

Die Methodologie der »Biographik«

Unter Beachtung transgenerational wirksamer Machtverhältnisse stellen sich Symptome als Ausdrucksformen übertragener Verzweiflung dar. Sie rufen in Erinnerung, dass einem kranken Menschen unbewusst auferlegt ist, ein Vertrauen wiederzugewinnen, das im Verlauf seiner Familiengeschichte verloren wurde. So gesehen sind Krankheiten mit Süchten und Verbrechen sehr viel enger verwandt, als es zunächst den Anschein haben mag. Von Letzteren unterscheiden sie sich freilich durch Art und Ausmaß der Resignation in Hinblick auf die Selbstheilung unerfüllter und nicht gereifter Liebe. Der Philosoph Kierkegaard hat diese Situation auf zwei scheinbar gegensätzliche Formeln gebracht: „verzweifelt nicht man selbst sein wollen“ bzw. „verzweifelt man selbst sein wollen“. Als Arzt möchte ich hinzufügen: Einen Kranken zeichnet das Vertrauen aus, das dieser gleichwohl in die Fruchtbarkeit menschlicher Begegnung setzt.

Um Vertrauen in die Heilkunde zu rechtfertigen, müssen Ärzte grundsätzlich unterscheiden zwischen dem praktischen Einsatz, den die jeweilige Krankheit ihnen zu leisten vorschreibt, und der Selbstmitteilung, die sie primär im Bewusstsein des Kranken verschlüsselt. Eine abstrakt naturwissenschaftliche Orientierung macht den Arzt zum „Mediziner“, d. h. sie zwingt ihn in die Position eines Technikers, als hätte er Patienten wie Werkstücke zu reparieren. Auf dieser Basis begibt sich „Heilkunde“ auf eine schiefe Ebene, wo sie in Zynismus abrutscht. Solange freilich dem therapeutischen Bemühen um die Selbsterkenntnis von Patienten Präzision und Verbindlichkeit fehlen, erscheint die seit zwei Jahrhunderten auf unangefochtene Vorherrschaft ausgerichtete technizistische Fehlorientierung unvermeidlich.

Die gleichwohl unbestreitbaren Errungenschaften von Hypnotherapie wurden zunächst durch die Psychoanalyse aufgegriffen und kritisch so gewendet, dass sich ein konsequent biographisch orientiertes Verfahren abzuzeichnen begann. Dadurch angeregt, unternahm Viktor von Weizsäcker den Versuch, die Aussagekraft der „Biographik“ auf den ganzen Zusammenhang von körperlich und seelisch imponierenden Störungen auszuweiten. Ihm ging es darum, der Destruktivität naturwissenschaftlicher Analytik Paroli zu bieten, ohne das Verhältnis zwischen Natur- und Geisteswissenschaft als unüberwindlichen Antagonismus zu behandeln. Die Fruchtbarkeit seiner Neuorientierung konnte ich bestätigen, als ich einer zufälligen Beobachtung aus dem Jahr 1993 auf den Grund ging und auf die systemisch, ja geradezu mathematisch anmutende Gesetzmäßigkeit von Schuldübertragungen stieß. Dass es sich um allgemeingültige Erfahrungen handelt, ließ sich anhand der Altersrelation spontaner Kompensationsversuche erhärten, die offenbar unbewusst delegiert werden und infolge grundsätzlicher Vergeblichkeit dazu bestimmt scheinen, in Symptomatik umzuschlagen.

Es zeigt sich, dass es heilsam ist, derartige Phänomene als ubiquitäre Relikte spontaner kindlich-spielerischer Stellvertretungsfunktionen zu behandeln.

Aus der Ordnung der vielfältigen empirischen Befunde erwuchs eine eigenständige ärztliche Untersuchungs- und Behandlungsmethode, die im Jahre 2001 publikationsreif war. Mit ihrer Benennung als „Biographik“ möchte ich zum Ausdruck bringen, dass es sich meines Erachtens um eine nachträgliche Bestätigung und Verwirklichung dessen handelt, was Weizsäcker anscheinend vorschwebte, als er die psychoanalytische Deutungshoheit relativierte.

Da ich im Rahmen meiner verschiedenen Facharztausbildungen dem Werk Weizäckers keine große Beachtung mehr geschenkt hatte, war ich selbst überrascht davon, Jahrzehnte nach dessen Lektüre durch Augenschein von seiner intuitiven Weitsicht überzeugt zu werden. Die Notwendigkeit, diesem zu Unrecht schon nahezu in Vergessenheit geratenen Autor für seine Impulse zu danken, hat für mich ein ganz neues Licht auf die epochale Bedeutung des Werks von Sigmund Freud geworfen, nachdem es mich zunächst vor allem zur energischen Kritik provoziert hatte (vgl. insbesondere meine Publikationen von 1974, 1985 und 1987).

Im therapeutischen Prozess ist es erforderlich, die Gesetzmäßigkeit von Symptomen in der Weise zu erkunden, dass der Behandlungserfolg an jeweils aktuellen Herausforderungen der Individuation orientiert wird. Und um ein konkretes Krankheitsrätsel zu entschlüsseln, wäre es irreführend, die anamnestiche Spur zu verfolgen, die Freud mit seinen Konzeptionen von „Trieb“, „Ödipuskomplex“ und „Narzissmus“ aufgenommen hat. Das dynamische, topische und ökonomische Modell der psychoanalytischen Metapsychologie haben sich als überflüssig erwiesen. Das Freud'sche Konzept des „Unbewussten“ und der „Verdrängung“ bedurften einer radikalen Neubewertung. An dieser Auffassung musste ich grundsätzlich nichts ändern. Neu war für mich zu entdecken, inwiefern demgegenüber Weizäckers schlichte Fragen: „Warum gerade jetzt?“ und: „Warum gerade hier?“ eigentlich wegweisend sind. Um dies zu erkennen, war es aber nötig, eine für die therapeutische Wirkung des biographischen Verfahrens entscheidende weitere Frage einzuführen. Sie lautet: „Warum gerade so?“

Gemeinsam sind alle Drei unmittelbar auf die Menschwerdung des Menschen bezogen. Sie erscheinen freilich unbeantwortbar, solange unterlassen wird, die Sterblichkeit als die wesentliche Herausforderung des menschlichen Lebens anzuerkennen. Diese Einsicht ist auf dem obigen Plakat anhand von Graphiken illustriert, die z. T. für die praktische Arbeit mit Patienten situationsgemäß variiert werden müssen.