

In der praktischen Psychotherapie begegnen wir dem Schicksalskonzept meist implizit. Unsere Patienten fühlen sich vom Schicksal gebeutelt oder benachteiligt, haben ein schweres Schicksal zu tragen oder hoffen, dass ihnen das Schicksal gnädig gestimmt sei. Der Schicksalsbegriff befasst sich mit der *conditio humana*, mit den menschlichen Grundgegebenheiten. Er mutet altmodisch an. „Das Schicksal gehört allmählich der Vergangenheit an, Schicksal wird es bald nicht mehr geben. Vorläufig entfernen wir es aus unsrem Alltag und verschieben es in Kranken- und Sterbehäuser“, meint denn auch der polnische Schriftsteller Andrzej Stasiuk. Spätestens seitdem die positivistische Wissenschaftslogik das Zepter übernommen hat, finden wir auch in der Psychotherapie eine regelrechte Verbannung des Schicksalsthemas aus dem fachlichen Diskurs, auch wenn es uns in der Praxis ständig entgegenkommt. Auch in den großen aktuellen und umfangreichen Lehrbüchern der Klinischen Psychologie und Psychotherapie (z. B. Wittchen und Hoyer 2006; Benecke 2014) werden wir unter dem Stichwort ‚Schicksal‘ nicht fündig. Bezüglich Schopenhauers Anregung, das Schicksal mische die Karten und wir Menschen müssten damit spielen, schlägt sich die moderne Psychotherapie eindeutig auf die ‚machende‘ Seite (1976, S. 198). Der deutsche Philosoph Odo Marquard beschreibt an verschiedenen Stellen (z. B. 1981) eindrücklich den Zwang, etwas zu ‚machen‘, spricht demgegenüber vom „Unvermeidlichen und Unverfügbaren“ und liefert wertvolle Hinweise auch für die Psychotherapielandschaft. Eine Machbarkeitseuphorie und -ideologie griff in der positivistischen Psychotherapieforschung wie auch in der Psychopharmakologie gleichermaßen um sich, als sei es nur eine Frage der Zeit, der Gelder und des Forschungsaufwandes, und wir müssten uns keinem Nicht-Machbaren, Schicksalhaften mehr stellen. Ein Zugeständnis, auch und

manchmal sogar vor allem von Dingen, Mächten und Kräften abhängig zu sein, die sich dem Einfluss unserer Patienten und erst recht dem Veränderungsimpetus der Therapie entziehen, findet sich selten oder nur verschämt am Rande. „Da konnte ich nichts mehr machen“, dieser Satz wird als Kapitulation, als depressive Engagementsverweigerung oder als Motivationsmangel missverstanden und damit auch nahezu katastrophisiert. Dabei haben wir es im Therapeutischen doch mit dem ganzen Menschen zu tun, und zu definieren ist dieser Mensch, folgt man den großen Denkern aller Zeitalter, eben auch als dasjenige Wesen, das sich bewusst den unbeeinflussbaren Gegebenheiten zu stellen und einen Umgang mit ihnen zu finden hat. Das menschliche Leben und die psychotherapeutische Situation ereignen sich eben auch im „Unverfügbaren“, sie haben es beide mit Grenzen zu tun, die, zunächst oder gar endgültig, gegeben und unverrückbar sind. Unsere Idee von uns selbst und unsere Vorstellung von Psychotherapie entwickeln sich (auch) über die Auseinandersetzung mit dem, was wir nicht vermögen, was nicht unserem Einfluss unterworfen ist.

Die Annahme, es gebe ein unveränderliches Schicksal, wird in psychotherapeutischen Kreisen zudem leicht mit einem ‚Depressionsverdacht‘ mit Fatalismus oder Dysfunktionalität in Verbindung gebracht. Auch eine überzogene Lösungs- und Ressourcenorientierung verstellt psychologischen Modellen nicht selten den Blick auf das Unlösbare, als das das Schicksal definiert wurde. Oft ist mit der Nutzung des Schicksalsbegriffes auch eine Einschränkung der erlebten Selbstwirksamkeit gemeint, etwas wird als unveränderlich erlebt. So wird der Rekurs auf das Schicksal nicht selten zu einer Begründung, ja Rechtfertigung von Passivität und Ohnmachtserleben. Positiv gewendet bedeutet die ‚Nutzung‘ des Begriffes aber auch eine gewisse therapeutische Bescheidenheit und Demut, eben eine Anerkennung, dass es etwas gibt, das sich der menschlichen Einflussnahme entzieht.

Schicksal und Psychotherapie
Therapieschulübergreifende Anregungen

Vogel, R.T.

2014, XI, 33 S. 1 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-662-44761-1