

Resilienz – Chancen und Risiken eines Konzepts

Luise Reddemann^{1, 2}

Zusammenfassung

Das Thema Resilienz soll hier von verschiedenen Seiten beleuchtet werden: die Chancen des Konzepts, aber auch dessen Risiken und mögliche Verwerfungen sollen diskutiert werden. Darüber hinaus möchte ich auf die neuere Forschung hinweisen, die uns darüber belehrt, dass das Konzept sehr unklar ist. Ich werde hin- und herpendeln zwischen den beiden Polen der Zustimmung zu dem Konzept und den vielen Fragen dazu.

Schlüsselwörter: Resilienz, Psychotraumatologie, Resilienzforschung, Ressourcenorientierung, Umgang mit Trauer und Verlust

Abstract

Resilience – Opportunities and Risks of a Concept

The present paper is going to highlight 'resilience' from different perspectives: the opportunities of the concept, as well as possible risks and fault shall be discussed. Additionally, I want to point to more recent research teaching us that the concept of resilience might be very unclear. I'm going to wave between the two poles of consent, and the many questions arising out of that concept.

Keywords: resilience, psychotraumatology, research on resilience, resources orientation, being in touch with grief and loss

Der Aufschwung des Begriffs – Von der Vision zur Verstörung

Die Entdeckung der Resilienz für die Psychotherapie und im Rahmen von Forschungen zur Psychotherapie ist relativ neu. Als ich im Jahr 2005 bei den Lindauer Psychotherapiewochen eine Vorlesung hielt, in der ich auf den Resilienz-Begriff Bezug nahm³, fragte ich, für wie viele der etwa 600 ZuhörerInnen dieser Begriff bekannt sei. Es meldeten sich nicht einmal 50 Menschen. Das hat sich stark verändert; inzwischen ist Resilienz ein Modebegriff mit ausgedehnter populärwissenschaftlicher Literatur.

1) Überarbeitete Fassung eines Vortrags am 08.10.2019 auf den „48. Lübecker Psychotherapietagen“ (Tagungstitel „Widerstehen – Wieder Stehen“; veranstaltet von der Norddeutschen Arbeitsgemeinschaft für Psychotherapie und Psychosomatik e. V.), Lübeck, 06.10. – 10.10.2019

2) Für Peter Fürstenau in Dankbarkeit

3) Zum Thema „Überlebenskunst – Wie kreative Menschen Extrembelastungen überwinden“

Und doch kommen wir heute nicht mehr umhin, Zygmunt Bauman zu folgen, der in seinem Buch „Verworfenes Leben“ (2005) feststellt, dass ein zentrales Ergebnis von Modernisierungsprozessen in der Exklusion von Menschen besteht. *Deprivation* sei das besondere Kennzeichen der Moderne. Tatsächlich, so Bauman, habe die kulturelle Logik der globalen Modernisierung etwas von der Anmaßung zu bestimmen, wer gebraucht werde. Aus dieser Logik speisen sich selbstverständlich Ängste. Sie resilient zu beantworten, ist eine erhebliche Herausforderung und nicht jedem möglich. Vor Kurzem war zu lesen, dass die soziale Ungleichheit in Deutschland immer mehr zunimmt (Spannagel et al. 2018).

Vor beinahe 15 Jahren, bei meiner Lindau-Vorlesung, konnte ich mir noch nicht mit aller Klarheit vorstellen, welche Widersprüche der Begriff beinhaltet. Heute scheint es mir notwendig, die im Begriff Resilienz enthaltene Beschreibung von Wachstumsmöglichkeiten, aber auch die damit möglicherweise verbundene Einladung zu menschenverachtendem Umgang zu betrachten. Denn wer es nicht schafft, resilient mit den Herausforderungen, die einem in der heutigen Zeit begegnen können, umzugehen, fällt mehr oder weniger der Verachtung anheim.

Für die psychotherapeutische Arbeit erscheint es mir noch immer sinnvoll zu fragen, wie Menschen es schaffen, trotz z. T. erheblicher Belastungen gesund zu bleiben oder wieder gesund zu werden. Damit interessieren wir uns nicht nur für die Leidens-, sondern auch für die Bewältigungsgeschichte und für die gesunden Anteile unserer PatientInnen.

Resiliente Menschen verfügen über die Fähigkeit, nicht gänzlich aufzugeben. Im Programmheft der Lübecker Psychotherapietage 2019 heißt es⁴, „je mehr Widerstandskraft wir gegenüber ... Lebensbelastungen aufbieten könnten, die uns umzuwerfen drohen, umso besser. Im Idealfall seien wir dann irgendwann wieder in der Lage zu stehen“. Die vorhandenen Kräfte müssten klug und gezielt eingesetzt und dürften nicht an falscher Stelle erschöpft werden; und ich ergänze, manchmal muss sogar der Forderung nach Resilienz Widerstand geboten werden.

Selbstverständlich können Befunde der Resilienzforschung im psychotherapeutischen Kontext hilfreich sein. Es geht darum, dass wir um Resilienz wissen und unsere PatientInnen neben dem Belastenden, das sie uns aufzeigen, auch nach ihren Fähigkeiten und Möglichkeiten fragen, bzw. dass wir bereit sind, diese zu würdigen, wenn sie uns berichtet oder auch nur angedeutet werden. Fürstenau (2002a, b) spricht in diesem Zusammenhang vom „beidäugigen Sehen in Diagnostik und Therapie“.

Resilienz-im-Kontext – Entwicklung und Unterstützung

Ein Befund der frühen Resilienzforschung von Werner und Smith (1982, 1992), die ja bekanntlich einen ganzen Geburtsjahrgang der Insel Kauai 40 Jahre lang von 1955 bis 1995 begleitet haben, erscheint mir bedeutsam: Es gibt personale *und soziale* Ressourcen innerhalb und außerhalb der Familie, resiliente Kinder hatten wenigstens eine responsive und fürsorgliche Bezugsperson, sodass etwa ein Drittel der Kinder trotz erheblicher Belastungen sichere Bindungsmuster entwickeln konnte. Das heißt, es gibt Kinder, die aus wenig viel machen können, die sich auch dann gesund entwickeln können, wenn sie nicht ständig feinfühlig begleitet werden. Diese Kinder können Halt und Geborgenheit bei einer Bezugsperson finden, die nicht immer anwesend ist. Mir kam der Gedanke, dass es diese Kinder schaffen, in der Zeit, in der die responsive Person fehlt, sich diese vorzustellen, und damit können sie aus wenig viel machen. Es sei betont, dass diese Erkenntnisse keine Rechtfertigung für mangelnde Zuwendung sein können und dürfen. Wendet man die Erkenntnisse der ResilienzforscherInnen an, fällt es vielleicht auch leichter, PatientInnen zu „glauben“, statt ihre Berichte über eine aus ihrer Sicht dennoch gelungene Kindheit in Zweifel zu ziehen und sie damit vielleicht auch einer Ressource zu berauben.

Ein Ergebnis war auch, dass resiliente Vorschul- und Schulkinder davon ausgehen, dass sie Ereignisse beeinflussen können, wobei sie Situationen dennoch realistisch bewerten können und nicht annehmen, Einfluss auf faktisch unbeeinflussbare Situationen nehmen zu können, d. h., sie haben realistische Kontrollüberzeugungen, daneben hohe Sozialkompetenz und die Fähigkeit, Unterstützung bei anderen mobilisieren zu können.

Aus all dem wurde geschlossen, dass sich zumindest manche Kinder mit erheblichen Belastungen gesund entwickeln können. Noch in den 90er Jahren führte das teilweise dazu, das neu aufkommende Wissen über Traumafolgen rasch wieder ad acta zu legen. Obwohl, das sei hier betont, die Befunde ja nur für etwa ein Drittel der Untersuchten zutrafen.

Werner und Smith (2001) zeigten darüber hinaus, dass, selbst wenn in der Teenagerzeit erhebliche Probleme bestanden, ein großer Teil der 40-Jährigen aus der Studie dennoch zu einem gesunden und befriedigenden Leben gefunden hatten.

Diese beiden Pionierinnen der Resilienzforschung fanden, dass persönliche Kompetenz, Entschlossenheit sowie Unterstützung durch einen Ehegatten oder einen Partner und Vertrauen besonders hilfreich waren; sie kamen in ihrer Aussage über die 40-Jährigen, die sie über die Jahre begleitet hatten, zu dem Schluss: „As a group, they worked and loved in contexts far different from the traumatic domestic scenes that had characterized their childhoods“ (Werner & Smith 1992, S. 192); also: „Insges-

4) https://www.luebecker-psychotherapietage.de/fileadmin/user_upload/LPTT_Programmheft_2019.pdf, S.7

samt arbeiteten und liebten sie in Kontexten, die sich deutlich von den traumatischen häuslichen Schauplätzen unterschieden, die ihre Kindheit geprägt hatten“. Man darf also in Betracht ziehen, dass Menschen auch mit frühkindlichen und anderen Belastungen fertig werden können. Wir sollten das demnach erkunden; wobei Menschen, die zu uns in Therapie kommen, uns in der Regel damit konfrontieren, dass sie eben doch von den traumatischen Szenen ihrer Vergangenheit eingeholt werden und unter erheblichen Schwierigkeiten leiden.

Ann S. Masten eine weitere bekannte Resilienzforscherin sprach von „Wundern des Alltags“ (2001). Bald 20 Jahre später lässt sich zusammenfassend sagen, dass die verdienstvollen Ergebnisse der frühen Resilienzforschung uns ermutigen können, mit PatientInnen ihr Leben nicht nur unter dem Gesichtspunkt von Belastungen, sondern eben auch unter dem Gesichtspunkt der Möglichkeit der zumindest zeitweiligen Überwindung von Belastendem zu erforschen.

Als ein Beispiel mag hier der Sänger Thomas Quasthoff und seine lesenswerte Autobiografie (2004) gelten. Bekanntlich ist Quasthoff als sogenanntes Contergan-Kind mit schweren Beeinträchtigungen zur Welt gekommen und seine ersten Lebensjahre waren gekennzeichnet von erheblichen Belastungen, verbrachte er doch die meiste Zeit im Krankenhaus und später in einem Heim und wurde dort auch durch massive Gewalt traumatisiert. Die Eltern holten ihn zwar regelmäßig heraus, konnten ihn aber zwischendurch, wie in den 60er Jahren üblich, nicht besuchen oder gar betreuen. Im weiteren Verlauf seines Lebens wurde Quasthoff mit Hilfe der ständigen Begleitung seines Bruders ein berühmter Sänger. Als sein Bruder 2012 wegen einer schweren Krebserkrankung starb, musste er sich zunächst zurückziehen und profilierte sich danach als Jazz-Sänger. Quasthoff scheint mir ein Beispiel dafür zu sein, dass es immer auch um zwischenmenschliche Unterstützung geht, was Werner und Smith bereits wussten. Und wenn diese Unterstützung verloren geht, kann dies zu massiven Krisen führen, deren Ausgang ungewiss sein kann.

Eine beidäugige Orientierung: Not und Entwicklungsfähigkeit

Mir schienen die frühen Befunde zu Resilienz weitreichende Bedeutung für unser therapeutisches Vorgehen zu haben und ich vermutete, dass Menschen ihr Leben eher meistern, wenn wir in der Therapie auf Hinweise achten, die auf resilientes Verhalten hindeuten, und zu resilientem Verhalten darüber hinaus ermutigen. Ich überlegte mir damals, dass wir von Anfang an daran interessiert sein sollten zu erfahren, was und wer geholfen hat, und kam zu dem Schluss, dass sich in der Psychotherapie Problem- und Lösungs-, sprich Resilienz- und Ressourcenorientierung in etwa die Waage halten sollten. Es sei erwähnt, dass Peter Fürstenau schon sehr früh in seinen Arbeiten „Entwicklungsförderung oder Defizientorientierung?“ (1990, 1994) sowie „Progressionsorientierte psychoanalytisch-systemische Therapie“ (1992) aus den frühen 90er Jahren auf die Notwendigkeit einer solchen beidäugigen Orientierung

hingewiesen hat. Ich war Ende der 80er und Anfang der 90er Jahre bei ihm in Supervision und verdanke ihm viel.

In den frühen Jahren der Psychotherapie gab es bereits einige Persönlichkeiten und Schulbegründer, die Selbstheilungskraft, die man ja auch unter Resilienz einordnen kann, explizit thematisierten: zum Beispiel C. G. Jung, Roberto Assagioli, Carl Rogers, Abraham Maslow, Milton Erickson, um nur einige zu nennen.

Der Wiener Psychoanalytiker und Körpertherapeut Peter Geißler (2009) hebt hervor, dass man sich als Therapeut auf die vorwärtsbewegende Tendenz des Organismus verlassen könne, etwas was ich häufig so bestätigt fand. Dies belegen auch die Forschungen von Weiss & Sampson, die bereits 1986 in einer viel beachteten Studie zeigen konnten, dass PatientInnen den Willen und Wunsch haben, durch psychoanalytische Behandlungen ihre pathologischen Überzeugungen und Verhaltensweisen zu entkräften und darüber Kontrolle zu erlangen. Interessanterweise übernahmen dann eher die VT-Kollegen diese *control mastery theory* (Brockmann & Sammet 2003).

Eine der vielen möglichen systemtheoretischen Perspektiven lenkt die Aufmerksamkeit auf die Vorstellung, dass das Individuum als ein sich selbst regulierendes System betrachtet werden kann, das Anpassung an Umweltbedingungen leistet und leisten will. Hier nun sei jedoch betont, es ging immer *um eine dialektische Sicht auf Anpassung des Individuums und seiner Widerständigkeit. Gesellschaftliche Unterdrückungszusammenhänge wurden benannt. Es galt PatientInnen zu helfen, Entscheidungs- und Spielräume dazuzugewinnen, wie mit den angetanen Verletzungen und (Trieb-)Unterdrückungen künftig möglichst ohne Selbstbeschädigung zu leben sei. Das heißt, Resilienz wurde eben nicht nur unter dem Aspekt von bestmöglicher Anpassung an unterdrückende gesellschaftliche Zustände gesehen, sondern auch als eine Kraft zu Auflehnung.*

Deuten und interpretatives Verstehen laden dazu ein anzuerkennen, dass wir es mit einem *grundsätzlich* uneindeutigen und unabgeschlossenen Verstehen zu tun zu haben, nicht mit einem ein für alle Mal feststehenden und erklärbaren. Das schafft Raum. Es geht mir um die Möglichkeit einer Distanzierung vom betrachteten Gegenstand sowie um die Möglichkeit der *Auslegung* von Erkenntnissen, derer nach Gadamer (1960) jede Form von Wissen bedarf. Es ist wichtig zu verstehen, was Menschen geholfen hat und hilft, sich wohl(er) zu fühlen, aber immer neben dem Verstehen dessen, was sie beschädigt hat und möglicherweise erneut beschädigen könnte. Verstehen und das Auslegen von Erkenntnissen schaffen eine Form der Begegnung zwischen Menschen, die immer wieder aufs Neue zur Klärung und ggfs. Stellungnahme herausfordert.

Sicher wollen viele unserer PatientInnen als erwachsene Menschen ihr Leben meistern. Dabei sollte es aber auch darum gehen, die Erfahrung des Nein-Sagens und der

Widerständigkeit gegen (trieb-)unterdrückende Lebenszusammenhänge zu fördern. Bei traumatisierten PatientInnen z. B. kann eine progressionsorientierte Fokussierung nicht zuletzt auch unter dem Aspekt der Widerständigkeit des Subjekts gegen zerstörerische äußere Bedingungen bedeutsam sein.

Resilienz und Kontingenz – Kein Fall für die Schublade

Ein Mehr an Wahrnehmung von Resilienz, Ressourcen und Progressionsorientierung und ein Mehr an Interesse dafür in der Therapie ist sinnvoll und im Interesse der PatientInnen. Was bezweifelt werden darf, ist eine Überbetonung und eine mehr oder weniger ausschließliche Resilienzorientierung, die uns auf manualisierte Weise klar machen will, was zu geschehen hat. Und die verspricht, wenn der Einzelne sich darum müht, all das zu tun, was als Resilienz fördernd angesehen wird, der Erfolg sicher sei. Die Falle liegt darin, dass so getan wird, als sei allein das Individuum für seinen Erfolg bzw. Misserfolg verantwortlich.

2005 schien es mir sinnvoll, dazu einzuladen, dass wir uns neben der Beschäftigung mit Leidvollem auch mit Freude in der Therapie beschäftigen sollten, der Titel meiner Vorlesung lautete „Vom Herzeleid zur Herzensfreude“ (siehe Reddemann 2016). Heute ist es mir wichtig zu betonen: Leiden gibt es, man macht es schlimmer, wenn man das nicht anerkennt; denn es gibt inzwischen einige Trends in der Psychotherapie, möglichst wenig auf Leiden einzugehen und vor allem mit so wenig Zeit wie möglich. Dazu gehört dann auch, dass viele meinen, individuelle Resilienz könne man ohne Weiteres und ohne Bezugnahme auf gesellschaftlich bedingte Missstände fördern.

Zu dem, was das Individuum zu seiner Resilienz beitragen kann, fällt mir ein Zitat von Dietrich Bonhoeffer ein, das mich seit vielen Jahren begleitet und immer wieder erschüttert. Es stammt aus einem seiner letzten Briefe aus dem Gefängnis an seinen Freund Bethge, bald danach wurde er von den Nazis hingerichtet. Er schrieb:

„Ich dachte, ich könnte glauben lernen, indem ich selbst so etwas wie ein heiliges Leben zu führen versuchte..... Später erfuhr ich und ich erfahre es bis zur Stunde, dass man erst in der vollen Diesseitigkeit des Lebens glauben lernt. Wenn man völlig darauf verzichtet hat, aus sich selbst etwas zu machen – ... einen Gerechten oder einen Ungerechten, einen Kranken oder einen Gesunden – und dies nenne ich Diesseitigkeit, nämlich in der Fülle der Aufgaben, Fragen, Erfolge und Misserfolge, Erfahrungen und Ratlosigkeit leben ...“ (Brief vom 30.04.1944; Bonhoeffer & Bethge 2005).

Wenn wir hier statt glauben lernen leben lernen sagen, um „in der Fülle der Aufgaben, Fragen, Erfolge und Misserfolge, Erfahrungen und Ratlosigkeit“ zu leben, erinnert das daran, dass es darum geht, darauf zu verzichten, aus uns und unseren PatientInnen etwas von vornherein Bestimmtes machen zu wollen. Es geht darum,

sich nicht einzuengen auf bestimmte Rollen oder Vorstellungen von sich selbst und von anderen, z. B. auf einen resilienten Menschen. Ein Mensch zu sein im Sinn von Bonhoeffer, ist ein komplexes Projekt, das nicht mit Einseitigkeiten zu beantworten ist.

Der gesellschaftliche Kontext – Nutzenfixierung vs. Solidarität

Die schon von Jean-Paul Sartre (1968) sogenannte „Überzähligkeitsangst“ des modernen Menschen hat sich in den letzten Jahren noch gesteigert. Zygmunt Bauman hat das aufgegriffen. Für deutsche Verhältnisse sind die Studien von Wilhelm Heitmeyer (2002ff., 2018), Sozialwissenschaftler und Historiker, und seinen Kollegen bedeutsam. Zehn Jahre lang haben diese ForscherInnen „deutsche Zustände“ erkundet. Heitmeyer spricht von „wutgetränkter Apathie“, von Entsolidarisierung, entkultivierter Bürgerlichkeit und sozialer Kälte, die sich in Deutschland immer mehr ausbreiten. Zur sozialen Kälte gehört heute mehr denn je, dass die nicht Resilienten mit Mitgefühl nicht rechnen können, sondern verachtet werden.

Der Soziologe Richard Sennett bemerkte schon 2007, dass „das reale Gespenst der Nutzlosigkeit den Blick auf ein folgenreiches kulturelles Drama“ lenke (S. 102). Schon der Zustand des Sich-Sorgens um den Arbeitsplatz in einem bestehenden Arbeitsverhältnis besitze eine potenziell gesundheitsschädigende Wirkung, hieß es in einer Studie von Zenger et al. 2010. Auch Heitmeyer weist anhand seiner Studien nach, dass Arbeitslosigkeit zerstörerisch wirkt und bezieht sich wiederum auf Studien von Wilkinson & Pickett (z. B. 2015), wonach steigende soziale und gesundheitliche Probleme mit zunehmender sozialer Ungleichheit zusammenhängen. Inzwischen sind diese Zusammenhänge noch deutlicher.

Richard Sennett meint, das Lob der Eigenständigkeit sei durchaus ambivalent, denn das Unternehmen brauche nun nicht mehr über seine Verantwortung gegenüber den Beschäftigten nachzudenken: „Arbeitsidentitäten nutzen sich ab und erschöpfen sich, wenn die Institution selbst ständig neu erfunden wird.“ (2007, S. 113f.). Sennett berichtet von jungen Technologiefreaks, die erst als die Dotcom-Blase platzte, feststellen mussten, dass niemand mehr etwas von ihnen wissen wollte. „In ihrer Einsamkeit entdeckten sie plötzlich die Zeit – die Formlosigkeit der Zeit, die ihnen zuvor so gut gefallen hatte, und das Fehlen von Regeln, die festlegten, wie man vorgehen sollte. Die neue Seite der Geschichte, die sie aufschlagen wollten, war leer. In dieser Vorhölle, isoliert und ohne Lebensgeschichte, entdeckten sie das wahre Scheitern“, nachdem sie früher davon ausgegangen waren, dass Scheitern für sie keine persönlichen Folgen habe (2007, S. 26f.).

Noch einmal eine andere Perspektive steuert der Berliner Philosoph Byung-Chu Han in seinem Essay über die „Müdigkeitsgesellschaft“ bei. Er benennt die „der Leistungsgesellschaft innewohnende systemische Gewalt, die psychische Infarkte hervorruft“

(2010, [Herv. i. Orig.]). Der Exzess der Arbeit und Leistung verschärfe sich zu einer Selbstaussbeutung: „Diese ist effizienter als die Fremdaussbeutung, denn sie geht mit dem Gefühl der Freiheit einher. Der Ausbeutende ist gleichzeitig der Ausgebeutete. Die Selbstbezüglichkeit erzeugt eine paradoxe Freiheit, die aufgrund der ihr innewohnenden Zwangsstrukturen in Gewalt umschlägt. Die psychischen Erkrankungen der Leistungsgesellschaft sind gerade die pathologischen Manifestationen dieser paradoxen Freiheit.“ Damit scheint er Sennetts Pessimismus zu bestätigen. Selbstverständlich wäre hier in einer Psychotherapie der Aspekt der Selbstaussbeutung zu beleuchten, aber es müsste auch verstanden werden, dass die Selbstaussbeutung eine möglicherweise verzweifelte Anpassung an neoliberale Zustände sein könnte, um dann ggfs. noch tiefer zu schauen, inwiefern der Neoliberalismus tief verwurzelt, aber nicht immer sichtbare Identifikationen im Individuum aktiviert und welche Möglichkeiten das Individuum hat, sich zu emanzipieren. Es verknüpfen sich also das Persönliche und das Politische. Gesellschaftliches und Politisches in einer Psychotherapie gänzlich auszuklammern, erscheint mir im Übrigen hoch problematisch.

Bedeutsam kann auch sein, was Han zum Multitasking sagt: „Das Multitasking ist (...) bei Tieren in der freien Wildbahn (...) eine Aufmerksamkeitstechnik, die unerlässlich ist für das Überleben in der Wildnis (...) Die jüngsten gesellschaftlichen Entwicklungen und der Strukturwandel der Aufmerksamkeit nähern die menschliche Gesellschaft immer mehr der freien Wildbahn an (...) Die Sorge um das gute Leben (...) weicht immer mehr der Sorge ums Überleben.“ Überleben wird im Allgemeinen mit Reaktionen auf traumatische Erfahrungen gleichgesetzt! „Die kulturellen Leistungen der Menschheit, zu denen auch die Philosophie gehört, verdanken wir einer tiefen kontemplativen Aufmerksamkeit“, fährt Han fort. „Diese Kultur setzt eine Umwelt voraus, in der eine tiefe Aufmerksamkeit möglich ist. Diese tiefe Aufmerksamkeit wird zunehmend von einer ganz anderen Form der Aufmerksamkeit, der Hyperaufmerksamkeit, verdrängt“ (S. 25f.).

Widerstehen und wieder stehen verweisen auf Aspekte von Resilienz, also Widerstandsfähigkeit; und auch auf „sich aufrichten“, wieder stehen können, nachdem man gestürzt ist. Aber vielleicht doch auch, zumindest indirekt, einfach einmal nach einem Sturz liegen bleiben zu dürfen und die Welt aus einer anderen Perspektive zu betrachten. Sich Zeit zu lassen, den Schmerz zu spüren und sich später zu erfreuen, wenn Erholung vielleicht beinahe wie von selbst eintritt. Auch sich helfen zu lassen aufzustehen, nicht alles alleine bewältigen zu wollen. *Und sich der Hilfe sicher sein können.*

So möchte ich mit Paul Parin vorschlagen „das Ergebnis innerer Konflikte und deren Herkunft (...) im Zusammenhang mit gesellschaftlichen Zuständen und mit historischen Prozessen“ zu sehen (1976, S. 24). Folgt man Parin, sollten wir bedenken, „welche Einflüsse die Makrosozietät eines Volkes, einer Klasse, einer sozialen Schicht auf (...) [den] Analysanden [- oder eben Patienten -, Anm. LR] ausgeübt hat und noch ausübt“ (Parin 1975, S. 101). Wie sehr sich Parins Aussagen auch heute noch bestäti-

gen lassen, scheint mir evident. Nur dass allzu gerne angenommen wird, wir könnten alles in den Griff bekommen, wenn wir die Resilienz unserer PatientInnen fördern.

Dazu nun einer der heute erfahrensten Resilienzforscher, George Bonanno: er habe keine Tipps, *weil wir nicht genau wüssten, was Resilienz ist, was sie umfasst und vor allem wie man sie zuverlässig aufbaut.* Für einen Umgang mit Schicksalsschlägen seien viele verschiedene Ressourcen nötig – und es sei zeitaufwendig, teuer und mühsam, sie sich zu erschließen. Skepsis sei deshalb angebracht (Bonanno 2012, 2014). Es stellt sich demnach die Frage, wie wir heute mit dem Resilienzbezug umgehen können. Vielleicht wohl auch, indem wir Missstände anerkennen, die es dem Individuum mehr denn je erschweren, resilient zu werden und zu bleiben.

Heitmeyer (2012) spricht aufgrund seiner Studien von „roher Bürgerlichkeit“, wonach Hilfe für Schwache und die Solidarität mit Schwachen durch die oberen Einkommensgruppen aufgekündigt wird. Hartz-IV-EmpfängerInnen werden als „nutzlos“ etikettiert. Insgesamt sei eine „ökonomistische Durchdringung“ sozialer Verhältnisse empirisch belegbar. Sie gehe „Hand in Hand mit einem Anstieg von gruppenbezogener Menschenfeindlichkeit in höheren Einkommensklassen“ (2012, S. 41).

Oskar Negt, Philosoph und Sozialwissenschaftler, spricht von einer „Selbstabdichtung gegen Schamgefühle und Gewissensbisse“, als deren Ursache er „eine schwere Störung der Maßverhältnisse von Macht und Moral, von öffentlicher Verantwortung der Mächtigen“ als ein strukturelles gesellschaftliches Problem ausmacht (Negt 2001, S. 78). Eine Möglichkeit, diese Sichtweisen zu verdecken, mag es sein, immer häufiger von Resilienz und deren ausschließlicher Verantwortung des Individuums dafür zu sprechen.

Resilienz im Fokus von (Selbst-)Optimierungsstrategien

Wenn dann als Heilmittel für jede Art von Problem heute Resilienzförderung empfohlen wird, dürfen wir zweifeln. Denn niemand weiß ganz genau, selbst wenn es einige Hypothesen gibt, wie die einen es schaffen, z. B. keine Viruserkrankung zu entwickeln, und warum andere doch. Sogar, wie bekannt, trotz Impfung, Vitaminpillen und was auch immer. Ähnliches scheint auch für seelische Prozesse zu gelten. Wir haben Vermutungen, was Menschen stärkt, aber ganz genau in jedem Einzelfall wissen wir dies nicht. Vermutlich deshalb, weil die Dinge komplexer sind, als wir das gerne hätten. Auf der Ebene individuellen Lebens lässt sich das natürlich erkunden, aber daraus lassen sich nicht allgemeine Regeln für Resilienz ableiten. Für Psychotherapien könnte gelten, dass wir das, was wir für resilient halten, benennen und die PatientInnen einladen, uns gemeinsam mit dem, was da an resilientem Verhalten beobachtet werden kann, zu befassen. Es ist sicher auch wichtig, gemeinsam zu überlegen, wie PatientInnen ihre Fähigkeit zur Resilienz nutzen und fördern können, vorausgesetzt, PatientInnen sind mit einer solchen Vorgehensweise einverstanden.

Anstelle von Resilienzorientierung wurde früher eher von Ressourcenorientierung gesprochen. Noch 1999 merkten Grawe & Grawe-Gerber an, dass Ressourcenorientierung noch nicht die Bedeutung gewonnen habe, die ihr zukomme. Nach 20 Jahren scheint da ein gewisser Wandel eingetreten zu sein (siehe Schemmel & Schaller 2003, Schaller & Schemmel 2013), möglicherweise sich aber teilweise geradezu ins Gegenteil verwandelt zu haben. Denn jetzt stehen wir vor der Herausforderung, dass alles schnell gehen soll. So sollen nun also KollegInnen mehr Geld pro Sitzung erhalten, wenn sie mit 20 Stunden Psychotherapie auskommen.⁵ Ein Highlight neoliberalen Denkens!

Das schnelle Fertigwerden mit allem Schweren wird gerne als Widerstandsfähigkeit interpretiert. So kommen Resilienzprogramme ins Spiel, die nahelegen, dass man auf die eine oder andere manualisierte Art Resilienz fördern kann. Resilienz ist erlernbar, heißt z. B. ein Amazon-Bestseller (Eberle 2019). Oder ein anderer Bestseller: „Resilienz: Das Geheimnis der psychischen Widerstandskraft. Was uns stark macht gegen Stress, Depressionen und Burn-out“ (Berndt 2013). Und bei Amazon heißt es zu diesem Buch „Krisen in Chancen verwandeln. Das Leben ist hart geworden im 21. Jahrhundert. Der Leistungsdruck ist groß, nicht nur im Arbeitsalltag, sondern auch im Beziehungsleben. Wie gut wäre es also, so etwas wie Hornhaut auf der Seele zu haben! Eine Lebenseinstellung, die den Blick zuversichtlich nach vorn lenkt. Eine Haltung, die auf Gelassenheit und Selbstsicherheit beruht. Es gibt Menschen, die all diese Eigenschaften haben. ‚Resilienz‘ heißt ihre geheimnisvolle Kraft“.⁶ Für mich ist die Überlegung zur Notwendigkeit der „Hornhaut auf der Seele“ zynisch. Und die häufig zitierte Metapher des „Stehaufmännchens“ erst recht. Kritik an bestehenden gesellschaftlichen Verhältnissen kommt hierbei nicht infrage, scheint nicht einmal in Betracht gezogen zu werden. Wer keine Hornhaut auf der Seele hat, hat das selbst zu verantworten. Als ob es heißt: Mit sozialer Verantwortung befassen wir uns lieber nicht.

Neuere Forschung zu Resilienz

Ich habe mir angeschaut, was die mir seit 2004 bekannten ResilienzforscherInnen in jüngerer Zeit zu ihren Forschungsergebnissen sagen. Es hat mich frappiert, dass sie alle betonen, dass der Begriff schwer zu fassen sei und es gäbe bis heute keine klare Definition des Begriffs. Ich beziehe mich dabei auf ein Panel der ISTSS, also der Internationalen Traumagesellschaft, im Jahr 2013, an dem u. a. George A. Bonanno, Ann S. Masten und Rachel Yehuda teilnahmen (ISTSS 2013, Southwick et al. 2014). Nach der Lektüre des Berichts habe ich den Eindruck, wir tapen da ziemlich im Dunkeln und der frühen Begeisterung ist eine große Ernüchterung gefolgt.

5) Siehe BK-Info (2018) zur Strukturreform der psychotherapeutischen Versorgung: http://www.kbv.de/media/sp/Praxisinformation_Psychotherapie_Reform.pdf (15.10.2019)

6) Siehe <https://www.amazon.de/Resilienz-Geheimnis-psychischen-Widerstandskraft-Depressionen/dp/3423348453> (15.10.2019)

George Bonanno ist einer der aktuell wichtigsten und nach meiner Kenntnis genauesten Forscher zu Resilienz, aber auch zu Trauer (Bonanno 2012), nicht zuletzt deshalb, weil er sowohl schwer Betroffene, die sich kaum erholen, als auch solche, die relativ rasch wieder einen Weg finden, mit Krankheiten und Verlusten umzugehen, genau untersucht. Er konnte mit seinen Forschungen u. a. zeigen, dass es nicht *die* Art der Verarbeitung von Trauer gibt, wie früher gerne angenommen wurde. Die Übersetzung des Buchtitels ins Deutsche verspricht allerdings wieder mehr, als es im amerikanischen Original (2009, im Untertitel) heißt: „What the new science of bereavement tells us about life after loss“. Die Aussage „aus eigener Kraft“ im deutschen Untertitel tut so, als ginge alles aus eigener Kraft. Dem würde Bonanno mit Sicherheit vehement widersprechen.

Bonanno berücksichtigt u. a. auch, dass es Menschen gibt, bei denen der Schmerz so groß ist, dass gute Erinnerungen blockiert sind – das habe ich vor allem bei PatientInnen nach traumatischen Erfahrungen beobachtet. Jede Erinnerung wird zur Qual. Bonanno meint, dass Trauer lange zu zeigen manchen Trauernden eine Art Schonzeit verschaffen kann, um sich auf Wichtiges zu konzentrieren und neue Energien aufzubauen. Inzwischen können leider sehr viele Menschen schlecht ertragen, wenn Trauernde allzu lange trauern, manche nicht einmal, wenn jemand Trauer zeigt. Es scheint schwierig zu sein, Arten der Bewältigung von Schmerz ernst zu nehmen und mit den Trauernden zu sein. Was ist allzu lange? Länger als 14 Tage wie im DSM 5?⁷ Was ist verhältnismäßig bzw. unverhältnismäßig? Trauer und Trauern haben viele Gesichter, und alle Beschreibungen davon sind Annäherungen und sagen nicht generell etwas über einzelne Menschen und deren Verarbeitungsmöglichkeiten aus.

Bonanno (2012) schildert in seinem Buch mit dem deutschen Titel „Die andere Seite der Trauer“ viele Einzelschicksale, so dass deutlich wird, wie mannigfaltig Trauer sich zeigen kann. Und er beschäftigt sich mit Trauerritten in anderen, insbesondere asiatischen, Kulturen. Damit zeigt er, dass es grundverschiedene Zugänge zu Verlust, Trauer und Tod gibt und sehr verschiedene Arten, wie sich Resilienz zeigen kann, was es möglicherweise so schwierig macht, Resilienz zu definieren.

Hierzu eine Geschichte, die vielleicht für viele erstaunlich klingen mag:

„Die Frau des Dschuang Dsi war gestorben, Hui Dsi ging hin, ihm zu kondolieren. Da saß Dschuang Dsi mit ausgestreckten Beinen auf dem Boden, trommelte auf einer Schüssel und sang. Hui Dsi sprach: ‚Wenn eine Frau mit einem zusammen gelebt hat, Kinder aufgezogen hat und im Alter stirbt, dann ist es wahrlich schon gerade genug, wenn der Mann nicht um sie klagt. Nun noch dazuhin auf einer Schüssel zu trommeln und zu singen, ist das nicht gar zu bunt?‘ Dschuang Dsi sprach: ‚Nicht also! Als sie

7) Siehe Wagner (2016)

eben gestorben war, (denkst du), dass mich da der Schmerz nicht auch übermannt habe. Aber als ich mich darüber besann, von wannen sie gekommen war, da erkannte ich, dass ihr Ursprung jenseits der Geburt liegt; ja nicht nur jenseits der Geburt, sondern jenseits der Leiblichkeit; ja Vorgänge nicht nur jenseits der Leiblichkeit, sondern jenseits der Wirkungskraft; die Wirkungskraft verwandelte sich und hatte Leiblichkeit, die Leiblichkeit verwandelte sich und kam zur Geburt. Nun trat abermals eine Verwandlung ein, und es kam zum Tod. Diese Vorgänge folgen einander wie Frühling, Sommer, Herbst und Winter, als der Kreislauf der vier Jahreszeiten. Und nun sie da liegt und schlummert in der großen Kammer, wie sollte ich da mit Seufzen und Klagen sie beweinen? Das hieße das Schicksal nicht zu verstehen. Darum lasse ich davon ab“ (Dschuang Dsi 1972, S.195f.)⁸

In einem Interview, das Anna Gielas mit ihm führte, fragt Bonanno (2014) zur Resilienz vor allem nach einer Reihe psychosozialer Faktoren: „Haben wir gute Freunde? Menschen, auf die wir uns verlassen können? Die uns in schlimmen Momenten zuhören und uns zur Seite stehen? Haben wir einen Bekanntenkreis, der in Notfällen einspringt? Und sei es nur, um die Kinder von der Schule abzuholen, wie sehen unsere demografischen Hintergründe aus? Erschwert unser Alter die Situation – oder erleichtert es sie?“ Diese und zahlreiche andere soziale Aspekte scheinen eine Rolle zu spielen. Bonanno widerspricht der Hypothese, dass es bei der Resilienz um Charaktereigenschaften geht. „So gern wir glauben, der individuelle Charakter sei ausschlaggebend für den Umgang mit einer Krise – wenn es hart auf hart kommt, kann es selbst den geborenen Kämpfer umhauen.“ Generell gelte: „Je mehr der Einzelne auf seiner Seite hat – etwa einen zuverlässigen Freundeskreis –, umso wahrscheinlicher ist es, dass er nach einem Schicksalsschlag wieder aufsteht.“ Einige werden jetzt sagen, dass es mit dem Individuum zu tun hat, ob jemand einen guten Freundeskreis hat und es mag sich auch lohnen, das in einer Psychotherapie genauer zu untersuchen. Dennoch spielen hier inzwischen mehr denn je soziale Faktoren eine Rolle, die der Einzelne nicht ohne Weiteres beeinflussen kann. Wie resilient kann und sollte jemand sein, von dem erwartet wird, dass er oder sie ständig nach Gutdünken der Firmenoberen Ortswechsel vornehmen soll. Ich verweise hierzu auf Richard Sennetts schon erwähntes Buch (2007).

Relativ einig scheint sich die Forschung bis heute zu sein, dass gute Beziehungserfahrungen Menschen von klein auf helfen können, mit erheblichen Belastungen fertig zu werden. Jedoch lässt sich auch hier beobachten, dass das nicht für alle gilt. Es trifft zu, dass manche Menschen, die mit extrem belastenden Erfahrungen konfrontiert

8) Diese Geschichte ist separat im Internet zu finden: [http://www.zeno.org/Philosophie/M/Zhuang+Zi+\(Dschuang+Dsi\)/Das+wahre+Buch+vom+s%C3%BCdlichen+Bl%C3%BCtenland/2.+Exoterisches/Buch+XVIII/2.+Dschuang+Ds%C3%AF+beim+Tode+seiner+Frau, 09.10.2019](http://www.zeno.org/Philosophie/M/Zhuang+Zi+(Dschuang+Dsi)/Das+wahre+Buch+vom+s%C3%BCdlichen+Bl%C3%BCtenland/2.+Exoterisches/Buch+XVIII/2.+Dschuang+Ds%C3%AF+beim+Tode+seiner+Frau, 09.10.2019). Siehe für die Gesamtausgabe: Dschuang Dsi (1972). Die originale Übersetzung der Texte erfolgte 1912 durch den evangelischen Theologen und Sinologen Richard Wilhelm (siehe: <https://de.wikipedia.org/wiki/Zhuangzi, 15.10.2019>)

waren, keine Belastungsreaktionen wie PTBS entwickelten und auch das bezeichnet man als Resilienz. Doch was alles vorhanden sein muss, dass sich das so ergibt, ist weit weniger gesichert.

Manche Forscher sprechen von Resilienz als die andere Seite von Trauma. Das halte ich für fragwürdig, denn Trauma widerfährt dem Individuum, man müsste also genauer sagen, dass manche Menschen Trauma gut verarbeiten, also resilient, und die andere Seite ist, dass manche Menschen traumatische Erfahrungen gar nicht oder nur schlecht verarbeiten können.

Hierzu ein Forschungsbeispiel aus jüngster Zeit zu den Verflechtungen der individuellen Belastungen mit sozialen Faktoren: Sleijpen und KollegInnen (2017) untersuchten Strategien junger Geflüchteter, mit negativen Erfahrungen umzugehen. Ihre Befunde machten deutlich, dass junge Geflüchtete in den Niederlanden zwar unter Erinnerungen an traumatische Erfahrungen im Heimatland litten und auch bei der Flucht. Aber: aktuelle Stressoren, die mit der Nichtanerkennung eines sicheren Aufenthaltsstatus zusammenhängen, wurden als viel belastender beschrieben.

Die jungen Studienteilnehmer gaben folgende Strategien an, um mit traumatischen Erfahrungen umzugehen:

- (1) autonom zu handeln,
- (2) in der Schule mitzuarbeiten,
- (3) Unterstützung von Peers und Eltern zu erhalten und
- (4) an der neuen Gesellschaft partizipieren zu können.

Diese Strategien bedingten und interagierten miteinander und zeigten einmal mehr die Abhängigkeit zwischen Individuen und ihren sozialen Kontexten. Bei der Studie stellte sich auch heraus, dass bei jungen Menschen, die sehr lange auf eine Aufenthaltserlaubnis warten mussten, die Resilienzstrategien negativ beeinflusst wurden. Dieser Befund unterstützt die Annahme, dass soziale Faktoren Einfluss auf resilientes Verhalten haben, was gegen die Überbetonung individueller Faktoren spricht, wie das vor allem in der Ratgeberliteratur immer wieder hervorgehoben wird. *Die Autoren der Studie kommen daher zu dem Schluss, dass Resilienz mit einem dynamischen Prozess zusammenhänge, der kontext- und zeitabhängig sei.* Um auf unsere Arbeit zu kommen: Kontext- und Zeitabhängigkeit lassen sich durch Psychotherapien nur sehr bedingt beeinflussen. So mag es sinnvoll sein, sich auf Menschen mit Resilienz und guten Ressourcen, und andererseits auf Menschen mit wenig Resilienz und wenig Ressourcen individuell einzustellen und genau zu schauen, wie der einzelne Mensch zu unterstützen und zu fördern ist.

Vom Umgang mit Verlusten

Mir erscheint es, was die Förderung von Resilienz angeht, sinnvoll, leidenden Menschen, wenn sie Begleitung wünschen, so freundlich und verständnisvoll zu begegnen wie möglich. Und vielleicht kann man am Ende sagen, dass dadurch auch seelische Widerstandskräfte unterstützt wurden. Das allerdings wissen wir seit eh und bevor der Begriff Resilienz populär wurde. Und wir wissen auch schon immer, dass manche Menschen sich von sie tief treffenden Verlusten und anderen Belastungen nie mehr erholen. Wenn wir das als einen Hinweis auf mangelnde Resilienz betrachten, mag das stimmen, aber sollte das unser therapeutisches Engagement einschränken?

Insbesondere uneindeutige Verluste, wie sie Pauline Boss (2008) sehr genau beschrieben hat, können dazu führen, dass diejenigen, die einen uneindeutigen Verlust ertragen müssen, nie mehr froh werden können. Pauline Boss widerspricht der Vorstellung, dass wir mit allem fertig werden *müssen*. Es gebe Dinge, mit denen könne man nicht fertig werden, und das gelte es anzuerkennen. Sie verweist in ihrem Buch darauf, dass ihr ihre Arbeit mit Menschen aus anderen Kulturen sehr geholfen habe, schwierige Dinge und eben vor allem mehrdeutige Verluste mehr zu akzeptieren in ihrer Mehrdeutigkeit.⁹ Worauf bezieht sich dieser Begriff mehrdeutiger Verlust? Z. B., dass ein Soldat nicht mehr aus dem Krieg zurückkehrt und die Angehörigen nicht wissen, ob er noch lebt oder tot ist. Für Deutschland bedeutet das, dass Leben oder Tod von mehr als einer Million Angehöriger der Wehrmacht, der Waffen-SS, von Polizeieinheiten und anderen Verbänden im Zweiten Weltkrieg bis heute ungeklärt sind. Und mögen Sie sich vorstellen, wie leidvoll das im Einzelfall sein kann?

Wir sollten genau hinsehen, genau beobachten, wie geht der einzelne Mensch mit einem Schicksalsschlag um und ihn oder sie zu *seinen/ihren* Lösungen ermutigen bzw. diese mitfühlend respektieren. Die Faktoren, die Bonanno als Resilienz fördernd nennt, kann man bei belasteten Menschen, die unter der Last von Verlust-erfahrungen zusammenzubrechen scheinen, nicht „mit Gewalt“ herbeiführen, allenfalls mit Geduld und Respekt dazu einladen. Wer Resilienz mitbringt, wird uns das auf irgendeine Weise deutlich machen und wir sollten alles tun, um den Prozess, den dieser Mensch durch die zuvor benannten Komponenten bereits zur Verfügung hat, zu unterstützen. Haben wir es mit jemand zu tun, der oder die über längere Zeit tief verzweifelt ist, erhebt sich aber immer die Frage, ob man „einfach“ die Resilienz fördern kann und annehmen, dass man es sollte. Es könnte sein, dass dabei oft vergessen wird, dass Menschen, die unter Belastungen leiden, **ihre Zeit brauchen**, nicht eine Zeit, wie wir es uns vorstellen, oder irgendwelche Manuale vorschlagen, um

einen Schritt weiterzugehen. Das heißt, sie brauchen andere Menschen, die „einfach“ mit ihnen sind, ohne Bedingungen zu stellen.

Lassen Sie mich noch einige Worte zu uns Professionellen selbst und unserem Umgang mit uns selbst sagen: Mir ist bei Kolleginnen und Kollegen aufgefallen, dass viele sich keine Zeit fürs Trauern lassen. Dazu ein Beispiel:

Eine Kollegin bat „um Zeit für sich selbst“ im Rahmen einer Supervisionsgruppe. Sie berichtete, dass sie ihre allerbeste Freundin verloren habe. Auf meine Nachfrage stellte sich heraus, dass das gerade ein paar Tage zurücklag. Sie hatte ihre Freundin Jahre lang in deren Sterbeprozess begleitet. Nun fühlte sie sich erschöpft und sie weinte. Ich sagte nur wenig, ließ ihr erst einmal Raum – und Zeit! – für ihre Tränen. Sie sprach davon, dass ihr die Arbeit zu viel sei, aber sie habe doch eben Urlaub gehabt und sie müsse jetzt wieder arbeiten. Ich bat sie, mir ihren Tagesablauf zu schildern. Sie arbeitete 12 Stunden am Tag. Ich sagte ihr so sanft wie nur möglich, dass sie Zeit brauche für ihre Trauer, und fragte dann meiner Intuition folgend, ob es in ihr noch jüngere Ichs gäbe, die trauern würden. Ja, mit fünf Jahren habe sie ihren Vater verloren. Wieder weinte sie, und ich spürte in mir eine tiefe Verzweiflung, von der ich wusste, dass sie viel mit ihr zu tun hatte. Sie meinte jedoch, daran habe sie schon viel gearbeitet.

„Das Kind braucht Trost, hat es den bekommen?“ Ein Kopfschütteln.

„Ich habe keine Zeit“, sagte sie. ...

Hier wird deutlich, wie ein sicherlich kluger und gut informierter Mensch vielleicht deshalb nicht trauern und zu innerem Frieden kommen kann, weil es einen nicht verarbeiteten Verlust in der Kindheit gab. Daraus ergab sich möglicherweise eine unbewusste Angst, sich auf die aktuelle Trauer einlassen zu können. Als sie sich vorstellte, dieses 5-jährige Kind in ihr liebevoll zu umarmen und zu trösten, verschaffte ihr dies Erleichterung. Im Weiteren entwickelte sie genau durch dieses Sich-Einlassen auf biografisch zu verstehende Hintergründe mehr Stabilität und damit auch Resilienz.

Es ist erschütternd, wie viele Menschen verinnerlicht haben, dass man mit allem alleine fertig werden sollte, und Tapferkeit in einem Gefühle verleugnenden Sinn leben. Diese inneren Dämonen, die daran z. B. hindern, trauern zu können, können ein Leben lang ihre destruktive Kraft entfalten, wenn ihnen nicht „ins Gesicht“ geschaut werden kann. Psychohistorisch betrachtet scheint sich hier ein Ungeist zu zeigen, den wir für überwunden hielten. Kann der Einzelne all diese Dämonen, die uns gerade heute wieder einholen, durch das Einüben von Resilienz überwinden?

9) Der englische Titel lautet: „Ambiguous Loss: Learning to Live with Unresolved Grief“ (2000) und ich empfehle dieses Buch.

Selbstfürsorge und Mitgefühl

Helfende verausgaben sich in ihrer Arbeit zunehmend, ohne auf Selbstfürsorge zu achten. Diese wäre jedoch ein Aspekt der Barmherzigkeit mit sich selbst! Mit sich selbst barmherzig oder, wie es heute oft heißt, mitfühlend zu sein, könnte als so etwas wie ein Resilienzfaktor beschrieben werden, oder als eine wichtige Ressource, wird aber als solche m. W. nicht häufig bezeichnet. Arno Gruen schreibt zum Thema Mitgefühl in seinem Buch „Der Verlust des Mitgefühls“: „Die Frage nach dem Mitgefühl des Menschen ist die Frage nach seinem Menschsein, seiner Identität ...“ und weiter: „Das Mitgefühl ist die in uns eingebaute Schranke zum Unmenschlichen. Mit seiner Unterdrückung und Verzerrung ist die Geschichte unserer Zivilisation nicht nur verflochten, sie ist ihr Fundament“ (Gruen 1979, S. 9). Resilienz als etwas, das helfen soll sich eine Hornhaut zuzulegen, ist genau das Gegenteil von Mitgefühl für uns selbst und andere.

In der Jungschen Psychologie gibt es das Konzept des „verwundeten Heilers“. Dazu Jung: „Nur wo der Arzt selbst getroffen ist, wirkt er. Nur der Verwundete heilt. Wo aber der Arzt einen Persona-Panzer hat, wirkt er nicht.“ (Jung 1962, S. 139). Damit meinte Jung einen Archetyp, zu dessen einer Seite der leidende Mensch und zu dessen anderer Seite die HeilerIn gehört. HeilerIn und leidender Mensch repräsentieren zwei Seiten einer Medaille, sie können einander bedingen. Beide Anteile finden sich in jeder/m von uns bzw. wir tun gut daran, uns für beide Anteile zu interessieren und sie, wenn möglich, bewusst verfügbar zu machen.

In schamanisch geprägten Kulturen kann nur HeilerIn werden, wer zuvor verwundet wurde. Ina Rösing (2007) berichtet in ihrem lesenswerten Buch „Der Verwundete Heiler“ davon, wie in den Anden die HeilerInnen alle schwerst traumatisiert sind, was ihnen hilft, Leiden anderer zu verstehen und mitfühlend zu reagieren. Im tibetischen Kulturraum machen HeilerInnen oft eine Psychose durch und lernen dann, diese zu beherrschen und sogar kontrolliert einzusetzen, d. h., in diesen Kulturen gibt es eine tiefe Überzeugung, dass nur heilen kann, wer Leiden auch wirklich kennt, und als nächster Schritt ist dann ein kontrollierter Umgang mit dem Leiden und den daraus resultierenden Schwierigkeiten erforderlich.

Was kann uns das lehren? Verletzung und Schmerz gehören zum Leben, mehr noch, wollen wir helfen, sind seelische Verletzungen möglicherweise eine wichtige Voraussetzung, um gut begleiten zu können. Das bedeutet nicht, Leiden zu adeln, aber als zum Leben dazugehörig zu akzeptieren. Es könnte darum gehen, die Heilerin in der Patientin/im Patienten, also ihre Selbstheilungskräfte zu erkennen, zu benennen und zu unterstützen. Es geht nicht ums Verhindern, sondern aufgrund genauer Selbsterkenntnis und eigener Erfahrung darum, Selbstregulation und Selbstheilung soweit wie möglich aufzuspüren und deren Entfaltung zu fördern. Allerdings, das sei betont, immer nur mit Zustimmung der begleiteten Person und nicht, weil wir etwas für gut halten. Hierzu noch ein Beispiel aus der Praxis:

Ein Patient berichtet, dass er seit dem Tod seiner Frau das Leben als sinnlos erlebe. Ich lade ihn ein, vom gemeinsamen Leben zu erzählen, wenn er will. Ja, das will er gerne. Je länger er erzählt, desto lebendiger erscheint er. Mit bunten Farben berichtet er von gemeinsamen Reisen, Konzert- und Theaterbesuchen. Schließlich frage ich, wie es ihm mit den Erinnerungen gehe. „Eigentlich gut, aber es ist ja alles vorbei, ich habe das ja alles verloren.“ Ich spürte in der Gegenübertragung ein Gefühl, als würden mir „alle Felle wegschwimmen“, und entscheide mich, genau dies dem Patienten zu berichten. Der schaut mich erstaunt an.

„Nein, alle Felle sind mir nicht weggeschwommen, es gibt ja noch viel Gutes in meinem Leben!“ „Mögen Sie mir davon erzählen?“ Jetzt spricht er von Kindern, Enkeln und Freunden, die sich um ihn kümmern. „Das habe ich mir noch nie so bewusst gemacht, wie viel Gutes und Schönes es in meinem Leben jetzt gibt, dafür könnte ich dankbar sein.“ „Was, wenn Sie es wären?“ „Dann würde es mir vermutlich besser gehen, aber ich hätte das Gefühl, dass ich meine Frau verrate.“ „Was müssten Sie tun, um das Gefühl zu haben, dass Sie sie nicht verraten?“ Langes Schweigen. „Ich frage sie mal, wissen Sie, ich spreche viel mit ihr“ ... „Sie meint, es wäre ihr lieber, wenn ich ihr gönnen würde, dass sie es jetzt doch sowieso gut hat. Ich solle mein Leben auch wieder genießen.“ Lange nachdenkliche Pause. „Mir geht grade durch den Kopf, dass ich doch sehr abhängig war, und vielleicht hat es ja einen Sinn, dass ich jetzt alleine lebe, das habe ich noch nie. Vielleicht hat sie mir da einen Gefallen getan und ich sollte jetzt wirklich mal mein Leben in die Hände nehmen.“

Ich bin fast erschüttert über diesen Verlauf des Gesprächs, in dem der Patient ja bereits sein Leben in die Hände genommen hat, indem er sich seinem inneren Prozess mit immer neuen Bildern überlassen hat und mit der Sinnfrage auf neue Weise umging. Auch diese Einsichten teile ich mit dem Patienten, der sich ermutigt fühlt, auszuprobieren, was es bedeutet, allein und doch verbunden zu sein.

Im Beispiel zeigt sich nach meinem Verständnis, dass der Patient die Prinzipien des *sense of coherence*¹⁰ aufgespürt hat oder, anders ausgedrückt, dass sich viel Resilientes zeigte. Vielleicht brachte ihn meine mitfühlende Intervention darauf, sich bewusst zu werden, dass er Handlungsspielräume hat, die er sich vorstellte – und vor allem das Gespräch mit der verstorbenen Frau in der Vorstellung. Ich bin der Meinung, dass in der Vorstellung von Optionen und diese in der Therapie oder Begleitung anzuregen, ein großes Potenzial stecken kann. Dies ermöglichte es dem Patienten, von einer Imagination der Sinnlosigkeit zu einer Vorstellung der Sinnhaftigkeit zu gelangen.

¹⁰ Das Kohärenzgefühl (sense of coherence) spielt eine zentrale Rolle in Aron Antonovskys Theorie der Salutogenese. Mit Kohärenzgefühl ist „eine globale Orientierung“ gemeint, „die das Maß ausdrückt, in dem man ein durchdringendes, andauerndes, aber dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, daß die eigene interne und externe Umwelt vorhersagbar ist und daß es eine hohe Wahrscheinlichkeit gibt, daß sich die Dinge so entwickeln werden, wie vernünftigerweise erwartet werden kann.“ (Antonovsky 1997, S. 16).

Die Frage danach, wie viel Resilienz- und Ressourcenorientierung¹¹ bekömmlich ist für belastete Menschen und die, die sie begleiten, beantworte ich abschließend so: Es gibt nichts, was allen Menschen hilft. Und vieles, was als nicht hilfreich galt, hat manchen Menschen doch geholfen. Bekömmlichkeit entscheidet sich also zum einen individuell und kann auch nur in einem Dialog und eigener Innenschau der Begleitenden immer wieder aufs Neue geklärt werden.

Am Ende seines Buches „Handwerk“ schreibt Richard Sennet (2008, S. 392) einen denkwürdigen Satz mit einem schönen Bild: „Der klumpfüßige Hephaistos – mit dem Stolz auf die eigene Arbeit und auch auf sich selbst – ist die würdigste Gestalt, die wir werden können“. Eigene Grenzen erkennen und benennen können ist individuell und kollektiv mit Sicherheit ein Gewinn.

Literatur

- Antonovsky A (1997) Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. dgvt-Verlag, Tübingen
- Bauman Z (2005) Verworfenes Leben. Die Ausgegrenzten der Moderne. Hamburger Edition, Hamburg
- Berndt Ch (2013) Resilienz: Das Geheimnis der psychischen Widerstandskraft. Was uns stark macht gegen Stress, Depressionen und Burn-out. dtv, München
- Bonanno GA (2012) Die andere Seite der Trauer: Verlustschmerz und Trauma aus eigener Kraft überwinden. Edition Sirius im Aisthesis-Verlag, Bielefeld [Orig. 2009. The other side of sadness: What the new science of bereavement tells us about life after loss. Basic Books, New York, NY]
- Bonanno GA (2014) Im Interview mit Anna Gielas: „Der Mensch ist ein zähes Tier“. In: Brand Eins. Online: Internet: <https://www.brandeins.de/magazine/brand-eins-wirtschaftsmagazin/2014/scheitern/der-mensch-ist-ein-zaehes-tier>, 09.10.2019
- Bonhoeffer D, Bethge E (Hrsg) (2005) Widerstand und Ergebung. Briefe und Aufzeichnungen aus der Haft. Gütersloher Verlagshaus, Gütersloh
- Boss P (2008) Verlust, Trauma und Resilienz. Die therapeutische Arbeit mit dem „uneindeutigen Verlust“. Klett-Cotta, Stuttgart [Orig. 2000: Ambiguous Loss. Learning to Live with Unresolved Grief. Harvard University Press, Cambridge, MA]
- Brockmann J, Sammet I (2003) Die Control Mastery Theorie von Weiss. In: Gerlach A, Schlösser A-M, Springer A (Hrsg) Psychoanalyse mit und ohne Couch. Psychosozial-Verlag, Gießen, S. 280-293
- Dschuang Dsi (1972) Das wahre Buch vom südlichen Blütenland. Aus dem Chinesischen übertragen von Richard Wilhelm. Eugen Diederichs, Düsseldorf/Köln. Online. Internet: [http://www.zeno.org/Philosophie/M/Zhuang+Zi+\(Dschuang+Dsi\)/Das+wahre+Buch+vom+s%C3%BCdlichen+Bl%C3%BCtenland](http://www.zeno.org/Philosophie/M/Zhuang+Zi+(Dschuang+Dsi)/Das+wahre+Buch+vom+s%C3%BCdlichen+Bl%C3%BCtenland), 09.10.2019
- Eberle B (2019) Resilienz ist erlernbar: Wie Sie durch den Aufbau der inneren Stärke Stress bewältigen, widerstandsfähiger werden und Depressionen vorbeugen. epubli, Berlin

- Fürstenau P (1990) Entwicklungsförderung oder Defizienzorientierung? Plädoyer für zielgerichtetes psychoanalytisch-therapeutisches Handeln. In: Streeck U, Werthmann HV (Hrsg) Herausforderungen für die Psychoanalyse. Diskurse und Perspektiven (= Reihe „Leben lernen“, Bd 72). Pfeiffer, München, S. 53-66
- Fürstenau P (1992) Progressionsorientierte psychoanalytisch-systemische Therapie. Zur Revision des Therapiekonzepts der Psychoanalyse. Forum der Psychoanalyse 8: 17-31
- Fürstenau, P. (1994) Entwicklungsförderung durch Therapie – Grundlagen psychoanalytisch-systemischer Psychotherapie. (2017, unveränderte Neuauflage der 2. Auflage von 1994). Psychosozial-Verlag, Gießen
- Fürstenau P (2002a) Psychoanalytisch verstehen – Systemisch denken – Suggestiv intervenieren. 2. erw. Aufl. Klett-Cotta, Stuttgart
- Fürstenau P (2002b) Neue therapeutische Welt durch beidäugiges diagnostisch-therapeutisches Sehen. Tonkassette. Auditorium Netzwerk, Müllheim/Baden (LPW02-EFr)
- Gadamer H-G (1960) Wahrheit und Methode. Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik. (4. Auflage, 1975) J. C. B. Mohr (Paul Siebeck), Tübingen
- Geißler P (2009) Analytische Körperpsychotherapie: Eine Bestandsaufnahme. Psychosozial-Verlag, Gießen
- Grawe K, Grawe-Gerber M (1999). Ressourcenaktivierung. Ein primäres Wirkprinzip der Psychotherapie. Psychotherapeut 44(2): 63-73
- Gruen A (1997) Der Verlust des Mitgefühls: Über die Politik der Gleichgültigkeit. Dtv, München
- Han B-C (2010) Müdigkeitsgesellschaft. Matthes & Seitz, Berlin
- Heitmeyer W (Hrsg) (2002-2011) Deutsche Zustände. Folge 1-10. edition suhrkamp, Frankfurt/M
- Heitmeyer W (2012) Rohe Bürgerlichkeit. Bedrohungen des inneren Friedens. In: Wissenschaft & Frieden 2012-2: Hohe See, S. 39-41. Online. Internet: <https://www.wissenschaft-und-frieden.de/seite.php?artikelID=1786>, 09.10.2019
- Heitmeyer W (2018) Autoritäre Versuchungen. Signaturen der Bedrohung I. edition suhrkamp, Berlin
- ISTSS-International Society for Traumatic Stress Studies (2013) ISTSS 29th Annual Meeting: Resilience After Trauma: From Surviving to Thriving. Online. Session abstracts. Internet: http://www.istss.org/ISTSS_Main/media/Documents/ISTSS_13_Session_Abstracts_Revised22.pdf, 09.10.2019
- Jung CG (1962) Erinnerungen, Träume, Gedanken. Aufgezeichnet und herausgegeben von Aniela Jaffé, Rascher, Zürich [Nachdruck 1971: Walter, Olten].
- Masten AS (2001) Resilienz in der Entwicklung: Wunder des Alltags. In: Ropert G, Noam G, Essen CV (Hrsg) Entwicklung und Risiko. Kohlhammer, Stuttgart, S. 192-219
- Negt O (2001) Arbeit und menschliche Würde. Steidl Verlag, Göttingen
- Ottomeyer K, Reddemann L (2017) Die Suche nach dem guten Leben. Der ambivalente Umgang mit Resilienz in der Psychotherapie. In: medico international (Hrsg) Fit für die Katastrophe? Kritische Anmerkungen zum Resilienzdiskurs im aktuellen Krisenmanagement. Psychosozial-Verlag, Gießen, S. 35-56
- Parin P (1975) Gesellschaftskritik im Deutungsprozess. In: Psyche 29(2): 97-117. Online. Internet: <http://paul-parin.info/wp-content/uploads/texte/deutsch/1975a.pdf>, 09.10.2019

11) Siehe Reddemann (2019), Ottomeyer & Reddemann (2017)

- Parin P (1976) Das Mikroskop der vergleichenden Psychoanalyse und die Makrosozietät. In: *Psyche* 30(1): 1-25. Online. Internet: <http://paul-parin.info/wp-content/uploads/texte/deutsch/1976a.pdf>, 09.10.2019
- Pickett KE, Wilkinson RG (2015) Income inequality and health: A causal review. *Social Science & Medicine* 128: 316-326. Online. Internet: <http://www.hauora.co.nz/~hpforum/assets/files/Global/Pickett%20and%20Wilkinson%20causal%20link%20between%20inequality%20and%20health.pdf>, 15.10.2019
- Quasthoff T (2004) *Die Stimme (Autobiographie)*. Ullstein, Berlin
- Reddemann L (2016) *Überlebenskunst: Von Johann Sebastian Bach lernen und Selbstheilungskräfte entwickeln*. Klett-Cotta, Stuttgart
- Reddemann L (2019) Wie viel Resilienz- und Ressourcenorientierung ist bekömmlich für Trauernde und TrauerbegleiterInnen? Vortrag bei der Elisabeth Kübler-Ross Akademie, Stuttgart am 6.3.2019
- Rösing I (2007) *Der Verwundete Heiler. Kritische Analyse einer Metapher*. Asanger, Kröning
- Sartre JP (1968) *Die Wörter*. Rowohlt, Reinbek
- Schaller J, Schemmel H (Hrsg) (2013) *Ressourcen... Ein Hand- und Lesebuch zur therapeutischen Arbeit*. 2., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. dgvt-Verlag, Tübingen
- Schemmel H, Schaller J (Hrsg) (2003) *Ressourcen. Ein Hand- und Lesebuch zur therapeutischen Arbeit*. dgvt-Verlag, Tübingen
- Sennett R (2007) *Respekt im Zeitalter der Ungleichheit*. Berlin Verlag, Berlin
- Sennett R (2008) *Handwerk*. Berlin Verlag, Berlin
- Sleijpen M, Mooren T, Kleber RJ, Boeije HR (2017) Lives on hold: A qualitative study of young refugees' resilience strategies. *Childhood* 24(3): 348-365. Online. Internet: <https://jilflc.com/wp-content/uploads/2018/07/Sleijpen-et-al.-2017-Lives-on-hold-A-qualitative-study-of-young-refuge.pdf>, 09.10.2019
- Southwick SM, Bonanno GA, Masten AS, Panter-Brick C, Yehuda R (2014) Resilience definitions, theory, and challenges: interdisciplinary perspectives. *European J of Psychotraumatology* 5: 10.3402/ejpt.v5.25338. Online. Internet: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4185134/>, 15.10.2019
- Spannagel D, Behringer J, Gechert S, Poppit P (2018) Soziale Ungleichheit: Ausmaß, Entwicklung, Folgen. WSI Verteilungsmonitor (Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut der Hans-Böckler-Stiftung). Online. Internet: https://www.boeckler.de/pdf/wsi_vm_faqs.pdf, 14.10.2019
- Wagner B (2016) Wann ist Trauer eine psychische Erkrankung? Trauer als diagnostisches Kriterium in der ICD-11 und im DSM-5. *Psychotherapeutenjournal* 3/2016: 250-255. Online. Internet: [https://www.psychotherapeutenjournal.de/ptk/web.nsf/gfx/2D51D6044884186CC12580300225917/\\$file/ptj_2016-3.pdf](https://www.psychotherapeutenjournal.de/ptk/web.nsf/gfx/2D51D6044884186CC12580300225917/$file/ptj_2016-3.pdf), 11.10.2019
- Weiss J, Sampson H (1986) *The Psychoanalytic Process. Theory, Clinical Observation, and Empirical Research*. Guilford Press, New York, NY
- Werner EE, Smith RS (1982) *Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*. McGraw Hill, New York, NY
- Werner EE, Smith RS (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Cornell University Press, Ithaca, NY

- Werner EE, Smith RS (2001) *Journeys from Childhood to Midlife. Risk resilience and recovery*. Cornell University Press, Ithaca, NY
- Zenger M, Brähler E, Berth H, Stöbel-Richter Y (2010) Der Einfluss von Arbeitslosigkeit auf die psychische Gesundheit – Ergebnisse einer Repräsentativerhebung. *Z f Psychotraumatologie, Psychotherapiewissenschaft, Psychologische Medizin* 8(2): 59-68

Prof. Dr. Luise Reddemann
e-mail: l.reddemann@t-online.de

