungen der Lebenskunst fördern oder behindern [...]“ (S. 505).

Dimensionen einer philosophischen und sozialwissenschaftlichen Lebenskunstkonzeption

Die systematische Seite ihres Themas schlagen Gödde und Zirfas mit dem 6. Kapitel (S. 509ff.) auf. Als Ausgangspunkt wählen sie die Bestimmung der Identität (des Selbst) zwischen Individualisierung und notwendigem Bezug zu Mitmenschen, „Kohärenz“ und „einem Minimum an Konsistenz“ (S. 517), damit das Subjekt sich überhaupt als es selbst wiedererkennen kann. Im Sinne der Lebenskunst geht es weniger um ein schwer fassbares Sein, als um „das, was man tut“ (S. 521): „Die bewusst gestaltete Lebenspraxis macht die Philosophie zu einem Bestandteil des Selbst, indem es der nicht nur um eine Theorie, sondern um eine bestimmte Lebenspraxis geht“ (S. 523). In dieser Praxis gehört „der Andere“ zu mir als jemand, mit dem ich auf der Basis der „Anerkennung“ (S. 526) das Leben teile, und zu ihr gehört das Bemühen, einen „Sinn des Lebens“ (S. 537) zu finden – obwohl es keine objektiven Maßstäbe gibt, aber angenähert an ein Verständnis von Gesundheit, in dem es gelingt, Ich, Es und Über-Ich auszubalancieren und „Geschmack am Leben“ (S. 548) zu entwickeln. An dieser Stelle kommt eine „Psychoanalyse der Ästhetik“ (S. 552ff.) ins Spiel, die den Geschmack als Weltzugang eigener Prägung begreift, der gelingen kann, wenn das Subjekt über die „Kompetenz“ verfügt, „Ähnlichkeiten und Unterschiede wahrzunehmen“ (S. S. 555). In der therapeutischen Situation, so die Autoren, lassen sich „die freie Assoziation und die gleichschwebende Aufmerksamkeit als Bedingungen der Möglichkeit einer ästhetischen Erfahrung“ (S. 564) verstehen, die den Menschen verändert, weil sie „eine grundlegende Erneuerung der Empfindung und des Denkens ermöglicht“ (S. 567) – auch im Hinblick auf Vergänglichkeit und Tod. In der Moderne ist das offenbar mühsamer, als das den Zeugnissen nach (sofern sie angemessen verstanden werden) in früheren Zeiten der Fall war. Die Lebenskunst ist „individueller, kontingenter und pluralistischer“ (S. 604) geworden. Damit sind die Schwierigkeiten gewachsen, die Emotionen auszubalancieren, die rechten

Entscheidungen zu treffen, sich mit seinen Mitmenschen abzustimmen und, nicht zuletzt, „sein Gefühl für das richtige Leben“ aufrecht zu erhalten.

Die Bedeutung von Lebenskunstkonzepten in der Therapie- und Lebenspraxis

Zu Beginn ihres 7. und abschließenden Kapitels (S. 609ff.) erinnern die Autoren an ihren Ausgangspunkt: „Die Grundidee unserer Überlegung lautet, dass eine existenzielle Lebenskunst ohne Therapeutik nicht zu haben ist“ (S. 609). Damit lenken sie den Blick auf alle Formen des Leidens. Für sie gilt, dass die therapeutischen Elemente der Lebenskunst „Menschen in die Lage versetzen (können), ein ‚besseres‘ Leben zu führen“, sie also „gesünder und glücklicher zu machen“ (S. 609). Das ist die eine Seite des Verhältnisses. Die andere besteht darin, „dass auch die Therapeutik auf die Fragen der Lebenskunst nicht verzichten kann [...]“ (S. 609). Eine gelingende Therapie beschenkt beide Protagonisten, den einen durch eine Erweiterung seiner Lebensmöglichkeiten, den anderen durch persönliche Reifung. Über das von Will ausgearbeitete Kompetenzspektrum von Therapeuten (S. 622), das von Kernberg u.a. entwickelte „Modell der Therapeutenentwicklung“ (S. 624f) und die von Tuckett erprobte Methode zur Untersuchung von „Differenzen zwischen den Analytikern“ ((S. 629f) leiten die Autoren zu implizit verwendeten Lebenskunstkonzepten in Therapien über (S. 630ff.), um schließlich modellhaft „Schnittfelder zwischen Therapeutik und Lebenskunst“ (S. 635ff.) zu zeichnen: die „Erschütterung als Ausgangspunkt jeder Therapie“, den abgeschiedenen, geschützten und zugleich sozialen Raum der Therapie, die in der Therapie zur Sprache kommenden „Widersprüchlichkeiten der Existenz und der Professionalität“ und „das Ziel der therapeutischen Lebenskunst“ (S. 635f). Sie bieten den Autoren die Möglichkeit, noch einmal zu versammeln und aufeinander zu beziehen, was ihnen am Verhältnis Therapeutik – Lebenskunst bedeutsam geworden ist. Der analytische Blick auf die Geschichte legt Irrwege offen (S. 680f). „Dennoch gibt es, auch über die für die Moderne bedeutsame ‚Wasserscheide‘ von Aufklärung und Romantik hinaus, durchaus Kontinuitäten, die es für den Zusammenhang von Lebenskunst und Therapeutik zu bedenken lohnt. Diese These gilt für die relevanten Sachverhalte [...] (Umgang mit Emotionen, Frage nach dem Tod etc.), für ihre Formen der Beratung und Reflexion (Muße, Aufmerksamkeit etc.) sowie der Intervention (Askeseübungen, Stilisierungen etc.), für ihre Ausgangssituationen in psychischen Problemlagen (depressive Stimmungen, Orientierungslosigkeit etc.) und schließlich auch für ihre Ziele (lebenswertes Leben, Glück etc.)“ (S.681).

„Nicht alles, was das Leben so bringt, ist auflösbar; weder durch therapeutische Lebenskunst noch durch therapeutisches Handwerk“ (S. 31) – hatte Michael B. Buchholz in seiner „Eröffnung“ gesagt. Diese Nüchternheit bringen auch die Autoren in ihrem Vorwort zum Ausdruck, wenn sie die sprudelnden Versprechungen heutiger Lebenskunstdisziplinen mit den Erwartungen vergleichen, die realistischerweise an eine therapeutische Lebenskunst gerichtet werden dürfen. Ihr „reicht es oftmals schon [...], wenn Menschen die Fähigkeit entwickeln, mit einem bestimmten Ausmaß an Unglück leben zu lernen“ (S. 42). – Dieser Einschätzung hätte auch Freud zweifellos zugestimmt.

Diskussion

Günter Gödde und Jörg Zirfas ist mit „Therapeutik und Lebenskunst“ ein Buch gelungen, das in der wissenschaftlichen Psychotherapie seinesgleichen sucht: sinnvoll durchkomponiert und logisch durchstrukturiert bis in die Mikrosystematik hinein, mit einer Fülle von neuen Informationen und Bezügen – selbst für Leserinnen und Leser, die in den Disziplinen und Wissensgebieten zuhause sind, die mit „Lebenskunst“ zu tun haben. Dazu ist es in einer Sprache verfasst, der auch gut folgen kann, wer weder Psychotherapeut noch Philosoph ist. Weil ich die Schwierigkeiten gemeinsamer Autorschaft kenne, frage ich mich, wie die beiden Verfasser zu einer Sprache gefunden haben, an der sich die jeweiligen Anteile nicht erkennen

lassen. Passend zum Thema stellen die Autoren immer wieder Beziehungen zwischen Biografien und Theorien her. Philosophiegeschichte, Therapiegeschichte, Geschichte der Lebenskunstkonzepte von der Antike bis in die Gegenwart werden verknüpft mit aktuellen Überlegungen zur therapeutischen Beziehung – ein permanenter Impuls zur Selbstreflexion: Wer bin ich als Mensch und als Therapeut?

Als Erziehungswissenschaftler würde ich gerne wissen, weshalb die Autoren im Zusammenhang mit „Lebenskunst“ auf die Suche nach einer solchen Sicht in der praktischen und theoretischen Pädagogik verzichtet haben. Das Nachdenken über die Enkulturation der nachwachsenden Generation kann ja nachweislich mindestens auf eine vergleichbar lange Geschichte zurückblicken wie die Reflexion über Heilung. Nicht zuletzt trat die ältere Generation stets mit dem Anspruch auf, zu wissen, worin das „bessere“, wenn nicht gar „gute“ Leben besteht. Und war nicht die Erziehungstheorie bis in die Neuzeit hinein Sache der Philosophen (über die Lebenskunstkonzepte der Theologie und ihre Umsetzung in Unterricht und Predigt wäre eigens zu sprechen)? Aber vielleicht gehört die Beantwortung solcher Fragen in die Weiterführung der Thematik. Die Autoren schränken ja ein, dass es sich bei ihrem Opus um eine erste Bündelung von einschlägigen Themen handelt.

Zu den Desiderata gehört für mich auch, dass Gödde und Zirfas der Bedeutung der sozialen Gerechtigkeit für die Realisierung von Lebenskunstentwürfen nicht nachgegangen sind, dem Problem also, dass Menschen sich ein Leben lang nicht aus ihren ökonomischen Zwängen befreien können, sodass sie den größten Teil ihrer Zeit, ihrer Energien und Phantasien zur Sicherung der Minimalexistenz aufwenden müssen. Die „Selbstsorge“ reduziert sich auf die angstbegleitete Sorge ums nackte Überleben. Wilhelm Schmid hatte im Zuge der Systematisierung des Lebenskunstkomplexes auch danach gefragt, wie sich Lebenszusammenhänge schaffen ließen, in denen sich leben lässt, und dabei vor allem die Machtfrage im Auge gehabt. Aber gesellschaftliche Macht ist vorrangig ökonomische Macht. Begegnen ihre Auswirkungen hinsichtlich Depressivität und Desorientierung nur mir in der Therapie? Vielleicht sollte dem Thema „Lebenskunst“ das Thema „Überlebenskunst“ hinzugefügt werden.

Helmwart Hierdeis