

## Der Fall Helene

Aus: **Wexberg**, Erwin (1931/1969): Individualpsychologie. Eine systematische Darstellung. Unveränderter Nachdruck der 2., verbesserten Auflage, Leipzig 1931. Stuttgart (Wissenschaftliche Buchgesellschaft), S. 217-231. Gespeichert unter *Der\_Fall\_Helene.pdf*

Das Bild, das Wexberg von der Patientin zeichnet, stammt aus täglichen Sitzungen über die Dauer von vier Wochen. Das Beispiel wird ausführlich zitiert, weil es eines der wenigen Kasuistiken aus der frühen Individualpsychologie ist, welches recht gut darstellt, was diese auszudrücken sich bemüht. Ob die Patientin im Sinne der Individualpsychologie geheilt wurde, teilt Wexberg nicht mit.

217

»Wie kommt nun ein neurotisches Symptom zustande ?

Diese Frage läßt sich am besten an der Hand eines Beispiels beantworten :

Es handelt sich um eine Frau von 33 Jahren, die Gattin eines Rechtsanwalts in der Provinz, mit dem sie seit 12 Jahren verheiratet ist. Der Ehe ist ein Kind entsprossen, das jetzt 8 Jahre alt ist. Diese Frau leidet seit der Geburt dieses Kindes an Platzangst, die mit Schwankungen in der Intensität seither unverändert angehalten hat. Erst seit einigen Monaten, seit dem Tod ihres Vaters, den die Patientin vorher durch  $1\frac{1}{2}$  Jahre aufopfernd gepflegt hatte, ist eine neuerliche Verschlechterung eingetreten. Während sie bis dahin zwar nicht allein, aber doch mit ihrem Manne ohne Angst auf die Straße gehen konnte, war auch das nun fast unmöglich geworden. Nur auf stillen Gassen oder auf dem Lande war sie noch zu

218

bewegen, auszugehen. Wagt sie sich auf eine belebte Straße, so setzt gewöhnlich nach ganz kurzer Zeit ein schwerer Angstanfall ein, der sich ungefähr folgendermaßen abspielt: ein dumpfes Gefühl im Kopf, das sich rasch zu ausgesprochenem Drehschwindel steigert, gleichzeitig heftiges Herzklopfen, Beklemmungsgefühl und Todesangst. Wenn sie sich nicht rasch in ein Haus „retten“ kann, wird ihr dann schwarz vor den Augen und sie fällt in Ohnmacht. Nach dem Anfall ist sie dann immer sehr matt, erschöpft und schwer deprimiert. Auch die Stimmung zwischen den Anfällen ist ausgesprochen depressiv. Sie begründet dies mit dem vor kurzem erfolgten Tod ihres Vaters, gesteht aber zu, daß sie eigentlich, solange sie denken kann, mindestens aber seit ihrer Mädchenzeit, nicht mehr richtig heiter war.

Die Patientin — wir wollen sie Helene nennen — ist eine schöne Frau, scheint jünger, als ihren Jahren entspricht. Sie erscheint zum erstenmal in Begleitung ihres Mannes, und es ist auf den ersten Blick ersichtlich, daß sie zu ihm in einem Verhältnis „liebvoller Abhängigkeit“ steht: sie überläßt ihm das Wort, spricht fast gar nicht; jeder Frage, die der Arzt an sie richtet, folgt zunächst ein hilflehender Blick auf den Gatten, worauf gewöhnlich er die Antwort übernimmt. Dieser Mann macht einen recht günstigen Eindruck. Er ist intelligent, taktvoll, liebenswürdig und voll zärtlichen Verständnisses für Helenens Leiden. Um etwa 10 Jahre älter als sie, scheint er seinem Wesen nach viel größeren Altersabstand von ihr zu haben. Er spricht sie mit „Kind“ an, sie ihn gelegentlich mit „Vater“.

Bei den weiteren Zusammenkünften erweist sich Helene als außerordentlich kluge, feinfühlig, hochkultivierte Frau. Es fällt ihr schwer, eine gewisse Reserve zu überwinden und von sich und ihren Angelegenheiten zu sprechen. Sie braucht längere Zeit, um den notwendigen Kontakt mit dem Arzt zu finden. Auch dann bedarf es immer wieder erneuter Aufforderungen, um sie zum Sprechen zu bringen; denn schon nach wenigen Stunden behauptete sie, alles erzählt zu haben, was des Erzählens wert sei.

Sie war als die älteste Tochter wohlhabender Eltern aufgewachsen. Nach ihr kam ein um vier Jahre jüngerer Bruder, der auch heute noch in derselben Stadt wie sie lebt und mit dem sie das beste Einvernehmen pflegt. Ihre erste Kindheitserinnerung stammt

219

jedoch aus der Zeit kurz nach der Geburt des Bruders und lautet: „Ich bin allein im Zimmer und schreie aus Leibeskräften.“ Immerhin scheint sich ihre Position durch die Ankunft des Bruders nur vorübergehend verschlechtert zu haben. Sie wurde nachher genau so verwöhnt wie vorher. Insbesondere ihre Mutter konnte sich an Zärtlichkeit und Fürsorge nicht genug tun. Trotzdem hing Helene seit jeher mehr an ihrem Vater, den sie auch jetzt noch, wenn sie von ihm spricht, als einen Engel an Güte, als unerhört klugen, vornehmen und edlen Menschen schildert. Dabei kommen ihr in Erinnerung an seinen Tod die Tränen in die Augen. Ihr Vater sei wohl früher manchmal etwas jähzornig und autoritär gewesen; je älter er aber wurde, desto seltener verlor er seine überlegene Ruhe, desto gütiger und weiser wurde er.

Helene galt als sehr begabt. Sie war ein braves Kind, freilich sehr zur Angst geneigt, aber in der Schule recht musterhaft. Gelegentliche häusliche Szenen, die mit dem Jähzorn des Vaters zusammenhingen, reizten sie zum Trotz als zu einem Versuch der Selbstbehauptung, den sie um so energischer festhielt, als ihre selbstherrliche Tyrannei den Eltern und dem jüngeren Bruder gegenüber eigentlich selten auf Widerstand stieß. War es doch einmal der Fall, dann setzte sie ihre ganze Persönlichkeit ein, um ihr bedrohtes Prestige zu retten. Gewöhnlich gelang es ihr. Ihre Leistungen in Schule und Haus waren, wie erwähnt, ausgezeichnet, dem stark ausgeprägten und von den Eltern genährten Ehrgeiz entsprechend, der sie beseelte. Irgendein ausgesprochenes Programm hatte sie aber nicht. Fest stand für sie nur, daß sie einen akademischen Beruf ergreifen müsse. Schon als Kind war sie ziemlich isoliert. Sie hatte wohl Freundinnen, brachte aber nie eine richtige Intimität zustande. Körperlich ging es ihr gut, bis sie im Alter von 8 Jahren an einer Mittelohrentzündung erkrankte. Von dieser blieb eine' linksseitige Schwerhörigkeit und eine Neigung zu Schwindelanfällen zurück, an denen sie gelegentlich auch schon vor dem Auftreten ihrer Platzangst litt.

Ihre Isolierung machte sich noch stärker geltend, als sie zum jungen Mädchen heranreifte. Um diese Zeit war sie unverkennbar stolz, reserviert bis zum Hochmut, abweisend gegen Mädchen sowohl wie gegen Männer. Ihr Ehrgeiz hielt unvermindert an. Mit 15 Jahren begann sie sich für eine kulturpolitische Bewegung zu

220

interessieren und kam so in einen Kreis von jungen Leuten, unter denen sie, ohne von ihrer Reserve das Geringste aufzugeben, bald eine tonangebende Rolle spielte. In dieser Zeit war ihr eine gewisse Unzufriedenheit mit ihrer Geschlechtsrolle deutlich bewußt. Sie hätte ein Mann sein wollen.

Bis dahin war eigentlich alles gut gegangen. Dann aber kamen Schwierigkeiten. Sie gingen von der kulturpolitischen Gruppe junger Leute aus, in der sie eine führende Rolle hatte. Persönliche Zwistigkeiten brachten sie in eine schwierige Stellung. Außerdem hatte sie gerade um diese Zeit zum erstenmal nähere Beziehungen zu einem jungen Mann dieses Kreises angeknüpft. Der Tratsch der Kleinstadt bemächtigte sich dessen, auch ihre Eltern erfuhren davon, es gab eine wilde Szene mit dem Vater, und das Ergebnis war, daß Helene den Kreis, in dem sie so vielversprechende Anfangserfolge errungen hatte, verließ, zunächst unter dem Titel der Krankheit auf einige Monate aufs Land ging und dann, nach ihrer Rückkehr, sich hartnäckig weigerte, wieder ins Gymnasium zu gehen. So blieb sie zu Hause.

Unter den erleichternden Lebensbedingungen ihrer häuslichen Umgebung ging es ihr recht gut, und scheinbar war sie die Alte geblieben. Sie erhielt Privatunterricht, zeigte lebhaft geistige Interessen, las viel -- allerdings war von einer Berufswahl gar nicht mehr die Rede. Die Eltern dachten daran, sie zu verheiraten. Aber Helene hatte ihre selbstherrliche Oppositionslust beibehalten. Der Vater, ein wohlhabender Kaufmann, hätte gern gesehen, wenn sie einen seiner jüngeren Geschäftsfreunde, der in behaglichen Umständen lebte, geheiratet hätte. Dafür war Helene nicht zu haben. Sie lernte ein paar Jahre später ihren jetzigen Mann kennen und verliebte sich in ihn. Den Eltern erzählte sie zunächst nichts davon. Als sie es schließlich doch erfuhren, gab es wieder einen Konflikt -- den letzten Konflikt, den sie mit ihrem Vater hatte --, denn Dr. N., den sie kühnlich als ihren Bräutigam erklärte, war ein vollkommen mittelloser junger Rechtsanwalt. Aber sie setzte, wie gewöhnlich, ihren Willen durch und heiratete, als sie 21 Jahre alt war. Die Eltern hatten den Schwiegersohn liebgewonnen und sich mit der Heirat vollkommen ausgesöhnt.

Trotz der materiellen Unterstützung, die Helene von ihren Eltern empfing, kam sie nun freilich in bedeutend engere Verhältnisse. Sie

mußte sich recht einschränken. Kurz darauf starb ihre Mutter, und ihr Vater verlor infolge der Kriegseignisse einen großen Teil seines Vermögens. Während ihr Mann ins Feld einrückte, mußte sie mit ihrem Vater die Heimat, die Kriegsgebiet war, verlassen. Es folgten Jahre der Heimatlosigkeit und der Entbehrung, die Helene, meist von ihrem Manne getrennt, zunächst ganz gut und tapfer überstand. Dann, im dritten Jahre der Ehe, fühlte sie sich Mutter. Während der Schwangerschaft hatte sie unter heftigen körperlichen Beschwerden zu leiden, und um diese Zeit traten zum erstenmal deutliche Symptome der Platzangst auf. Die Geburt war außerordentlich schwer, Helene war ernstlich gefährdet, und ein mehrmonatiges Krankenlager schloß sich an. Als sie aufstand, setzte die Agoraphobie mit voller Intensität ein. Man versuchte sie zunächst mit allerlei Behandlungen zu bekämpfen, auch eine Psychotherapie wurde begonnen und bald wieder aufgegeben. Da aber alles vergebens blieb, fand sich Helene und fand sich auch ihr Mann so ziemlich mit ihrem Leiden ab. Sie konnte eben nie allein ausgehen, konnte niemals, wie sie es früher getan hatte, in die nächste größere Stadt fahren, um ein Theater oder ein Konzert zu besuchen. Im Hauswesen ist sie außerordentlich tüchtig, fleißig und von pedantischer Ordnungsliebe und Pflichtbewußtsein. Auch für ihr Kind sorgt sie in mustergültiger Weise. Aber kaum verläßt sie ihre vier Wände, so ist sie „nichts wert“. — Ihr Vater, der nach dem Tod ihrer Mutter zu ihr gezogen war, erkrankte, wie erwähnt, vor etwa zwei Jahren. Helene pflegte ihn aufopfernd, ständig mit der trostlosen Gewißheit, daß an eine Heilung — es handelte sich um ein Krebsleiden — nicht zu denken sei. Als er starb, brach sie völlig zusammen. Sie brauchte Wochen, um nur einigermaßen wieder ins Leben zurückzukehren, und sie tat es, wie gesagt, mit einer wesentlichen Verstärkung ihrer Platzangst, dergestalt, daß nunmehr auch ihr Mann für sie keinen Schutz mehr bedeutete. Aber sie spricht voll Liebe von ihm, gibt zu, daß er sie verzärtelt, sie auf Händen trägt, möchte sich keinen besseren Mann wünschen. Unglücklich und deprimiert sei sie nur über ihr Leiden. Es fehle ihr eigentlich nichts, und doch sei sie wie ein Krüppel. Alle Selbstbeherrschung sei vergebens. Sie könne die namenlose Angst, die sie auf der Straße überkommt, nicht überwinden. In mehrfachen Gesprächen äußert sich Helene über ihren tiefen, trostlosen Pessimismus dem Leben

und den Menschen gegenüber. Das Leben erscheint ihr ganz sinn- und zwecklos, und wenn sie nicht ihre Verpflichtung dem Manne und dem Kinde gegenüber hätte, so wäre sie bereit, Schluß zu machen. Andererseits gesteht sie zu, daß ihr der Gedanke an den Tod unsagbares Grauen verursache. In einem entsetzlichen Traum, den sie in den ersten Tagen der Behandlung träumte, glaubte sie ihren toten Vater zu sehen, der ihr winkte, als forderte er sie auf, ihm zu folgen. Sie wachte auf, von Angstschweiß gebadet und tränenüberströmt, — Ihren Mann liebt sie als Menschen und als Mann. Der Sexualverkehr habe ihr allerdings nie etwas bedeutet. Sie war immer frigid.

Dies die Lebensgeschichte der Patientin, wie sie sich als Extrakt aus zahlreichen Unterhaltungen — sie war durch vier Wochen fast täglich in der Behandlung — ergab. Alle unwesentlichen Details sind fortgelassen, um das Bild nicht zu komplizieren. So läßt sich eigentlich schon aus der einfachen Geschichte ein volles Verständnis gewinnen: ein verzogenes Kind, schon, intelligent, unter günstigen materiellen Verhältnissen aufgewachsen, die ersten vier Lebensjahre das einzige. Auf die Erscheinung des Bruders reagierte sie mit kindlichen Angstzuständen, offenbar dazu bestimmt, sich den ihr gebührenden Anteil an Beachtung auch weiterhin zu sichern. Die Situation dieser ersten Krisis hätte in einer längeren Behandlung noch mehr aufgeheilt werden müssen. Denn es ist nicht zu verkennen, daß alle späteren Schwierigkeiten gewissermaßen Neuauflagen dieser ersten kritischen Situation waren. Ehrgeizig und stolz, schön und klug, so wuchs sie heran, anscheinend für eine Prinzessinnenrolle bestimmt. Die Distanz zwischen ihr und den andern wurde durchaus als Respekt-Distanz empfunden. — Solange dieser Lebensplan durchgeführt werden konnte, ging natürlich alles gut. In Wahrheit lag in ihrer damaligen Haltung schon die ganze Starre und Lebensfremdheit der Neurose verborgen, und es war nur der Gunst der Umstände zu verdanken, wenn die Katastrophe nicht früher eintrat. Vielleicht war das auch gar kein Glück. Vielleicht wäre sie besser mit sich fertig geworden, wenn sich die Unnahbarkeit des Prinzessinnenideals schon früher erwiesen hätte. — Übrigens ist es deutlich, daß das Ideal der Prinzessin schon gewissermaßen eine zweite, revidierte Auflage eines ursprünglichen Lebensplans darstellte, der durchaus in der

lichen Protestes ging. Die Bedrohung ihrer Kindheitsposition durch den jüngeren Bruder mußte sich eben auch im Sinne einer Unzufriedenheit mit ihrer Geschlechtsrolle auswirken. Als scheinbares Kompromiß mit der Realität, aber in Wahrheit noch ebenso lebensfremd wie das Männlichkeitsideal, ergab sich hier wie in vielen ähnlichen Fällen die zweite Phase der Idealbildung: wenn ich schon Frau werde, muß ich mehr sein als alle andern! Ihre Schönheit und ihre Klugheit kamen ihr zu Hilfe, da hatte sie anfangs Erfolg. Ihr Mut schien im Wachsen, sie wagte sogar eine schüchterne erotische Beziehung anzuknüpfen. Da gab es einen Mißerfolg: man schien ihre unbedingte Überlegenheit nicht anzuerkennen. Sie war zu stolz, um darum zu kämpfen. Schwer gekränkt, aus allen Himmeln gerissen, von allen Thronen gestürzt, zog sie sich zurück. Bezeichnend ist, wie der lokale Mißerfolg, der an sich bedeutungslose Rückschlag an einem strategischen Punkt, die ganze Front in Mitleidenschaft zieht. Plötzlich wird es klar, daß die Entmutigung hier offenbar schon vorbereitet war, daß sie auf den Moment gelauert hatte, um mit voller Wucht hervorzubrechen. Der Koloß auf tönernen Füßen, den ihr Persönlichkeitsgefühl darstellte, brach zusammen, und der Sturz riß alles mit sich: nicht nur die gesellige Beziehung zu dem Kreis von Menschen, deren Führung sie um jeden Preis behalten wollte — anders denn als Führerin konnte sie sich ihre Rolle unter Menschen gar nicht denken —, nicht nur das erste erotische Erlebnis: sondern auch ihre ganzen Berufspläne fielen einer Art Panik zum Opfer. Tief gedemütigt, suchte sie Unterschlupf bei ihren Eltern. Resigniert und entmutigt, machte sie sich mit dem Gedanken der Ehe vertraut. Immerhin blieb aber ihr Ehrgeiz noch wach. Konnte sie selbst das Doktorat nicht erwerben, so wollte sie wenigstens durch die Ehe in eine geistigere Atmosphäre geraten, als die war, in der sie ihre Kindheit verbracht hatte. Sie mußte unbedingt über ihre Eltern hinaus. So heiratete sie gegen deren Widerstand den Doktor der Rechte, und der Sieg, den sie in diesem Kampf um den Verlobten erkämpfte, machte ihn ihr noch teurer.

Nun hätte alles gut werden können, wenn sich Helene etwa gesagt hätte: Ich habe mich durch den Mißerfolg auf dem ehrgeizigen Weg, den ich gewählt hatte, einschüchtern und entmutigen lassen. Aber es ist ja gar nicht notwendig, unbedingt Prinzessin zu sein.

Man kann auch als Frau eines lieben und klugen Mannes, als Mutter von Kindern ein Leben führen, das des Lebens wert ist. — Aber in Wahrheit hatte Helene wohl die Konsequenz aus ihrer Niederlage gezogen, daß man nun vorsichtig sein müsse, nicht jedoch die, daß das Leben, welches die andern führen, auch für sie in Betracht käme. Das Prinzessinnenideal blieb. Nur verwandelte es sich aus dem Ideal der sieghaften Schönheit und Klugheit — etwa der Gestalt der Turandot entsprechend — in das einer „Prinzessin auf der Erbse“. Nun schien sie sich zu sagen: wenn ich mich schon herabgelassen habe, unter den Irdischen zu wandeln und auf alle Vorrechte zu verzichten, so muß mir das Schicksal zum mindesten Rosen auf den Weg streuen und jedes Steinchen aus dem Weg räumen. — Aber das Schicksal wollte nicht hören. Und mit der Schwangerschaft und der schweren Geburt — sie hatte gar kein Kind gewünscht — kam der Zusammenbruch auch des zweiten, nur scheinbar der Wirklichkeit angenäherten Lebensplans. Auf diese schwere Kränkung ihres Prinzessinentums antwortete sie mit der ersten Kriegserklärung an das Leben. Eine seit der Kindheit bestehende Organminderwertigkeit — die abgelaufene Erkrankung des Mittelohres — wird nun zu Schwindelanfällen und schließlich — unter Mitwirkung einer Überempfindlichkeit des vegetativen Nervensystems — zur Platzangst ausgebaut. Grollend zieht sie sich in ihre vier Wände zurück. Sie will vom Leben außerhalb ihres Heims nichts wissen, zum mindesten nichts ohne ihren Mann, der durch seinen Stand und seine Geltung, vor allem aber durch seine unbedingte Ergebenheit, eine Stütze für ihr Persönlichkeitsgefühl bedeutet. Immerhin war noch ihr Vater da, der in ihrer Kindheit ungefähr die Rolle ihres ersten Ministers gespielt hatte, eine Rolle, die er jetzt mit ihrem Manne teilte. Da erkrankte ihr Vater und starb. Das war der letzte Streich, den sie noch aushielt. Sie antwortete mit einer neuen Einschränkung ihres Aktionsgebietes: fortan ging sie nicht einmal mehr mit ihrem Manne aus.

So wird der Sinn des neurotischen Symptoms verständlich. Es tritt nur scheinbar als Antwort — als „Reaktion“ — auf einen Erlebnisschock, die schwere Geburt, ein. Die scheinbar kausale

Beziehung zwischen Erlebnis und Neurose löst sich sofort in eine finale auf, wenn wir sie im Zusammenhang mit der Gesamtpersönlichkeit betrachten. Diese Gesamtpersönlichkeit war gewissermaßen

225

auf dem Leitsatz aufgebaut: „Ich bin eine Prinzessin. Also kann man von mir nicht verlangen, daß ich Schwierigkeiten gewachsen bin.“ Auf diesem „Dressat“ (Kunkel) beruhen Leben und Neurose. Kommt nun doch so eine Schwierigkeit, so muß Helene ihrem Lebensplan entsprechend mit einer neurotischen Erkrankung antworten: ich habe doch gesagt, daß ich eine Prinzessin bin! Das kommt nun davon! Die kausale Beziehung zwischen dem Schock und der Erkrankung ist also von der Patientin arrangiert. Der hinreichende „Grund“ der Erkrankung lag nicht in der Schwangerschaft und Entbindung, die von zahllosen Frauen vertragen werden, ohne daß sie an Platzangst erkranken, sondern in ihrem Prinzessinnen-tum. Da das aber kein wirkliches, sondern ein von Helene erdichtetes Prinzessinentum war, also eine Fiktion, und da eine Fiktion so wenig reale Folgen haben kann, wie ein gemalter Blitz in ein Haus einschlägt, so ergibt sich daraus, daß auch die ganze kausale Verknüpfung nur Schein ist. Vielmehr wurde das Erlebnis von der Patientin zum Anlaß genommen, ihre Prinzessinnenrolle durch eine Einschränkung ihres Aktionsradius zu sichern. Denn wenn die Kette der Ursachen von der Erkrankung nach hinten nicht ganz klar ist, die Kette ihrer Folgen in der Zeitreihe nach vorn ist um so klarer. Die Folgen der Erkrankung sind: niemand wird ihr jemals zumuten, noch ein Kind zu bekommen. Im Haushalt muß sie nach Möglichkeit entlastet werden, zumal da sie ja nicht einmal die kleinste Besorgung machen kann. Der Gedanke, der kurz vorher aufgetaucht war: wieder Kontakt mit der intellektuellen Gesellschaft zu suchen und die geistigen Ziele der Mädchenzeit wieder zu beleben, war sofort wieder erledigt. Wenn man an Platzangst leidet, kann man keinen Verkehr pflegen, und das ist gut, denn sonst würde man sich der Stätte der ersten Mißerfolge wieder nähern. Man bleibt besser zu Hause. Hier kann einem nichts geschehen; hier ist die Hausfrau nicht nur Prinzessin, sondern sogar Königin. Sogar ihr Mann ist ihr Untertan. Jede Gefahr, in dieser Ehe die zweite Rolle zu spielen — eine Besorgnis, die auf der Linie ihres männlichen Protestes liegt —, ist geschwunden, wenn sie krank ist und nicht mehr ausgeht. Vor dem sexuellen „Untensein“ schützt sie die Frigidität.

Sagen wir dies der Patientin auf den Kopf zu: „Sie wollen die Rolle der Prinzessin um jeden Preis weiterspielen, wollen sich vor

226

jeder Schwierigkeit im Leben sichern, den Verkehr mit den Menschen verhindern und die Umgebung zwingen, ständig auf Sie Rücksicht zu nehmen“, so wird sie entrüstet protestieren und sich auf ihren guten Willen, auf ihre Anstrengungen berufen, des Leidens Herr zu werden und die Umgebung durch ihre Erkrankung möglichst wenig zu stören. Sie lügt natürlich nicht, und doch vermag sie durch den Hinweis auf ihren guten Willen unsere Deutung nicht zu widerlegen. Denn wir wissen ja, daß sie selbst nicht versteht, was sie mit ihrer Krankheit tut. Verstünde sie es, so täte sie es nicht. Gerade weil sie den Anspruch, ein Leben unter mildernden Umständen zu führen, ehrlicherweise durchaus nicht aufrechterhalten könnte, ohne mit ihrem Persönlichkeitsgefühl, das sich in diesem Fall als Gewissen geltend macht, in Konflikt zu geraten, braucht sie die Fiktion der Krankheit, die sie unverantwortlich macht. Durch ihre Anstrengungen, des Leidens Herr zu werden, sichert sie sich vor dem eigenen Gewissen und vor den andern ein Alibi und demonstriert ihren guten Willen. Schließlich mag sie ruhig auf jeden Versuch, die Krankheit in den Mittelpunkt der allgemeinen Aufmerksamkeit zu stellen, verzichten und bescheiden jede unnötige Rücksichtnahme abwehren: sie weiß ja doch, daß ihre Krankheit diese Fürsorge auch dann erzwingt, wenn sie sie nicht verlangt.

Die Krankheitsgeschichte dieser Patientin zeigt gerade in ihrer verhältnismäßigen Einfachheit die charakteristische Linie dieser Persönlichkeit und die Rolle der Neurose in diesem Zusammenhang. Hier haben wir es wirklich mit einer entmutigten Ehrgeizigen zu tun. Aus einem häuslichen Milieu, das die denkbar schlechteste Vorbereitung für das wirkliche Leben darstellte, erwuchs der brennende Ehrgeiz, die Kompensation eines Minderwertigkeitsgefühls, das sich aus zahlreichen kleinen Erfahrungen des verzogenen, ursprünglich einzigen Kindes und der entthronten Ältesten, die „nur ein Mädchen ist“, zusammensetzt. Ihre erste Leitlinie heißt (siehe die Kindheitserinnerung):

„Man darf mich nicht allein lassen.“ Sie wird dann ausgebaut, ergänzt. Nun heißt es: eine Sonderstellung einnehmen, etwas Ungewöhnliches sein, etwas, was die andern nicht sind, bewundert werden, Mittelpunkt sein. Solange es gut geht, scheint sich der Plan zu bewähren. Aber der erste Mißerfolg muß zur Katastrophe führen, muß die geheime Angst vor

227

dem Bankrott, muß die Inflationspolitik aufdecken, die da getrieben wurde. Von da an geht es in Schüben abwärts. Und es muß abwärts gehen, solange die Zielsetzung nicht grundlegend geändert ist. Das neurotische Gottähnlichkeitsstreben, das selbst in der jämmerlichen Verzerrung des leidenden Agoraphoben noch erkennbar ist, ist noch nicht gefallen, das heimliche Königtum noch nicht aufgegeben. Schön, zart, gebrechlich, den Stürmen des rauhen Daseins nicht gewachsen, lebt sie neben ihrem Manne dahin, nichts gebend, stets nur nehmend von diesem Gatten, der vielleicht allzu bereitwillig die Rolle des Prinzgemahls übernommen hat. Alles wäre anders, wenn die Krankheit nicht wäre. Lassen wir uns aber von Helene sagen, was sie denn täte, wenn sie gesund wäre, dann erfahren wir mit Sicherheit eben das, wovor sie sich fürchtet: sie müßte ein tätiges und geselliges Leben führen und mit den Frauen ihres Gesellschaftskreises auf gleichem Fuß verkehren, die zu verachten sie von Jugend auf gewohnt war. Sie müßte noch Kinder bekommen und in der ruhmlosen und so wenig nach Gebühr geschätzten Arbeit eines kinderreichen Haushalts zeigen, was sie kann. Sie müßte am Ende auch die Ansprüche auf Geistigkeit, die die Verheißung ihrer Jugend waren, in die Wirklichkeit umsetzen, sich durch Lektüre und reges Interesse am geistigen Leben des Landes weiterbilden und so einen Teil ihrer Jugendideale wahr machen. All diese Ziele, an deren Verfolgung Helene durch ihr Leiden verhindert wird, sind Ziele, die sie in Wirklichkeit ablehnt, ohne daß sie selbst es sich eingestehen möchte. Teils lehnt sie sie ab, weil sie den endgültigen Thronverzicht bedeuten würden und das Zugeständnis: ich bin auch nicht mehr als die andern. Und teils lehnt sie sie ab, weil sie Angst hat, es könnte herauskommen, daß sie nicht einmal so viel taugt wie die andern, daß sie dem Leben und seinen Schwierigkeiten nicht einmal so gewachsen ist wie irgendeine von den Dutzendfrauen, die sie verachtet. Solange sie in der Neurose verharret, sind ihr all diese Einsichten, all die aus der Einsicht zwangsläufig sich ergebenden Entscheidungen erspart. Sie führt ein Leben unter mildernden Umständen, kann in ihren vier Wänden weiter die Prinzessin spielen. Daß sie dabei leidet, ist selbstverständlich. Wer nicht leidet, ist nicht krank. Wer aber nicht krank ist, der muß in die Front des Lebens einrücken. Also muß man leiden.

228

Die Neurose ist also, wie wir sehen, ein durchaus sinnvolles Gebilde. Die gleiche Zielsetzung und die gleiche Situation vorausgesetzt, könnte niemand von uns etwas Besseres machen als der Neurotiker. Von da aus gesehen, hat er recht. Falsch ist nicht der Weg, auf dem er sein Ziel erreichen will, sondern dieses Ziel selbst. Dieses Ziel, das an sich schon der Logik des Gemeinschaftslebens entrückt, in eine Welt des Scheins gestellt ist, kann durch Mittel, die der Realität angehören, nicht erreicht, nicht einmal angestrebt werden. So ergibt sich der „Wille zum Schein“ als notwendige Folge. Eine Zeitlang läßt sich der Betrieb durch fiktive Erfolge aufrechterhalten. Früher oder später gerät man aber in Konflikt mit der Realität, und die „seelische Inflation“ (Seif) bricht zusammen. Die letzte Konsequenz wäre eigentlich der Selbstmord, der endgültige Rückzug mit der Geste des tragischen Heldentums. Bis dahin, bis zur endgültigen Entscheidung über Wert oder Unwert der eigenen Persönlichkeit, schafft das Leiden eine beruhigende Distanz. Noch muß man seinen Lebensplan nicht aufgeben. Solange man krank ist, sind alle Lebensfragen suspendiert. Krank zu bleiben, scheint also die einzige Rettung des Persönlichkeitsgefühls. Dementsprechend ist ein starker Wille zur Krankheit bei jedem Neurotiker unverkennbar. Daß er den Arzt aufsucht, widerspricht dem nicht. In sehr vielen Fällen — darüber soll später noch gesprochen werden — ist der Besuch beim Arzt und die Behandlung nichts anderes als der Versuch, eine Krankheitslegitimation zu erhalten; als wäre es ein Beweis für die Tatsache der Krankheit, wenn man in ärztlicher Behandlung ist.

Was wir am einzelnen Fall gesehen haben, läßt sich ohne weiteres verallgemeinern. Jeder Neurotiker ist ein entmutigter Ehrgeiziger. Immer stellt der auf endgültigen Sieg und Erhöhung des Persönlichkeitsgefühls gerichtete Lebensplan eine Überkompensation des durch mannigfache Umstände in der Kindheit verstärkten Gefühls der Minderwertigkeit dar. Der Lebensstil der

egozentrischen, gemeinschaftsfeindlichen Haltung manifestiert sich in einer Angst vor der Entscheidung in allen wichtigen Lebensfragen, in einer Flucht vor der Realität und in einem Versuch, an ihre Stelle eine Fiktion mit erleichterten Spielregeln zu setzen. So verhält sich jeder Neurotiker so, als wäre sein Reich nicht von dieser Welt, als wäre er zu gut für sie, für das Leben in der Gemeinschaft und in der sach-

229

lichen Leistung nicht geschaffen. Nie ist er bereit, mit andern zum gleichen Start anzutreten. Seine Minderwertigkeitsposition dient ihm als „Handicap“: geht es schlecht, so war sein Anders- und Minderwertigsein schuld, nicht er; geht es aber gut, so ist der Erfolg um so höher zu bewerten. So ist alles darauf gerichtet, sein überempfindliches Persönlichkeitsgefühl vor Schaden zu bewahren. Nichts anderes ist wichtig. Wird er nun durch sachliche Notwendigkeit vor eine Lebensaufgabe gestellt, deren Lösung er sich nicht ohne weiteres entziehen kann, so wird diese Situation sofort als Prüfung empfunden, von deren Ausfall die Entscheidung über Wert und Unwert seiner Person abzuhängen scheint. Wer sich unsicher und mangelhaft vorbereitet fühlt, muß diese Entscheidung fürchten. So trachtet er ihr um jeden Preis auszuweichen, die Distanz zwischen sich und ihr zu vergrößern. So wird unter dem Titel der Krankheit jede Entscheidung hinausgeschoben, bis diese „zögernde Attitüde“ zum Stillstand auf der ganzen Linie führt.

Der Neurotiker ist ein Mensch, bei dem die normale Entwicklung zum Gemeinschaftsgefühl und zur Sachlichkeit nicht weit genug gediehen ist, der also gewissermaßen noch Kind geblieben ist und zu den Fragen des Lebens in kindlich-unsachlicher Weise Stellung nimmt. Und doch ist auch in ihm das Gemeinschaftsgefühl lebendig. Gerade seine Krankheit beweist, daß er die Forderungen der Gemeinschaft anerkennt, denn sonst könnte er diese Forderungen schlankweg ablehnen und hätte es nicht notwendig, sich durch die Krankheit einen Schein von Unverantwortlichkeit zu sichern. Dieses Verantwortlichkeitsgefühl, der Ausdruck des Gemeinschaftsgefühls, ist sogar bei vielen Neurotikern ganz auffällig stark entwickelt. Es gibt Menschen unter ihnen, die mit ihrem Gewissen einen leicht durchschaubaren Mißbrauch treiben. Das Gewissen, normalerweise als biologische Funktion eine Art Wächter des Gemeinschaftsgefühls, soll sich offenbar immer dort bemerkbar machen, wo eine der Gemeinschaft und Sachlichkeit grob widersprechende Haltung eingenommen wird. Dort aber, wo jede an sich belanglose Kleinigkeit im Leben des Individuums der Kritik des Gewissens unterworfen wird, wo „Sünden“ und Unterlassungen zwar begangen, aber in der charakteristischen Art des Scheinkonflikts mit Reue und Selbstvorwurf belastet werden, dort kann man von einem Mißbrauch der Gewissensfunktion sprechen. Der

230

Sinn dieses Verhaltens ist verständlich. Die besondere Strenge gegen sich selbst dient dem Neurotiker dazu, sich auf einem moralischen Piedestal über die andern Menschen zu erheben. Je strenger er gegen sich ist, desto eher darf er es sich erlauben, sich besser zu dünken als seine Mitmenschen, Richter zu sein über sie. Diese moralische Plusmacherei wird ganz besonders deutlich, wo sich die Gewissensfunktion in reuevoller Selbstzerfleischung nach getaner Tat erschöpft. Denn die demütige Selbsterkenntnis ist offenbar der erste Schritt zu einer Art Heiligenideal. In notwendiger Ergänzung zu dieser Form des moralischen Rigorismus findet man bei Menschen dieser Art fast immer die Neigung zu „sündhaften Exzessen“ verschiedener Art, die offenbar keinen andern Sinn haben, als das Material zu dem ethischen Konflikt zu geben. Dem Auftakt in der „Sünde“ folgt die reuige Selbsteinkehr und Selbstbestrafung, aus der man dann seelisch geläutert, der Heiligsprechung wieder um einen Schritt näher hervorzugehen scheint. Oft setzen sich diese Konflikterlebnisse kontinuierlich aus dem Entwöhnungskampf des Onanisten ins Leben des Erwachsenen hinein fort. Das gesteigerte Innenleben, der aufregende Wechsel von Niederlagen und Siegen täuschen eine Art Aktivität vor, die in Wirklichkeit keine ist. Denn sieht man näher zu, so bemerkt man fast ausnahmslos, daß Konfliktmenschen dieser Art in Leistung und Kontaktfähigkeit hinter anderen wesentlich zurückbleiben. Hält man ihnen dieses ihr Verhalten vor, so wird es gerade solchen Menschen gelingen, selbst die Individualpsychologie zu mißbrauchen und aus der Einsicht in ihre Fehler neue Depression, neuen Selbstvorwurf zu schöpfen. Mit dem „reuigen An-die-Brust-schlagen“ ist aber der Forderung, die als sittliche Forderung mißverstanden wird, scheinbar Genüge getan und weiter geschieht nichts.

Aus dieser ethischen Antinomik, die schließlich den letztlich unlösbaren Kern jeder Gesinnungsethik darstellt, vermag nur eine von jeder moralischen Wertung freie Analyse der Problematik menschlichen Lebens herauszuführen. Durch alle neurotische Übersteigerung hindurch ist der Hintergrund des biologisch begründeten Minderwertigkeitsgefühls, der dem ursprünglichen Gemeinschaftsgefühl zuwiderlaufenden Individuation und damit die Erlösungsbedürftigkeit des Einzelmenschen zu erkennen. Der Neurotiker ist offenbar nur der Mensch, der auf Grund besonders ungünstiger

231

Entwicklungsbedingungen diese allgemein menschliche Problematik tiefer als andere erlebt und infolgedessen den richtigen Ausgleich zwischen persönlichem Geltungsstreben und Gemeinschaftsgefühl verfehlt, einen Ausgleich, der ja niemals absolut „richtig“, sondern immer nur der geringere Irrtum sein kann. So flüchtet er von der Realität fort in die Fiktion der Neurose und schafft sich subjektive Lebensmöglichkeit unter Leiden und unter weitgehendem Verzicht auf Aktivität. Daß er dabei ein schlechtes Geschäft macht, daß sich die Folgen der falschen Lebensmethode an ihm selbst auswirken, daß ihn die neurotische Lösung, die nur eine scheinbare Lösung ist, mehr kostet, als sie ihm einträgt, — das zu zeigen ist die Aufgabe der individualpsychologischen Therapie. Das verstärkte Minderwertigkeitsgefühl des Neurotikers mag in seiner Kindheit durch Tatsachen hervorgerufen und bis zu einem gewissen Grade berechtigt gewesen sein. Wenn er aber als Erwachsener noch immer so handelt und lebt, als stünde er noch unter dem Druck einer ungünstigen Kindheit, so läßt sich der darin liegende Irrtum in jedem Fall aufzeigen und seine Korrektur ermöglichen. Auch die ungünstigsten Entwicklungsbedingungen, auch die schwersten Schicksalsschläge können keinen Menschen dazu zwingen, die Flucht aus der Realität in die Fiktion der Neurose anzutreten. Es gibt immer noch bessere Lösungen. Nur bedarf er, um diese zu finden, eines kleinen Anfangskapitals an Mut, das es ihm überhaupt erst ermöglicht, seine bisherige falsche Lebensmethode als solche zu erkennen und an ihre Korrektur zu schreiten. Hat er auf dem neuen Wege erst einmal ein paar Erfolge erzielt, dann wächst daraus wieder neue Ermutigung, die ihm weiterhilft. Der umgekehrte Circulus vitiosus ist im Gange und führt ihn schrittweise ins Leben zurück.

\* \* \*