

Leseprobe

Anette Suzanne Fintz

# Die Kunst der Beratung

Jaspers' Philosophie  
in Sinn-orientierter Beratung



**EDITION SIRIUS**

---

Bielefeld und Locarno  
2006

Weite Teile des Buchtextes wurden 2002 an der Universität Konstanz als Dissertation eingereicht. Vor Drucklegung 2006 wurde der Text überarbeitet, aktualisiert und erweitert.

Bibliographische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliographie; detaillierte bibliographische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

© **EDITION SIRIUS** Bielefeld und Locarno 2006  
im **AISTHESIS VERLAG**  
Postfach 10 04 27, D-33504 Bielefeld  
Casella Postale 362, CH-6600 Locarno

Umschlaggestaltung unter Verwendung eines Bildes  
von Marianne Hagemann, ohne Titel, Acryl auf Leinwand  
(1,20m x 0,90m), 1998, in Privatbesitz  
Satz: Germano Wallmann, [www.geisterwort.de](http://www.geisterwort.de)  
Druck: Sievert-Druck+Service GmbH, Bielefeld  
Alle Rechte vorbehalten

ISBN-10: 3-89528-590-0  
ISBN-13: 978-3-89528-590-5  
*[www.edition-sirius.de](http://www.edition-sirius.de)*  
*[www.aisthesis.de](http://www.aisthesis.de)*

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort .....	9
Einleitung .....	13
1 Die Indikationsbereiche für logotherapeutische Behandlung .....	17
1.1 Die Einordnung von Beschwerden als Auswahlkriterium für Hilfsmaßnahmen .....	17
1.1.1 Psychiatrische Störungsbilder („psychogene“/„reaktive“ Neurosen) .....	18
1.1.2 Psychosomatische Störungen .....	21
1.1.3 „Noogene Neurosen“ .....	22
1.1.4 Menschen in schwierigen Lebenslagen .....	23
1.1.5 Psychosen .....	24
1.1.6 Somatisch bedingte Krankheiten .....	25
1.2 Logotherapie: eine sinnzentrierte Psychotherapie mit methodischen Ansätzen .....	25
2 Die Behandlungsmethoden der Logotherapie .....	28
2.1 Die paradoxe Intention .....	28
2.1.1 Die paradoxe Intention – der Patient arbeitet unwissentlich mit .....	30
2.1.2 Die paradoxe Intention unter Mitarbeit des Patienten .....	33
2.1.3 Die paradoxe Intention: Eine logotherapeutische Methode unter Einsatz des Humors .....	40
2.2 Die Dereflexion .....	43
2.2.1 Dereflexion und „Gedankenstop“ .....	55
2.2.2 Die Dereflexion und die Fähigkeit des Menschen zur Selbsttranszendenz .....	56
2.3 Die Einstellungsmodulation .....	57
2.3.1 Arbeit mit und an Einstellungswerten .....	57
2.3.2 Die Theorie der Einstellungsmodulation .....	66
2.3.3 Das Element der Trauer als Vorbedingung der Einstellungsmodulation .....	68

3	Die Wertetheorien der Logotherapie: Einstellungs- modulation, Wertehierarchie und Wertetypologie .....	77
3.1	Die Wertehierarchie nach Frankl: Die Grundlage der Einstellungsmodulation .....	78
3.2	Wertekategorien als Grundmuster und als therapeutische Aufgabe .....	79
3.3	Wertegefüge als Grundlage der Lebensgestaltung .....	82
3.4	Werte als „Sinnuniversalien“ .....	86
3.5	Frankls Wertetheorie als existenzphilosophische Weiterführung von Schelers Wertphilosophie .....	89
4	Die Logotherapie als eine sinnzentrierte Psychotherapie ...	93
4.1	Sinn – ein philosophischer Streitbegriff .....	93
4.1.1	Frankls These der Sinnhaftigkeit der Welt .....	94
4.1.2	Frankls Sinnbegriff unter philosophischen Aspekten .....	96
4.2	A. J. Ayers These des Zufalls und Frankls These der Sinnhaftigkeit .....	98
4.2.1	Ayer und Frankl im Dialog .....	100
4.2.2	Bilanz nach einer Fiktion .....	104
4.3	Sinn als eine Frage der persönlichen Entscheidung .....	104
4.3.1	Die Frage auf der Lebensreise .....	104
4.3.2	Meggle in existenzanalytischem Kontext .....	106
4.4	Die Frage nach dem Sinn in Jaspers' Philosophie .....	108
4.4.1	Sinn als Konstrukt und Sinn als Wahl .....	109
4.4.2	Sinn als Indikator einer Werteordnung .....	111
4.4.3	Jaspers' Verständnis von Sinn in Bezug zu Frankls Thesen	113
4.5	Sinnfindung in der logotherapeutischen Praxis .....	117
4.6	Glück und Sinn .....	122
4.7	Sinn-Theorien im Vergleich und in ihrem Bezug zur Beratungspraxis .....	125
4.7.1	Die Existentielle Psychotherapie .....	127
4.7.2	Die Sinnfrage in der philosophischen Praxis .....	129
4.7.3	Ist die Logotherapie eine existenzphilosophische Praxis? ...	133

5	Franks Anthropologie als Voraussetzung der Logotherapie	137
5.1	Die Dimensionalontologie und ihre Gesetze	137
5.2	Die Existentialien	143
5.2.1	Die Geistigkeit des Menschen	143
5.2.2	Das Existential der Freiheit	150
	Exkurs: Das Problem des Selbstmordes angesichts der Freiheit des Menschen	153
5.2.3	Das Existential der Verantwortlichkeit	163
5.2.4	Das Prinzip der Individualität als Verantwortlichsein	164
5.3	Die Möglichkeit der Selbstgestaltung durch Selbstdistanz und Selbsttranszendenz	166
5.4	Die Theorien der „Noodynamik“ und der „Trotzmacht des Geistes“	168
5.5	Selbsthingabe ohne Selbstaufgabe	170
6	Existenzanalyse vor dem Hintergrund der Grenzsituation	173
6.1	Grundsituation und Grenzsituation – die „tragische Trias“	173
6.2	Das Leiden	175
6.3	Das Wissen um den Tod	176
6.3.1	Der Tod angesichts des Lebens bei Frankl	176
6.3.2	Der Tod als Grenzsituation bei Jaspers	178
6.3.3	Die Grenzsituation des Todes als Sinnstiftung	179
6.4	Die Unumgänglichkeit der Schuld	180
6.4.1	Franks Aufnahme der Schuld in die Existenzanalyse	180
6.4.2	Jaspers' Schuldbegriff als Anstoß zu bewußtem Handeln	181
6.4.3	Schuld in ihrer Bedeutung für entscheidendes Handeln	182
6.5	Die „tragische Trias“ als Wegweiser zu einem „tragischen Optimismus“	184
7	Existenzanalyse und Existenzerhellung	186
7.1	Existenzanalyse	186
7.2	Existenzerhellung	188
7.3	Existenzanalyse und Existenzerhellung: Ein Vergleich	193

8	Meinen Frankl und Jaspers dasselbe? .....	196
8.1	Jaspers' Existenzphilosophie in der Logotherapie .....	196
8.2	Differenzen .....	197
8.3	Jaspers' Psychotherapiekritik .....	199
8.4	Konsequenzen aus Jaspers' Psychotherapiekritik für Frankls Existenzanalyse .....	203
8.5	Frankls mögliche Antwort .....	207
8.6	Jaspers und Frankl – einige unsystematische Anmerkungen .....	208
8.7	Jaspers' und Frankls Plädoyer für eine menschenwürdige Psychotherapie .....	213
9	Logotherapie und Existenzphilosophie – Rückblick und Ausblick .....	216
	Sondertexte .....	221
	Besuchsnotizen: „Ein Besuch in Wien“ oder „Die Schwierigkeit, Frankl als Person von seiner Theorie zu trennen“ .....	221
	Briefwechsel Karl Jaspers – Viktor E. Frankl (1953-1961) ....	230
	Anhang .....	234
	Fallbeispiele .....	234
	Dem Leiden „Gestalt“ geben: Bilder ratsuchender Menschen .....	235
	Literaturverzeichnis .....	243

*Die Kunst des therapeutischen Handelns  
ist nicht auf Regeln zu bringen.*  
Karl Jaspers

## Vorwort

*Die Kunst der Beratung* entstand während meiner wissenschaftlichen Arbeit als Philosophin bei gleichzeitiger Arbeit in der Beratungspraxis und damit in einem wechselseitigen Prozeß zwischen Theoriebildung und Praxiserfahrung: Die Theorie mußte sich immer wieder in der Praxis bewähren, während die vollzogene Praxis sich im Vor- und Nachhinein der Frage nach einer systematisch erfassbaren Vorgehensweise stellen musste.

Die hier geschilderte Praxis nimmt ihren Ausgangspunkt bei der Existenzanalyse (= theoretische Grundlage der Logotherapie) nach Viktor E. Frankl. Anhand von Fallbeispielen werden methodische Ansätze der Logotherapie dargestellt und danach unter philosophischen Gesichtspunkten reflektiert. Des weiteren wird untersucht, inwieweit die Existenzanalyse in wesentlichen Zügen auf Karl Jaspers' Existenzphilosophie zurückzuführen ist.\* Durch die wechselseitige Bezugnahme und Gegenprüfung von Philosophie und Psychotherapie werden Grenzen der jeweiligen Disziplinen deutlich. Sowohl in der existenzphilosophischen als auch in jeder psychotherapeutischen Forschung werden grundlegende Fragen zum Menschsein gestellt. Dies jedoch unter verschiedenen Selbstverständnissen: Während erstere sich stringentem Denken ‚ohne Geländer‘ verpflichtet sieht, liegt das Ziel der Psychotherapie darin, Menschen zu einem psychisch stabilen Leben zu verhelfen. Dabei liegt psychologischer Beratung jeder Couleur (bewußt oder unbewußt) ein Welt- und Menschenbild zu Grunde, das sich in der Praxis handlungsleitend auswirkt.

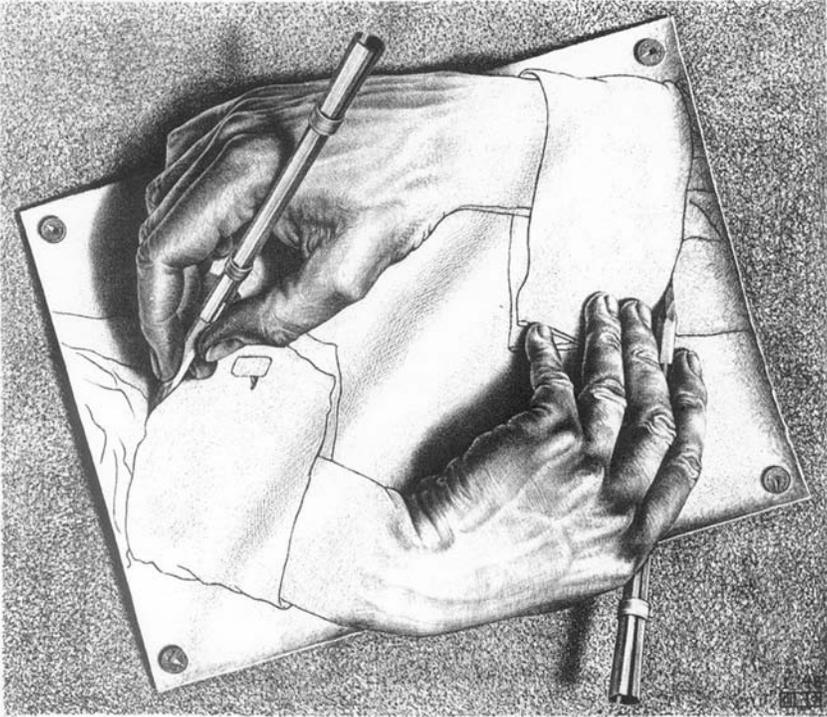
Viktor E. Frankl, der Begründer der Existenzanalyse, bezieht sich explizit auf die Existenzphilosophie und folgt damit einem anthropologischen Konzept, das den Menschen grundsätzlich für frei und verantwortlich erklärt. Der in weiten Strecken appellative Charakter der Therapie leitet sich

---

\* Wörtliche Zitate stehen in Anführungszeichen. Wenn keine weiteren Angaben gemacht werden, entspricht die Hervorhebung in Zitaten dem Original; bei Hervorhebung durch die Autorin sind die entsprechenden Stellen unterstrichen. Satzteile oder Worte in eckigen Klammern sind Zufügungen, die dem besseren Verständnis von Zitaten dienen.

hiervon ab. Inwiefern in diesem existentiellen Ansatz eine Spannung liegt, lässt sich anhand zweier berühmter Kunstwerke verbildlichen:

### Zeichnende Hände (M.C. Escher)



Eschers Zeichnung kann als Darstellung des sich selbst-erschaffenden Menschen interpretiert werden. Der Mensch als einer in der Autopoiese, sein Leben als Selbstprojektion. Diese Sicht impliziert völlige Freiheit und Selbstverantwortung.

*Der Mensch ist, was er aus sich macht. Er ist Schöpfer seines Sinnes.*

## Die Schöpfung (Michelangelo)



Der Ausschnitt aus Michelangelos Darstellung der biblischen Schöpfungsgeschichte zeigt die Geworfenheit des Menschen.

Der Mensch wird unbefragt erschaffen, er wird in eine Lebenssituation hineingestellt und ist von vornherein etlichen Rahmenbedingungen unterworfen, zu denen im Laufe des Lebens „Geschicktes“ hinzukommt. Der Mensch denkt und plant zwar, aber der Schöpfer des Universums bleibt für das Schicksal verantwortlich. Gott schenkt Sinn und beurteilt am Ende, was der Mensch aus dem Geschenk des Lebens gemacht hat.

*Der Mensch ist Geschöpf und kann den Umgang mit dem Geschickten selbst bestimmen. Der Sinn des Lebens wird vom Schöpfer gegeben.*

Die beiden Interpretationen widersprechen sich – und doch scheint jede für sich Teil unserer Lebenserfahrung zu sein. Welches anthropologische Konzept ist also in Theorie und Praxis tragfähig?

Das in diesem Buch entwickelte Menschenbild der Self-Decisive-Person (selbst entscheidende Person), versucht diese zwei anthropologi-

schen Konzepte zu verknüpfen: Wir sind als Natur- und Kulturwesen an Rahmenbedingungen gebunden, die wir nicht beliebig verändern können. Als diese Wesen können wir dennoch täglich entscheiden, was wir aus diesen Bedingungen machen und wer wir sein wollen. Frankl kommt so auf den Begriff des „un-bedingten Menschen“. Wir empfinden uns zwar als hineingeworfen in die Welt, aber wir haben die Möglichkeit, uns zu entwerfen und innere wie äußere Grenzen zu überschreiten.

Sich zu entwerfen bedeutet in diesem Sinne nicht, sich ein Ziel zu stecken. Vielmehr geht es um einen Selbstentwurf, der eine Entscheidung für einen bestimmten Sinn-Horizont darstellt, auf den ein Leben oder ein Werk zulaufen soll. Sinn entspricht dann einer existentiellen Entscheidung und ist keine rationale Wahrheit; im besten Fall ist der gewählte Sinn-Horizont einsichtig und damit für viele andere verstehbar und kann kommuniziert werden. Daher muß jeder Mensch Sinn in und für sich selbst entdecken und wollen; weder Therapeuten noch Manager können „Sinn-Macher“ sein.

An Stelle des Machers rückt vielmehr der Künstler, der seine Person mit seinem Können einem kreativen Prozess widmet, den er lenkt und während dessen er sich auch lenken lässt. Gerade weil Sinn nicht erklärbar, sondern nur verstehbar ist, geht es um einen Prozeß des Verstehens und des Erhellens. Neben aller methodischen Fertigkeit, die jedem guten Künstler zueigen ist, gewinnt im Laufe eines Beratungsprozesses die Kreativität, Spontaneität und das Gespür für den Gesprächspartner an Bedeutung. Inwiefern diese Kunst der Beratung ein Können ist, und wo sich der Sprung zum Nicht-mehr-Lehrbaren befindet, ist schwerlich darzustellen; es kann nur noch anhand von Beispielen darauf verwiesen werden.

In diesem Buch wird die Spannung zwischen methodischem Vorgehen und beraterischer Kunst aufgezeigt. Das eine wie das andere ist nötig: Ein professioneller Berater muß ‚sein Handwerk‘ beherrschen und zugleich zu seiner persönlichen Kunstfertigkeit finden, die sein Gegenüber darin unterstützt, das eigene Lebens-Werk selbst zu gestalten.

Schließlich kann das gesamte Leben als Kunstwerk betrachtet werden, das besser gelingt, wenn der Lebens-Künstler immer wieder in die Distanz zu sich selbst und seiner Lebensführung tritt, um einen Blick auf das bisher Geschaffene zu werfen und dann wieder daran weiter zu wirken.

*Die Kunst der Beratung* soll auch hierzu Anstöße geben.

Anette S. Fintz  
Radolfzell im Juli 2006

## Einleitung

### Psychotherapeuten als Grenzgänger zwischen Philosophie und Psychologie

Von jeher ist umstritten, ob Psychotherapie der psychologischen oder philosophischen Disziplin zuzuordnen sei. Freud bedauerte 1914 im Vorwort zur zweiten Auflage der *Traumdeutung*, daß die erste Auflage seines Werkes im Jahr 1900 vor allem in geisteswissenschaftlichen Kreisen Resonanz gefunden habe, während die ärztlichen Kollegen nur wenig Interesse für seine neue Konzeption der Behandlung von psychisch Kranken zeigten<sup>1</sup>. Seitdem ist eine Vielzahl weiterer Schulen und ein fast unüberschaubar weites Feld von Beratungsansätzen entstanden. Psychotherapie ist in Deutschland nicht als akademische Disziplin institutionalisiert, und eine Validierung unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten bleibt trotz vieler Bemühungen problematisch. Dazu kommt, daß viele Gründer von Psychotherapierichtungen „philosophierende Ärzte und Therapeuten“ waren bzw. sind: Freud, Jung, Frankl, Binswanger, Rogers in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts, später Satir, May, Yalom, Simon, um nur einige zu nennen. Sie sind Beispiele für Therapeuten, die wissenschaftliche Ergebnisse aus der Psychologie mit bestimmten philosophischen Theorien verbinden. Die jeweilige Theorie der Psychotherapie bewegt sich damit auf einem Grenzgebiet: Sie sucht Begründungen in Psychologie und Philosophie, orientiert sich aber an Erfahrungen aus der Praxis. Dadurch stehen die Autoren immer wieder in einem Dilemma, das sie in der Regel überwinden, indem sie ‚im Zweifel für den Hilfesuchenden‘ entscheiden, d.h. gelegentlich zwar wissenschaftlich unbegründet und philosophisch fragwürdig, aber therapeutisch wirkungsvoll arbeiten. Dennoch: Wirkung, auch heilsame Wirkung allein kann nicht der Maßstab für die Beurteilung einer Beratungsrichtung sein. Hinzutreten müssen eine theoretische Fundierung und Überprüfbarkeit der angewandten Methoden.

Gegenstand dieses Buches ist die Logotherapie, eine Psychotherapie, die Ende der 1920er Jahre von Viktor Frankl in Wien begründet wurde. Er selbst sieht sich in der Tradition Sigmund Freuds und Alfred Adlers.

---

<sup>1</sup> Vgl. Freud 1914, 7.

Mit der Beschreibung der logotherapeutischen Praxis und ihrer theoretischen Grundlegung durch die Existenzanalyse verbindet er den Anspruch, eine philosophisch reflektierte und anthropologisch fundierte Psychotherapie zu begründen, die von Böckmann zu einer Unternehmensberatungspraxis ausgeweitet wurde. Dabei bezieht Frankl sich auf die Existenzphilosophie der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. Entsprechend soll hier untersucht werden, in welcher Weise Frankls Theoriebildung in Zusammenhang mit Jaspers' Philosophie steht. Dazu muß sowohl das Werk Frankls als auch das von Jaspers näher untersucht werden, auch unter dem Gesichtspunkt ob es Grenzen einer Anwendungsmöglichkeit von Jaspers' Philosophie auf Frankls Existenzanalyse gibt, und wenn ja, wo diese liegen.

## Zur Terminologie

*Logotherapie* wird häufig mit Logopädie (Sprachtherapie, ‚Sprechheilkunst‘) verwechselt. Während letztere von der gebräuchlichen Übersetzung von ‚logos‘ im Sinne von ‚Wort‘ ausgeht, übersetzt Frankl logos mit ‚Sinn‘. Nach Frankl unterscheidet sich der Mensch vom Tier gerade dadurch, daß er nach Sinn fragt (ÄS 17). Logotherapie soll dem Ratsuchenden helfen, einen Lebenssinn zu finden und zu verwirklichen. *Existenzanalyse* wird von Frankl definiert als „Analyse auf Existenz hin“ (abgegrenzt von einer „Analyse *der* Existenz“) (TdN 141) und als „Versuch einer psychotherapeutischen Anthropologie“ (TdN 187). Daher stellt die Existenzanalyse die Theorie der Logotherapie dar.

## Zum Inhalt

Im vorliegenden Band werden kapitelweise theoretische bzw. praktische Schwerpunkte gesetzt. Insofern ist es je nach Interesse möglich, einzelne Abschnitte intensiv zu lesen und andere nur zu überfliegen. Um dies zu erleichtern, wird hier ein kurzer Überblick zu den Kapiteln gegeben.

Kapitel 1 und 2 sind mit den Indikationsbereichen und Behandlungsmethoden der Logotherapie ganz der Praxis gewidmet. Fallbeispiele sollen die Methoden der paradoxen Intention, der Dereflexion und der Einstellungsmodulation veranschaulichen und Einblick in die Verschiedenheit beratender Arbeit bei gleichen Methodenansätzen zei-

gen.<sup>2</sup> Im Anschluß an die Fallbeispiele wird jeweils Bezug auf Frankls Theorie genommen. Dabei zeigt sich, daß Methoden nur unter Berücksichtigung der Individualität der einzelnen Personen anzuwenden sind und daß sie in manchen Bereichen Schwachstellen aufweisen.

In Kapitel 3 werden Frankls Wertetheorie und deren Ausarbeitung durch verschiedene Schüler (Lukas; Leister/Böckmann) dargestellt. Dabei wird als Alternative zur Darstellung der „Sinnpyramide“ nach Lukas ein Entwurf des ‚Wertegefüges‘ ausgearbeitet, der in der Praxis wesentlich mehr Unvoreingenommenheit und Offenheit für unterschiedliche Lebensentwürfe bietet. Am Ende des Kapitels wird kurz auf Scheler Bezug genommen, dessen Wertphilosophie ein wichtiger Anstoß für Frankls Theorie war.

Kapitel 4 widmet sich dem besonderen Anliegen Frankls, nämlich der Frage nach dem Sinn des Lebens. Da das Thema Sinn als Herzstück der Logotherapie bezeichnet werden kann, findet hier eine Auseinandersetzung mit Vertretern der Analytischen Philosophie und der Existentiellen Psychologie statt; außerdem wird ein erster Bezug zu Jaspers' Philosophie genommen.

Die anthropologische Konzeption der Logotherapie, die Frankl als Existenzanalyse bezeichnet, und seine Auffassung der Beziehung des Menschen zur Welt und zu sich selbst sind Gegenstand der Kapitel 5 und 6. Hier geht es um die philosophische Grundlegung der logotherapeutischen Praxis und um die Auseinandersetzung mit der Frage, inwiefern Jaspers' Philosophie für Frankl wegweisend war. Es zeigt sich, daß Jaspers bereits in der *Allgemeinen Psychopathologie* seine Konzeption einer „verstehenden Psychologie“ umrissen hat; Frankl schließt sich dieser Position an. Ein für Frankl und Jaspers gleichsam wichtiges Thema ist die Frage nach dem Umgang des Menschen mit „Grenzsituationen“ (Jaspers). Frankl setzt jedoch bei seiner Bestimmung einer „tragischen Trias“ andere Akzente, insofern er im Gegensatz zu Jaspers den Lösungsweg eines „tragischen Optimismus“ aufzeigt. Hier werden, wie bereits im Rahmen der anthropologischen Konzeption in Kapitel 5, die

---

<sup>2</sup> Namen und Lebensumstände in den Fallbeispielen werden verändert wiedergegeben, damit die Anonymität der Betroffenen gewahrt bleibt. Die vorgenommenen Veränderungen sind für die Arbeit jedoch unerheblich. In Beispiel 11 stimmen die Vornamen Hans und Edith mit den tatsächlichen Namen überein; da das von ihnen gemalte Bild ihre Namen enthält, wäre sonst eine Abbildung im Anhang (vgl. Abbildung 14) nicht möglich gewesen. Hans und Edith haben der Veröffentlichung zugestimmt.

Übereinstimmungen und Differenzen zwischen dem Psychotherapeuten Frankl und dem Philosophen Jaspers deutlich, aber auch Frankls starke Bezüge zur Existenzphilosophie im allgemeinen.

In Kapitel 8 und 9 werden die in den vorangehenden Kapiteln erläuterten Kongruenzen und Differenzen zusammengefaßt und wird der Briefwechsel zwischen Frankl und Jaspers analysiert. Das Anliegen von Frankl und Jaspers, ratsuchenden Menschen auf eine ethisch vertretbare Weise zu helfen, wird in deren Plädoyers für eine menschenwürdige Psychotherapie deutlich. Zahlreiche Elemente der Franklschen Konzeption lassen auf einen direkten inhaltlichen Einfluß von Jaspers' Philosophie auf Frankls Existenzanalyse schließen. Daraus ergeben sich Vorschläge für ein weiteres Vorgehen der Forschung auf dem Gebiet der philosophischen Reflexion logotherapeutischer Arbeit.

All' denjenigen, die sich für die Person Viktor Frankls und die Entstehung der vorliegenden Studie interessieren, schildert die Autorin am Ende des Buches unter „Sondertexte“ ihren Besuch bei Elly Frankl im Jahr 1999. Die Erzählung hat keinen wissenschaftlichem Wert und ist dennoch eine Geschichte, die den gelesenen Auseinandersetzungen der Kapitel 1-9 Buches einen neuen Akzent verleihen kann.

Unter „Sondertexte“ ist auch der bislang unveröffentlicht gebliebene Briefwechsel zwischen Frankl und Jaspers im vollen Wortlaut abgedruckt.

Um die Fallbeispiele schnell nachschlagen zu können, befindet sich im Anhang eine nummerierte Liste der Fallbeispiele. Außerdem drei Bilder, die Ratsuchende aus den Beispielen 5, 9 und 11 im Rahmen des Beratungsprozesses gemalt haben. Diese Bilder werden unter existenzanalytischen Gesichtspunkten kommentiert.

# 1 Die Indikationsbereiche für logotherapeutische Behandlung

## 1.1 Die Einordnung von Beschwerden als Auswahlkriterium für Hilfemaßnahmen

Im Rahmen logotherapeutischer Behandlung orientiert sich der Berater in seinem Vorgehen an den Problemen, die der Hilfesuchende selbst äußert und, falls dies festzustellen ist, an dem jeweiligen Störungsbild des Betroffenen. Nach Frankl stellt Logotherapie einerseits eine „unspezifische Psychotherapie“ dar, andererseits werde sie dort „spezifisch“ und sei mit der anthropologischen Konzeption der Existenzanalyse eng verknüpft, wo sie „ärztliche Seelsorge“ sei und als solche über Psychotherapie hinaus gehe (TdN 141ff.; TdN 178ff.). Unter dem Titel *Theorie und Therapie der Neurosen* stellt Frankl eine Neurosenlehre vor, die durch die Forschung der letzten fünfzig Jahre begrifflich und inhaltlich überholt ist.<sup>1</sup> Allerdings geben die Systematik und Kasuistik, wie sie in *Theorie und Therapie der Neurosen* und in *Psychotherapie in der Praxis* dargestellt ist, weiterhin Aufschluß über die Indikationsbereiche der Logotherapie und helfen zur Klärung der Frage, wann „ärztliche Seelsorge“ beginnt. Daher wird in diesem Kapitel nicht Frankls Neurosenlehre im einzelnen wiedergegeben, sondern eine Einordnung von Störungen und Beschwerden hinsichtlich einer möglichen logotherapeutischen Behandlung vorgenommen. Durch die nachfolgende Erläuterung werden die Behandlungsmethoden (paradoxe Intention, Dereflexion und Einstellungsmodulation) in einen Zusammenhang mit der Sinnzentrierung der Logotherapie gestellt.

---

<sup>1</sup> Aus diesem Grunde wird vor allem der Neurosenbegriff bei Frankl im folgenden nicht einfach übernommen, sondern entlang der sprachlichen Regelung nach dem ICD-10 (International Classification of Mental and Behavioural Disorders) bzw. dem DSM-IV (Diagnosical and Statistical Manual of Disorders) größtenteils ersetzt.

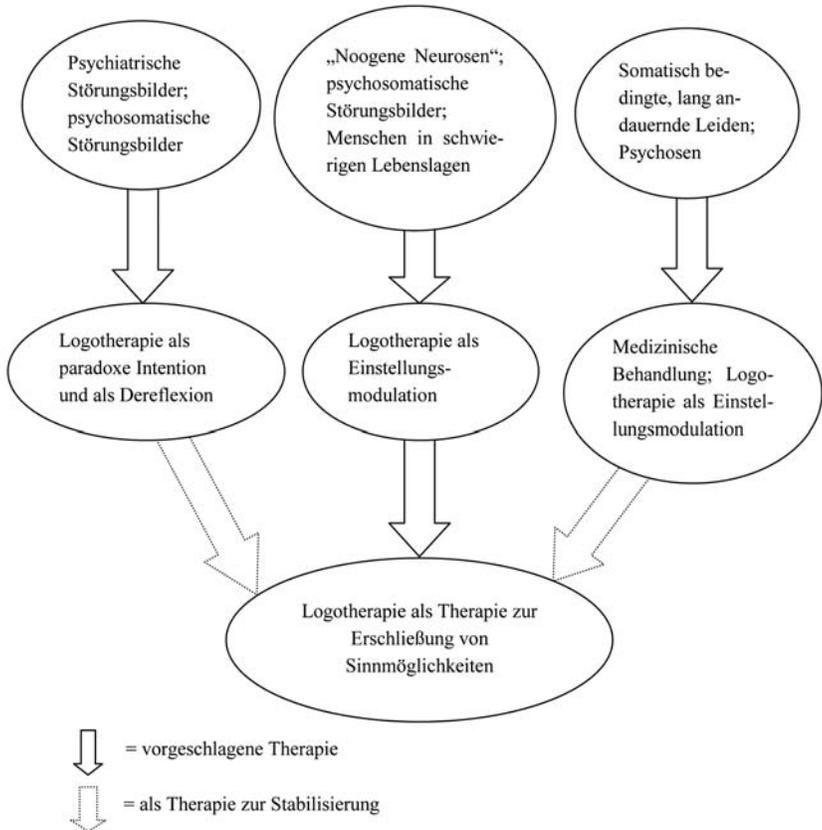


Abbildung 1: Systematisierung der Indikationsbereiche für logotherapeutische Behandlung

### 1.1.1 Psychiatrische Störungsbilder („psychogene“/„reaktive“ Neurosen)

Unter „psychogenen“ bzw. „reaktiven“ Neurosen versteht Frankl insbesondere Angst- und Zwangsstörungen, außerdem Störungen, die durch Hyperreflexion gekennzeichnet sind (Frankl beschreibt hier vor allem „Sexualneurosen“) und andere Störungen, die nicht organischen oder sozialen Ursprungs sind.<sup>2</sup>

<sup>2</sup> Frankl beschreibt die Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Störungen in TdN 97-119.

Die **Angstneurose**<sup>3</sup> ist nach Frankl von einer „Angst vor der Angst“ gekennzeichnet, die wiederum eine Flucht vor derselben zur Folge hat. Dadurch steigere sich die Angst noch mehr, weshalb der Verlauf einer Angststörung ohne Behandlung häufig zu weiterer Verschlechterung des Zustandes führe (vgl. Abbildung 2). Aus einer beängstigenden und einmaligen Situation (z.B. einem plötzlichen Beklemmungsgefühl im Aufzug) entsteht durch Erinnerung und weitere Assoziationen ein Kreislauf, in dem sich die Ersterfahrung zu einem symptomatischen Wiederholungserleben entwickelt, womit eine „Angst vor der Angst“ entsteht. Die „Erwartungsangst“ führt zu einem sich steigenden Reaktionsmuster, das sich verselbständigen kann.<sup>4</sup>

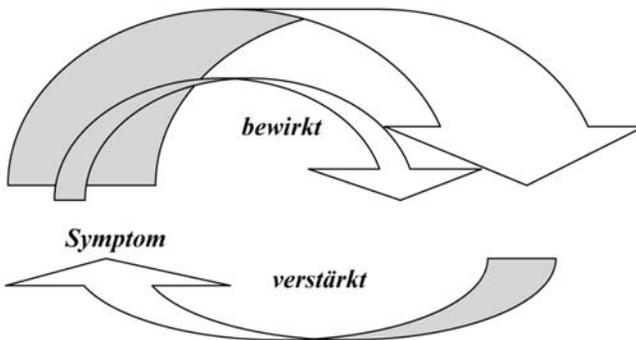


Abbildung 2: Der „circulus vitiosus“ der Angstneurose (vgl. TdN 20; PiP 17)

Menschen, die unter einer **Zwangneurose** leiden, kämpfen nach Frankl trotz des rationalen Bewußtseins, daß ein Teil ihrer Gedanken und Handlungen irrational ist, gegen die Zwangsgedanken an.<sup>5</sup> Dadurch entstehe ein Gegendruck, der den ursprünglichen Zwang nur noch erhöhe.

<sup>3</sup> Hier wird die Gruppe „phobischer Störungen“ charakterisiert, die nach dem ICD-10 (F 40) folgende Kriterien erfüllen muß: „Angst [wird] ausschließlich oder überwiegend durch eindeutig definierte, im allgemeinen ungefährliche Situationen oder Objekte – außerhalb des Patienten – hervorgerufen. Diese Situationen oder Objekte werden charakteristischerweise gemieden oder voller Angst ertragen.“

<sup>4</sup> Vgl. Beispiel 3 (Kapitel 2.1.2).

Der aktive Vermeidungsversuch führe zur Steigerung des befürchteten Verhaltens (vgl. Abbildung 3).<sup>6</sup>

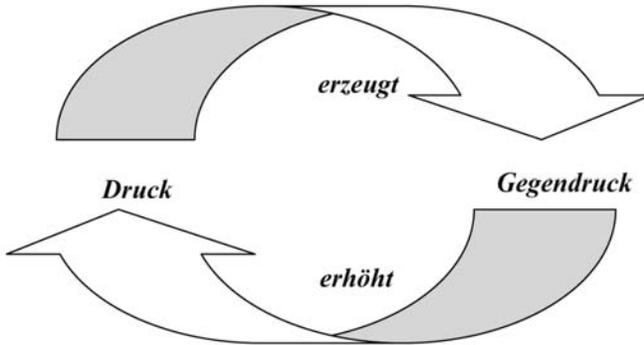


Abbildung 3: Der „circulus vitiosus“  
der Zwangsneurose (vgl. TdN 22; PiP 17)

**Sexualstörungen**, insoweit sie nicht organisch bedingt sind, und einige Formen der **Schlafstörungen** (Insomnien) sind nach Frankl besonders geeignet, den Teufelskreis der Hyperreflexion zu veranschaulichen (vgl. Abbildung 4). Frankl geht davon aus, daß ein Mensch, der einen bestimmten Effekt einer Handlung oder einer Haltung beabsichtigt, diesen

<sup>5</sup> Nach der Definition des ICD-10 (F 42) sind „...wesentliche Kennzeichen dieser Störung wiederkehrende Zwangsgedanken und Zwangshandlungen. Zwangsgedanken sind Ideen, Vorstellungen oder Impulse, die den Patienten immer wieder stereotyp beschäftigen. Sie sind [...] quälend, weil sie gewalttätigen Inhalts oder obszön sind oder [...] als sinnlos erlebt werden [...] Zwangshandlungen [...] sind ständig wiederholte Stereotypien. Sie werden weder als angenehm empfunden, noch dienen sie dazu, an sich nützliche Aufgaben zu erfüllen“. Da das Leitsymptom aus einer Angst besteht, werden Zwangsstörungen nach dem ICD-10 und dem DSM-IV den Angststörungen zugeordnet.

<sup>6</sup> In Beispiel 4 (Kapitel 2.1.2) wird eine Frau geschildert, die selbst weiß, daß sie niemanden umbringen würde, aber zu Beginn der Behandlung kaum eine größere Wegstrecke gehen kann, da sie Angst hat, beim Vorbeigehen jemanden umzubringen. Das Bewußtsein der Absurdität der Gedanken ist demnach keine Hilfe gegen die Zwangsstörung.

gerade deshalb nicht erfährt. Durch das Ausbleiben des Erwarteten beobachtet der Betreffende vermehrt sich selbst und seine Handlungen, was zu weiteren ‚Mißerfolgen‘ führt.<sup>7</sup> Ähnlich wie bei Zwangsstörungen kann auch die Konzentration darauf, etwas *nicht* zu tun, in einen Teufelskreis führen. Frankl führt hier ein Beispiel als typisch für paradoxes Handeln an, das durch Hyperintention entstehen könne: Kant wollte sich emotional von seinem langjährigen Diener lösen, indem er sich den Satz „der Diener muß vergessen werden“ als Merksatz notierte.

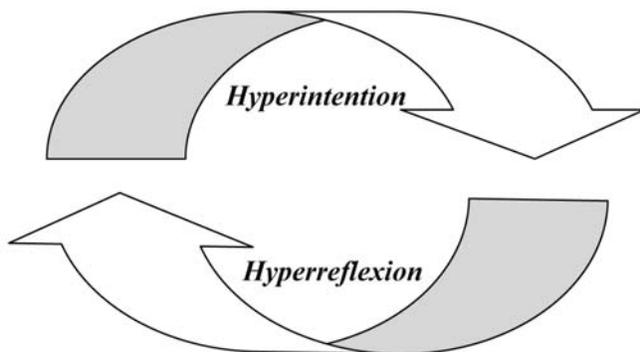


Abbildung 4: Der „circulus vitiosus“ der Hyperintention und Hyperreflexion (vgl. TdN 36; PiP 34)

### 1.1.2 Psychosomatische Störungen

Unter psychosomatischen Störungen, im medizinischen Bereich als „somatoforme“ Störungen bezeichnet, werden Krankheitsbilder verstanden, bei denen angenommen wird, daß die organischen Beschwerden psychischen Ursprungs sind. Frankl warnt jedoch davor, jede Krankheit und jeden Unfall als psychisch bedingt zu bezeichnen, ebenso wie davor, psy-

<sup>7</sup> Dies sei besonders dann der Fall, wenn Lust oder Glücksgefühl angestrebt werde. Daher gibt Frankl in seiner Kasuistik besonders viele Beispiele aus dem Bereich der Sexualstörungen. Vgl. hierzu die Beispiele 2 und 6 (Kapitel 2.1.1 und 2.1.2). Weitere Fälle, die besonders in den Bereich der Problematik einer Hyperreflexion fallen, sind die Beispiele 1, 3, 7, 8 und 10 (alle in Kapitel 2).

chische Leiden auf einen bestimmten Faktor zurückführen zu wollen.<sup>8</sup> Andererseits stimmt Frankl dem zu, daß die psychische Stabilität oder Labilität für das Immunsystem von großer Bedeutung ist (TdN 73ff.).<sup>9</sup> Häufig genannte psychosomatisch bedingte Störungen sind z.B. Eßstörungen<sup>10</sup>; Leiden wie z.B. Magenbeschwerden, Migräne oder Asthma können sowohl organische als auch psychische Ursachen haben. Der Arzt Frankl weist ausdrücklich darauf hin, daß nach seiner Erfahrung viele der sogenannten psychosomatischen Störungen auch anderen Ursprungs sein könnten. So würden Patienten häufig psychotherapeutisch behandelt, obwohl das zur Behandlung des Symptoms nicht indiziert sei.

### 1.1.3 „Noogene Neurosen“

„Noogene Neurosen“ entstehen nach Frankl durch ein sogenanntes „existentielles Vakuum“ (TdN 11), das ein Zeichen für das „Leiden am sinnlosen Leben“ sei. Die meisten Menschen litten nicht unter diesem Leeregefühl, solange sie die Frage nach dem Sinn des Lebens auf der praktischen Ebene lösten, und zwar so, daß sie bewußt oder unbewußt einen Sinn erfüllten. Eine „existentielle Frustration“ trete dann ein, wenn über längere Zeit ein „vergeblicher Sinnanspruch an das Leben“ (TdN 101) gestellt werde. Die Sinnfrage könne zwar durch bestimmte Ereignisse ausgelöst werden (z.B. durch drohenden Krieg, durch Krankheit oder Arbeitslosigkeit), sei aber selbst nicht pathologisch.<sup>11</sup> Allerdings könne ein längerfristiges Sinnvakuum zu Krankheiten und Süchten führen.

---

<sup>8</sup> Vgl. hierzu Abbildung 10 und 11 in Kapitel 5.1. Diese widersprechen Ätiologien, nach denen z.B. Eßstörungen immer auf das Erleben eines sexuellen Mißbrauchs zurückzuführen sei.

<sup>9</sup> So habe es Ende Dezember 1944 bei gleichbleibenden Bedingungen ein „Massensterben“ in Konzentrationslagern gegeben, weil der Traum der meisten Häftlinge, Weihnachten zu Hause verbringen zu können, nicht in Erfüllung gegangen war. Damit war alle Hoffnung aufgegeben worden, weshalb auch die psychische Kraft verschwunden sei, die bis dahin das Immunsystem gestärkt habe (vgl. TdN 74). Aus diesem Grunde nennt Frankl das Konzentrationslager ein „experimentum crucis“, durch das er die Grundlagen der Existenzanalyse bestätigt fand (LuE 200).

<sup>10</sup> Vgl. die Erläuterung dieses Störungsbildes zu Beginn von Fallbeispiel 9 in Kapitel 2.2.

<sup>11</sup> Vgl. zur ausführlichen Bestimmung des Sinnbegriffs bei Frankl und zu dessen Bedeutung für die Existenzanalyse Kapitel 4.

Frankls Wertetheorie stellt eine Konzeption dar, die zur Findung von Sinn hilfreich ist und die bei der Methode der Einstellungsmodulation zum Tragen kommt.<sup>12</sup> Der „Wille zum Sinn“<sup>13</sup>, den Frankl als Dynamik des menschlichen Lebens annimmt, wird aber bereits bei der Methode der Dereflexion angesprochen, obwohl die Symptomatik zunächst nicht mit einer Sinnleere in Zusammenhang steht.<sup>14</sup>

Frankl und Lukas gehen davon aus, daß ungefähr die Hälfte aller psychischen Störungen mit einer „noogenen Neurose“ einher geht.<sup>15</sup> Den Begriff des „Noogenen“ und des „Noetischen“ leitet Frankl von „nous“ (griechisch: Geist) ab. Daher bezeichnet er „noogene Neurosen“ auch als „psychonoetische Leiden“.

#### 1.1.4 Menschen in schwierigen Lebenslagen

Dieser unspezifische Indikationsbereich stellt ein weites Feld für logotherapeutische Beratung dar. Hier werden Menschen angesprochen, die sich aus unterschiedlichen Gründen in persönlichen Krisen befinden. Frankl beschreibt unter dem Terminus der „tragischen Trias“ Themen, mit denen viele Menschen im Laufe ihres Lebens konfrontiert werden (die Fragen nach Leid, Schuld und Tod) und die häufig in Krisen als zusätzlich bedrückend erlebt werden.<sup>16</sup> Logotherapie ist für Menschen in schwierigen Lebenslagen besonders geeignet, weil die Situation, in der ein Ratsuchender sich befindet, aufgenommen wird und durch Einstellungsmodulation in den Lebenslauf integriert werden soll. Dadurch soll der Betreffende Mut schöpfen, sein Leben trotz problematischer Umstände selbst zu gestalten. Typische Fälle in der Beratung sind schwere Verluste wie z.B. der Tod eines Partners oder Kindes, Arbeitslosigkeit oder sonstige Veränderungen im Leben, die der Ratsuchende als schicksalhaft erfährt.<sup>17</sup>

---

<sup>12</sup> Vgl. zu Frankls Wertetheorie Kapitel 3 und zur Einstellungsmodulation Kapitel 2.3.

<sup>13</sup> Vgl. den gleichnamigen Titel seines Buches; die Übersetzung des Buches *Trotzdem ja zum Leben sagen. Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager* (I) wurde unter dem Titel *Man's Search for Meaning* (MSM) ein Bestseller in den U.S.A.

<sup>14</sup> Vgl. hierzu Kapitel 2.2.

<sup>15</sup> Vgl. hierzu verschiedene Tests, die auch bei Yalom unter kritischen Gesichtspunkten veröffentlicht sind (Yalom 1989, 536ff.).

<sup>16</sup> Vgl. hierzu Kapitel 6.

<sup>17</sup> In Beispiel 11 werden Ehefrauen der von Aphasie betroffenen Männer beschrieben, die einer Hilfe bedürfen, um ihr Leben sinnvoll zu gestalten.

### 1.1.5 Psychosen

Frankl rät davon ab, Psychosen durch psychotherapeutische Behandlung heilen zu wollen. Er folgt damit Forschungsergebnissen, die darauf hinweisen, daß Schizophrenie in großen Anteilen genetisch bedingt ist (TdN 200). Die psychischen und verhaltensauffälligen Phänomene seien Folgen einer somatischen Anomalie (TdN 53), die neurologisch und psychiatrisch zu behandeln sei. Diese Annahme wurde mittlerweile durch weitere Forschungen erhärtet. Frankl lehnt daher eine Psychotherapie der Psychose ab.<sup>18</sup>

Allerdings sei Logotherapie bei Psychosen möglich. In der anthropologischen Konzeption der Existenzanalyse gilt, daß trotz psychischer Krankheit stets ein gesunder Anteil des Menschen (die „geistige Dimension“) vorhanden sei. In der Behandlung bei Psychosen stehe die „Gestaltung des Schicksals“ im Mittelpunkt, d.h. eine „Auseinandersetzung zwischen dem Menschlichen am Kranken und dem Krankhaften am Menschen“ (TdN 61). Der Betreffende soll im Rahmen der Therapie lernen, seine gesunden Ressourcen zu nutzen, indem er z.B. auf erneut auftretende Symptome achtet und in selbstverantwortlicher Weise mit ihnen umgeht. Außerdem soll eine Einstellung zu dieser psychischen Behinderung erarbeitet werden, die helfen kann, mit der Ungewißheit des Krankheitsverlaufs leben zu können.<sup>19</sup>

---

Frankl konnte erste empirische Beobachtungen im sogenannten „Selbstmörderpavillon“ während der Weltwirtschaftskrise machen. Suizidale junge Menschen faßten wieder neuen Lebensmut, wenn ihnen die Möglichkeit gegeben wurde, an etwas zu arbeiten, was ihnen Sinn gab. Dies war der Fall, obwohl die Arbeit nicht entlohnt werden konnte und sich die finanzielle Situation der Betroffenen nicht veränderte (vgl. WnB).

<sup>18</sup> Freud lehnte die Behandlung von Menschen, die von einer Psychose betroffen waren, wegen der sogenannten „Übertragungsunfähigkeit“ ab; vgl. Bally 1965, 208.

<sup>19</sup> Frankl erzählt hier das Beispiel einer älteren Frau, die seit Jahren akustische Halluzinationen hatte und meinte, dies sei ihr immer noch lieber als schwerhörig zu sein (TdN 61). Obwohl das Auftreten oder Ausbleiben von akustischen Halluzinationen in keinem Zusammenhang mit dem Hörvermögen eines Menschen steht, war es offensichtlich für diese Frau eine Hilfe, anderen älteren Menschen zu begegnen, die „nicht einmal mehr Stimmen hörten“ (TdN 61).

### 1.1.6 Somatisch bedingte Krankheiten

Bei somatisch bedingten Leiden ist nach Frankl auch der Mediziner zur „ärztlichen Seelsorge“ aufgefordert. Psychotherapeutische Maßnahmen seien dann ratsam, wenn es sich um längerfristige, chronische oder tödlich verlaufende Leiden handle.<sup>20</sup> Hier könne Logotherapie deshalb besonders stützend wirken, weil das Leiden in die Lebensgestaltung sinnvoll eingebunden und nicht verdrängt werden solle. Ähnlich wie in der Beratung von Menschen in schwierigen Lebenslagen werde eine Werteanalyse vorgenommen, die den Hilfesuchenden dabei unterstützen solle, seine verbliebene Freiheit wahrzunehmen, was zu einer annehmenden Haltung gegenüber der Krankheit und einer Bejahung des Lebens trotz Krankheit führen könne.<sup>21</sup>

## 1.2 Logotherapie: eine sinnzentrierte Psychotherapie mit methodischen Ansätzen

Frankl betont, Logotherapie sei nicht die einzige Möglichkeit, Menschen in Krisen zu helfen. Allerdings gebe es Psychotherapieformen, die durch das stete Aufdrängen „subhumanistischer“ und reduktionistischer Vorstellungen zu einer sogenannten „psychiatrogenen Neurose“ führen könnten (TdN 195). Damit steht neben Frankls Anerkennung von Freuds Leistung für die Psychotherapie die Warnung vor der Psychoanalyse, insoweit der Mensch hier auf seine „Triebdynamik“ festgelegt werde. Frankl schildert unter anderem den Fall eines Kollegen, der statt von seinem anfänglichen Unwohlsein befreit zu werden, durch Psychoanalyse immer verängstigter wurde. Ebenso gebe es Menschen, die durch falsche psychotherapeutische Methoden „neurotisiert“ würden und dadurch nach der Therapie mehr Lebensprobleme hätten als zu Beginn der Behandlung.

Der „Wille zum Sinn“ entspricht einem anthropologischen Konzept, das Frankl gegen Freuds „Trieb zur Lust“ und Adlers „Trieb zur Macht“ stellt. Das Angezogenensein von einem Sinn sei die eigentliche Dynamik

---

<sup>20</sup> Frankl zitiert Freud mit den Worten: „Was wir treiben ist Seelsorge im besten Sinne“ (TdN 195).

<sup>21</sup> Die von Aphasie betroffenen Männer in Beispiel 11 stellen z.B. solch eine Gruppe von Menschen dar, die nur durch den individuellen Umgang mit der Krankheit zu einer Lebensgestaltung finden können, die sie selbst als lebenswert erachten.

des Lebens und lasse Triebe unbedeutender werden. Die Annahme eines individuell zu ermittelnden Sinnes führt dazu, daß Frankl den Menschen für frei und verantwortlich erklärt; da eine deterministische Konzeption eines psychischen Apparates entfällt, sei der einzelne auch nicht mehr sich selbst ausgeliefert. Der Wille zum Sinn enthalte damit eine Energie, die nicht nur zur aktiven Lebensgestaltung, sondern auch zur Überwindung von Leid genutzt werden könne.

Der Vorsatz, zusätzliches Leid durch therapeutische Behandlung zu vermeiden<sup>22</sup>, und die Annahme, der Mensch habe einen Willen zum Sinn, spiegeln sich in den drei Methoden der Logotherapie wider: Bei der *paradoxen Intention* werden keine kausalen Begründungen für die jeweilige Störung gesucht, vielmehr wird die Auflösung des Symptoms angestrebt, um dem Hilfesuchenden möglichst schnell wieder zu einer verbesserten Lebensqualität zu verhelfen. Bei der *Dereflexion* steht dasselbe Anliegen im Vordergrund; hier ist bereits die Sinnstrebigkeit des Menschen insofern von Bedeutung, als nicht nur die Abwendung von einer hyperreflektierten Sachlage zum therapeutischen Konzept gehört, sondern die Lösung vom Symptom gerade durch die Konzentration auf etwas Sinngebendes ermöglicht wird. Besonders komplex ist die Methode der *Einstellungsmodulation*. Da bei ihrer Anwendung viele Faktoren zum Tragen kommen, die individuell eingesetzt oder außer acht gelassen werden müssen<sup>23</sup>, ist es fraglich, ob hierfür der Methodenbegriff noch angebracht ist.<sup>24</sup> Aus diesem Grunde wendet Frankl hier nicht mehr aus-

---

<sup>22</sup> Frankl ist durchaus nicht der Ansicht, Therapie solle angenehm sein oder dürfe prinzipiell keine Probleme im Umfeld hervorrufen. Er lastet hingegen vor allem der Psychoanalyse einen Reduktionismus an, der beim Patienten oft Ratlosigkeit und den Eindruck der Ohnmacht hinterlasse, statt die konkreten Lebensfragen anzugehen. Außerdem würden Primärbeziehungen des Patienten durch die Transformation der Liebe in Triebe mehr als nötig belastet. Stierlin berichtet in einer Beschreibung seines Weges von der Psychoanalyse zur Familientherapie davon, daß durch die Lehranalyse viele Ehen zerbrochen seien, die im nachhinein betrachtet ohne Analyse wahrscheinlich bestehen geblieben wären (vgl. Stierlin 1994, 100ff.).

<sup>23</sup> Vgl. hierzu die kritischen Anmerkungen zum Umgang mit Trauer in Kapitel 2.3.3.

<sup>24</sup> Yalom kritisiert an Frankl, dieser habe trotz seiner Theorie der noogenen Neurosen kein Konzept zur Sinnfindung (vgl. Yalom 1989, 554), sondern nur die Methode der paradoxen Intention und der Dereflexion. Offensichtlich interpretiert Yalom die Einstellungsmodulation nicht als Weg zur Sinnfindung,

schließlich den Psychotherapiebegriff an, sondern den der „ärztlichen Seelsorge“; es handelt sich also um eine ‚Seel-Sorge in säkularer Praxis‘.<sup>25</sup>

Bei der Einstellungsmodulation geht es insbesondere um die Ermittlung von Werteverwirklichungsmöglichkeiten, die individuell gesucht werden müssen. Die Einstellungsmodulation als Methode überschneidet sich mit der hier separat dargestellten Wertetheorie von Frankl und anderen existenzanalytisch orientierten Ansätzen. Eine getrennte Darstellung ist dennoch hilfreich, um vor dem Hintergrund der Theorie zu einer jeweils angemessenen Praxis zu finden. Daher werden im folgenden Kapitel sowohl die paradoxe Intention und die Dereflexion als auch die Einstellungsmodulation als logotherapeutische Methode an Hand von Fallbeispielen expliziert.

---

da sie von Frankl hauptsächlich am Beispiel von Menschen dargestellt wird, die Leid zu bewältigen haben.

<sup>25</sup> Nach Frankl ist das Ziel der „ärztliche Seelsorge“ „... angesichts eines schicksalhaft notwendigen Leidens den Menschen leidensfähig zu machen. [...] Die Leidensfähigkeit [...] ist [...] nichts anderes als die Fähigkeit, das zu verwirklichen, was wir als Einstellungswerte bezeichnen“ (TdN 179). Sowohl Jaspers als auch Freud und Bally vertreten die Ansicht, daß Patienten mittlerweile das von einem Psychotherapeuten erwarten, was früher in vielen Fällen priesterliche Aufgabe gewesen sei (TdN 132).